

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER CERVICAL
EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LA ZONA RURAL DE
PACUCHA - ANDAHUAYLAS, 2024**

PRESENTADO POR:

Bach. ELIZABETH CHIQUILLAN
CARTOLIN

**PARA OPTAR AL TÍTULO
PROFESIONAL DE OBSTETRA**

ASESORA:

Mgt. SILVIA ZOILA VEGA MAMANI

ANDAHUAYLAS – PERÚ

2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, **Asesor** del trabajo de investigación/tesis titulada: CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER CERVICAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LA ZONA RURAL DE PACUCHA- ANCAHUAYLAS, 2024

presentado por: ELIZABETH CHIQUILAN CARTOLIN con DNI Nro.: 75851763... presentado por: con DNI Nro.: para optar el título profesional/grado académico de OBSTETRA

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 2 veces, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 7%.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 29 de AGOSTO de 2025



Silvia Z. Vega Mamani
Mag. Salud Pública y Comunitaria
RENORMA: 175 COP: 17158

Firma

Post firma SILVIA ZOLA VEGA MAMANI

Nro. de DNI 40039928

ORCID del Asesor 0009-0006-9425-677x

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid: 27259.218 8453197

Silvia Zoila Vega Mamani

CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LA ZONA RURAL DE.docx

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::27259:488453197

Fecha de entrega

29 ago 2025, 11:10 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

29 ago 2025, 11:15 a.m. GMT-5

Nombre del archivo

CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LAdocx

Tamaño del archivo

1.6 MB

86 páginas

16.956 palabras

96.182 caracteres

7% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 25 palabras)

Fuentes principales

- 6%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 2%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

PRESENTACIÓN

SR. ELEAZAR CRUCINTA UGARTE, RECTOR DE LA TRICENTENARIA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO Y SR. NERIO GONGORA AMAUT, DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.

En base a lo determinado en el reglamento de Grados y títulos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, con la finalidad de obtener el grado profesional de obstetricia, pongo en conocimiento la tesis que lleva como título **“CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LA ZONA RURAL DE PACUCHA - ANDAHUAYLAS, 2024”**.

La información y los resultados de la investigación optan construir el conocimiento teórico científico, que era libre de acceder a cualquier persona que quiere aprender sobre el tema.

DEDICATORIA:

Este trabajo va dedicado en primer lugar a nuestro divino señor Dios por brindarme sabiduría y guiarme en cada paso de mi vida y de mi carrera profesional.

A mis padres sr. Pablo Chiquillan y sra Victoria Cartolin por haberme formado como persona que soy hoy en día, por apoyarme en el trayecto de mi vida para lograr mis objetivos, por el apoyo incondicional para ser gran profesional competitiva y humana.

A mis hermanos quienes me enseñaron que con el trabajo y perseverancia se encuentra el éxito profesional.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios por acompañarme durante mi formación académica y por otorgarme salud, sabiduría y por bendecirme con la oportunidad de perseguir mis sueños día a día.

Una vez más expreso mi más profundo agradecimiento a mis padres, hermanos por el apoyo incondicional por sus sabios consejos y por enseñarme que el éxito profesional se logra con el trabajo duro y la perseverancia.

Agradezco y reconozco de todo corazón a todas aquellas personas que con su ayuda han colaborado en la realización del presente trabajo de tesis, en especial a mi asesora por la paciencia, dedicación, motivación, en este arduo trabajo en la elaboración de tesis.

Y por último a mis tres grandes amigos (Yovana – Mijael - Denis) que estando lejos y cerca fueron motor y motivo para este objetivo, les agradezco sus palabras, sus alientos, y sus buenos deseos.

ÍNDICE

LISTA DE TABLAS.....	7
RESUMEN.....	8
ABSTRACT.....	9
INTRODUCCIÓN.....	10
I. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA	12
1.1. Situación problemática	12
1.2. Formulación del problema	16
1.2.1. Problema general.....	16
1.2.2. Problema específico	16
1.3. Justificación de la investigación	16
1.3.1. Justificación Teórica	16
1.3.2. Justificación metodológica	16
1.3.3. Justificación práctica.....	17
1.4. Objetivos de la investigación	17
1.4.1. Objetivos generales	18
1.4.2. Objetivo Específicos	18
II. MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. Antecedentes de la investigación	19
2.1.1. Antecedentes Internacionales:.....	19
2.1.2. Antecedentes Nacionales	23
2.1.3. Antecedentes locales	27
2.2. Bases teóricas.....	27
2.3. Bases conceptuales	30
2.4. Definición de términos básicos.....	41
III. HIPÓTESIS Y VARIABLE.....	42
3.1. Hipótesis	42
3.2. Identificación de variables e indicadores.....	42
3.3. Operacionalización de variables.....	43
IV. METODOLOGÍA	45
4.1. Ámbito de estudios: locales política y geográfica	45

4.2. Tipo y nivel de Investigación	45
4.3. Unidad de análisis	46
4.4. Población de estudio	46
4.5. Tamaño de muestra	47
4.6. Técnicas de selección de muestras	47
4.7. Técnicas de recolección de información	48
4.8. Técnica de análisis e interpretación de la información	48
4.9. Aspectos éticos	48
V. RESULTADOS	50
5.1. Procesamiento, análisis, interpretación y discusión de resultados.....	50
VII. RECOMENDACIÓN.....	63
VIII. BIBLIOGRAFÍA	64
IX. ANEXO	74
a. Matriz de consistencia.....	74
b. Solicitud de validación.....	76
e. Lista de expertos.....	82
f. Instrumento de recolección de datos.....	83
g. Confiabilidad del instrumento	85
h. Consentimiento informado	86

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre cáncer cervical en mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha, Andahuaylas, 2024.	50
Tabla 2: Características sociodemográficas de mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha, Andahuaylas, 2024.	51
Tabla 3: Conocimiento sobre factores de riesgo en mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha – Andahuaylas.	53
Tabla 4: Grado de conocimiento sobre factores de riesgo en mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha – Andahuaylas.	54
Tabla 5: Conocimiento sobre estrategia de prevención en mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha – Andahuaylas.	55
Tabla 6: Grado de conocimiento sobre estrategias de prevención en mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha – Andahuaylas.	57

RESUMEN

La presente tesis titulada "**Conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha - Andahuaylas, 2024**" tuvo como **objetivo general**: Determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer cervical en mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha - Andahuaylas, 2024. **Materiales y métodos**: Se realizó un estudio básico, prospectivo, de corte transversal y univariable, el estudio tuvo como diseño no experimental, nivel descriptivo, enfoque observacional. La población estuvo conformada de 295 mujeres en edad fértil en la zona rural de Pacucha – Andahuaylas, obteniendo una muestra de 168 mujeres en edad fértil donde se utilizó un cuestionario como instrumento de forma presencial y se analizó los datos mediante spss versión 25. **Resultados**: El 70.2% de las mujeres en edad fértil presentó un nivel de conocimiento regular sobre el cáncer cervical, mientras que solo el 17.9% son las mujeres en edad fértil que tienen un grado de conocimiento bueno sobre el cáncer cervical, y con un porcentaje bajo de 11,9% de las mujeres en edad fértil tuvieron un grado de conocimiento deficiente. Las mujeres en edad fértil encuestadas tuvieron en un mayor porcentaje entre los 36 a 49 años con un porcentaje de 56%, mientras con un 83.3% con estudios superior no universitario, la mayoría convivientes en un porcentaje de 76.8% de las mujeres en edad fértil, dedicadas a ser ama de casa con un porcentaje alto de 80.4%.

Conclusión: La mayoría de las mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha – Andahuaylas en 2024 obtuvieron un nivel de conocimiento regular sobre prevención de cáncer cervical.

Palabras claves: conocimiento, cáncer cervical, mujeres en edad fértil, zona rural.

ABSTRACT

The thesis entitled "Knowledge about cervical cancer prevention in women of childbearing age in the rural area of Pacucha - Andahuaylas, 2024" had the general objective: To determine the level of knowledge about cervical cancer prevention in women of childbearing age in the rural area of Pacucha - Andahuaylas, 2024.

Materials and methods: This research was a basic, prospective, cross-sectional, and univariate study. The study had a non-experimental design, descriptive level, observational. The population consisted of 295 women of childbearing age in the rural area of Pacucha – Andahuaylas, obtaining a sample of 168 women of childbearing age. A questionnaire was used as an instrument in person and the data was analyzed using SPSS version 25.

Results: It was determined that 70.2% of women had a fair level of knowledge about cervical cancer, while only 17.9% had a good level of knowledge about cervical cancer, and a low percentage of 11.9% had a poor level of knowledge. The women surveyed were most likely between the ages of 36 and 49, with a percentage of 56%, while 83.3% had higher education other than university. The majority were cohabiting (76.8% of women of childbearing age), and dedicated to being a homemaker (80.4%).

Conclusion: 70.2% of women of childbearing age in the rural area of Pacucha-Andahuaylas in 2024 achieved a fair level of knowledge.

Keywords: knowledge, cervical cancer, women of childbearing age, rural area.

INTRODUCCIÓN

El cáncer cervicouterino, también denominado cáncer de cuello uterino, se define como una transformación anormal de las células del epitelio cervical, ocasionada principalmente por la persistencia de tipos oncogénicos del virus del papiloma humano (VPH). Este proceso suele iniciarse con lesiones precancerosas que evolucionan de manera lenta y progresiva hasta convertirse en cáncer invasivo.

Esta enfermedad constituye un importante problema de salud pública a nivel mundial y representa la cuarta causa más frecuente de cáncer en mujeres. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), afecta sobre todo a mujeres de países de ingresos bajos y medianos, debido a la limitada cobertura de programas de prevención y control. Su principal causa es la infección persistente por el VPH, en especial los tipos 16 y 18, responsables de provocar alteraciones celulares que pueden progresar hacia lesiones precancerosas y, posteriormente, hacia cáncer invasivo si no son detectadas y tratadas a tiempo.

El tamizaje de Papanicolaou o citología cervical, constituye un método eficaz para la detección precoz de lesiones precancerosas y cancerosas en el cuello uterino. Dicho procedimiento consiste en la recolección de células del endocérvix y exocérvix mediante un hisopo o espátula, seguido de su análisis citológico, lo que permite identificar alteraciones causadas por el VPH y facilitar un tratamiento oportuno.

En el Perú, el cáncer cervicouterino constituye la segunda causa más frecuente de muerte en mujeres. Según datos del Ministerio de Salud (2020), se registraron 4,270 nuevos casos y 2,288 defunciones por esta enfermedad. En regiones como Apurímac, ocupa el tercer lugar en incidencia de cánceres, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención y diagnóstico temprano.

El presente estudio tiene como propósito determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer cervical en mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha, Andahuaylas, durante el año 2024. Asimismo, busca identificar la relación entre las características sociodemográficas de las participantes y su nivel de conocimiento respecto a los factores de riesgo, estrategias de prevención y barreras percibidas para acceder a los servicios de salud. Para ello, se aplicará un cuestionario dirigido a mujeres en edad fértil de la zona rural mencionada.

Con el fin de facilitar la comprensión del estudio, este se estructura en los siguientes capítulos:

Capítulo I: Presenta el planteamiento del problema y la contextualización de la situación a nivel internacional, nacional y local, así como la justificación de la investigación y los objetivos generales y específicos.

Capítulo II: Desarrolla el marco teórico, que incluye antecedentes nacionales e internacionales, teorías relacionadas con el cáncer cervical, bases conceptuales y definiciones de términos clave.

Capítulo III: Se presenta la identificación de la variable e indicadores y la operacionalización de variables.

Capítulo IV: Nos detalla la metodología del presente estudio, el tipo y nivel de investigación, la población y muestra, así como las técnicas de recolección y análisis de datos.

Capítulo V: Es esta sesión corresponde a presentar los resultados obtenidos, acompañados de su respectiva interpretación, discusión, conclusiones y recomendaciones. Además, se incluye la bibliografía utilizada y los anexos correspondientes.

I. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

1.1. Situación problemática

El cáncer de cuello uterino es una enfermedad prevenible si se detecta de manera temprana, y su prevención depende en gran medida del nivel de conocimiento que poseen las mujeres respecto a los factores de riesgo, las medidas de protección y la importancia del tamizaje regular. Sin embargo, en muchos países de ingresos bajos y medianos, la falta de información constituye una limitación para adoptar conductas preventivas como la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) y la realización periódica de la prueba de Papanicolaou, lo que representa una barrera significativa para el diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado (1).

A nivel mundial, el cáncer de cuello uterino ocupa el cuarto lugar entre los tipos de cáncer más frecuentes en mujeres, con aproximadamente 600 000 nuevos casos registrados en 2022. Ese mismo año, más de 350 000 mujeres fallecieron a causa de esta enfermedad, y más del 94 % de estas muertes se produjeron en países de ingresos bajos y medianos, donde el acceso a servicios de prevención y detección temprana resulta limitado. Las tasas más elevadas de incidencia y mortalidad se presentan en regiones como África Subsahariana, América Central y el Sudeste Asiático, donde persisten deficiencias en educación sanitaria, cobertura de tamizaje y vacunación (2). A pesar de que el cáncer de cuello uterino es prevenible y tratable si se detecta a tiempo, el desconocimiento sigue siendo una de las principales barreras para su prevención a nivel global. De acuerdo con el informe global de BGI Genomics, el 40 % de las mujeres en el mundo desconoce que el VPH es el principal causante del cáncer de cuello uterino, responsable de más del 95 % de los casos. Esta falta de información repercute directamente en la baja participación en programas de tamizaje: el 39,1 % de las mujeres que desconocen esta relación

nunca se han realizado una prueba de detección, superando el promedio mundial del 31,2 %. Asimismo, el desconocimiento influye en actitudes negativas hacia los exámenes preventivos, especialmente en mujeres jóvenes. Por ejemplo, el 43,5 % de las mujeres entre 21 y 25 años manifestó sentirse incómoda o desmotivada a realizarse una citología si el profesional era de sexo masculino, lo que podría estar vinculado a la ausencia de educación en salud sexual y reproductiva desde etapas tempranas. Del mismo modo, el estudio reveló que muchas mujeres que no fueron incluidas en programas nacionales de vacunación desconocen el lugar o el momento en el que pueden acceder a la vacuna contra el VPH, lo que limita aún más su participación en estrategias preventivas. Este bajo nivel de información impacta de manera negativa en la cobertura tanto de vacunación como de detección: solo el 60,6 % de las mujeres no vacunadas se han realizado alguna vez una prueba de tamizaje, frente al 82,1 % de las mujeres vacunadas. De manera similar, únicamente el 22,1 % de las mujeres no vacunadas reportaron haberse realizado un Papanicolaou, en comparación con el 45,8 % de las vacunadas, evidenciando cómo el acceso a información oportuna promueve un círculo virtuoso de prevención (3).

En un estudio reciente desarrollado en Polonia con 464 mujeres jóvenes de entre 17 y 25 años, se identificaron deficiencias importantes en el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y sus medidas preventivas. Solo el 42,7 % de las participantes sabía que el VPH es el principal factor de riesgo para desarrollar la enfermedad, y únicamente el 23,7 % había recibido la vacuna contra este virus. Además, apenas el 19,6 % informó haber recibido información adecuada sobre el cáncer cervical en la escuela, lo que evidencia una brecha significativa en la educación formal sobre salud sexual y reproductiva. Estos hallazgos reflejan que,

incluso en países europeos con mayor acceso a recursos de salud, el conocimiento sigue siendo insuficiente, lo que limita la participación en estrategias de prevención como la vacunación y el tamizaje. Esta situación resalta aún más la urgencia de fortalecer la educación sanitaria en contextos rurales como Pacucha, donde el acceso a información y servicios es más restringido (4).

En América Latina, el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y su principal causa, el VPH, continúa siendo limitado, lo que repercute de forma negativa en la participación en medidas de prevención como el tamizaje y la vacunación. De acuerdo con un informe internacional de Roche (2024), si bien entre el 73 % y el 89 % de las mujeres afirmaron haber escuchado hablar del VPH, hasta un tercio desconocía realmente qué es y cómo afecta al cuello uterino. El estudio también evidenció que el 63 % de las mujeres latinoamericanas siente miedo o vergüenza de acudir a una prueba ginecológica, situación que se agrava por la falta de información confiable (5).

En Perú, el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y el VPH continúa siendo limitado, lo que impacta de forma directa en la participación en el tamizaje. Según el análisis de la ENDES 2015–2017, solo el 52,4 % de las mujeres mayores de 30 años se había realizado un Papanicolaou en los últimos dos años. Aunque el 89,6 % sabía que el cáncer cervical es prevenible y el 77,8 % había oído hablar del VPH, solo el 49,1 % conocía adecuadamente el virus, y apenas el 36,1 % sabía que este es la causa principal del cáncer de cuello uterino. Estos datos evidencian que, pese a la existencia de una conciencia general básica, el conocimiento específico sobre la etiología de la enfermedad y la utilidad del tamizaje sigue siendo insuficiente, limitando la prevención efectiva (6).

Un estudio en Yantalo, comunidad rural amazónica del Perú, mostró resultados similares: aunque el 75 % de 217 mujeres encuestadas afirmó haber escuchado hablar del VPH y/o del cáncer cervical, solo el 44,4 % se había sometido alguna vez a una prueba de detección. En una evaluación de conocimientos que incluyó 10 preguntas sobre prácticas sexuales seguras y cáncer cervical, la puntuación promedio fue de 57,3 %. A pesar de que el 62,6 % de las participantes manifestó tener “acceso fácil” al tamizaje, el 37,4 % identificó al menos una barrera, principalmente el miedo al dolor y la falta de información sobre la necesidad de realizar la prueba (7).

En la región Apurímac, durante el año 2018, el cáncer cervical ocupó el tercer lugar en incidencia, después del cáncer de estómago y de próstata, lo que constituye una situación preocupante. No obstante, este tipo de cáncer es considerado uno de los más tratables y con mayor probabilidad de cura, además de ser uno de los más prevenibles y de diagnóstico relativamente sencillo (8).

La problemática del cáncer cervicouterino está asociada principalmente a la infección persistente por el virus del papiloma humano, un agente altamente transmisible durante las relaciones sexuales. Otros factores de riesgo incluyen el inicio precoz de la vida sexual, la multiplicidad de parejas sexuales y el consumo de tabaco. Cuando la enfermedad no es detectada o tratada a tiempo puede ocasionar la muerte, especialmente en estadios avanzados. Asimismo, los diferentes tratamientos agresivos empleados para combatir el cáncer uterino generan efectos secundarios a corto plazo como náuseas, caída del cabello, dolor, cansancio y pérdida de peso (9).

La presente investigación reviste relevancia por cuanto busca determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, lo que resulta

beneficioso para la sociedad. Contar con información adecuada y actualizada permite reducir la incidencia de la enfermedad y facilita la adopción de medidas preventivas eficaces. Además, contribuye a mejorar la atención a pacientes y familiares, fortaleciendo la relación con el personal de salud (10).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Qué nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervical tienen las mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha - Andahuaylas, 2024?

1.2.2. Problema específico

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los factores de riesgo asociados al cáncer cervical en mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha, Andahuaylas, 2024?
- ¿Qué nivel de conocimiento tienen las mujeres en edad fértil sobre las estrategias de prevención del cáncer cervical, en relación de la prueba del Papanicolau y la vacuna contra el VPH, de la zona rural de Pacucha, Andahuaylas, 2024?

1.3. Justificación de la investigación

1.3.1. Justificación Teórica

El cáncer de cuello uterino es una enfermedad prevenible mediante la vacunación contra el VPH y el tamizaje regular; sin embargo, el nivel de conocimiento de las mujeres resulta determinante para la adopción de estas medidas. En zonas rurales, la carencia de información constituye una barrera significativa para la prevención. En este sentido, la investigación posee relevancia teórica, ya que fortalece los fundamentos conceptuales sobre la relación entre conocimiento y prevención, y respalda la importancia de la educación sanitaria como estrategia esencial para

disminuir la incidencia de esta enfermedad.

1.3.2. Justificación metodológica

El estudio se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo, con un nivel descriptivo. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario aplicado a mujeres en edad fértil de la zona de estudio. Posteriormente, los datos obtenidos fueron procesados y analizados mediante el uso de tablas estadísticas y gráficos, lo que permitió organizar e interpretar la información de manera objetiva y clara.

1.3.3. Justificación practica

La investigación reviste gran importancia debido a la necesidad de evaluar el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer cervical en mujeres en edad fértil, aspecto fundamental para reducir la incidencia y la mortalidad asociada a esta enfermedad, así como para resolver dudas y disminuir el desconocimiento existente. Dicho conocimiento favorece una mayor participación en los programas de tamizaje y promueve la toma de decisiones responsables en materia de salud sexual y reproductiva. Asimismo, contribuye a empoderar a las mujeres en edad fértil, permitiéndoles convertirse en agentes activos en la promoción de la salud dentro de la zona rural de Pacucha, fomentando una cultura preventiva que impacta de manera directa en la detección temprana de lesiones precursoras del cáncer cervical.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivos generales

Determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer cervical en mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha - Andahuaylas, 2024.

1.4.2. Objetivo Específicos

- Determinar el nivel de conocimiento de los factores de riesgo asociados al Cáncer cervical en mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha, Andahuaylas, 2024.
- Identificar el nivel de conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil sobre las estrategias de prevención del Cáncer cervical en relación de la prueba del Papanicolau y la vacunación contra el VPH de la zona rural de Pacucha, Andahuaylas, 2024.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales:

Almonte M, Gaona G, et al. ⁽¹¹⁾ (2023) Realizaron un estudio con el Objetivo: fue describir las actitudes y prácticas preventivas frente al cáncer cervicouterino en mujeres de dos comunidades rurales de la sierra nororiental de Puebla, México. Se desarrolló un estudio descriptivo, transversal, con muestreo probabilístico, en el que participaron 400 mujeres de las localidades de Zitlala (Hueytlalpan, Puebla) y El Mohon (Hueytamalco, Puebla). La información se obtuvo mediante una entrevista semiestructurada, que evaluó tanto el nivel de conocimiento como las prácticas relacionadas con métodos preventivos del cáncer cervicouterino. Los resultados indicaron que, en Zitlala, la mayoría de participantes eran hablantes de lengua Tutunakú, y en ambas localidades predominó un nivel socioeconómico medio-bajo. Se evidenció un bajo nivel de conocimiento, pues más del 50 % de las mujeres nunca se habían realizado un Papanicolaou, principalmente por la distancia a los servicios de salud o el desconocimiento de la prueba. Asimismo, se observaron deficiencias en las prácticas preventivas, asociadas al estado civil, el inicio temprano de la vida sexual y el nivel de conocimiento sobre métodos de prevención. En conclusión, el estudio mostró que el hecho de ser hablante de lengua originaria no representó diferencias significativas en el nivel de conocimiento preventivo. Sin embargo, se constató que tanto el conocimiento como el acceso a los servicios de salud influyen de manera directa en la actitud de las mujeres hacia la asistencia médica y en la práctica de métodos preventivos contra el cáncer cervicouterino.

Montyn J, Blesio H, et al. ⁽¹²⁾ (2022) Realizaron un estudio con el Objetivo:

determinar el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en mujeres residentes en localidades rurales de la provincia de Santa Fe, Argentina. Se diseñó una investigación descriptiva y transversal, en la cual se aplicó un cuestionario estructurado, voluntario y anónimo. El procesamiento de los datos se realizó con el software SPSS v28.0. En los resultados, se identificó que el 60 % de las participantes presentó un nivel de conocimiento inadecuado acerca del cáncer de cuello uterino. Asimismo, se halló una diferencia estadísticamente significativa entre el conocimiento y la edad, así como entre el grado de conocimiento y el nivel educativo alcanzado. En conclusión, el nivel de conocimiento en la población estudiada fue bajo, y tanto la edad como el nivel de instrucción se configuraron como factores determinantes en la comprensión de esta problemática de salud.

Hernández k. ⁽¹³⁾ (2023) Realizo el estudio con el Objetivo: Analizar las diferencias significativas en el nivel de conocimiento sobre la prevención y los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino en mujeres de entre 15 y 40 años, con bajos recursos económicos y provenientes de diversas comunidades. Material y métodos: Se desarrolló una investigación de tipo descriptivo, bajo el paradigma positivista, con un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 120 mujeres de entre 15 y 40 años de edad, con bajo nivel socioeconómico. Para la recolección de datos se utilizó un instrumento validado sobre conocimientos y factores de riesgo del cáncer cervicouterino, elaborado por Irma Izaguirre. Resultados: Se encuestaron 120 mujeres, con edades comprendidas entre los 15 y 40 años, predominando aquellas con estudios universitarios. El 95,8% presentó un nivel de conocimientos suficiente sobre la prevención del cáncer de cuello uterino. Los resultados evidencian que la mayoría

de las participantes está informada tanto sobre las medidas preventivas como sobre los factores de riesgo asociados a esta enfermedad. Discusión y conclusión. El análisis del nivel de conocimientos reveló que existe una relación entre estos y variables como el nivel socioeconómico y el estado civil. En general, las mujeres de las comunidades de Chilcuautla y Actopan mostraron un alto nivel de conocimiento, alcanzando un 98,5% en cuanto a la prevención y los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino. Estos hallazgos resaltan la importancia de continuar promoviendo estrategias educativas que fortalezcan y mantengan estos niveles de información en poblaciones vulnerables.

Aguare, S. ⁽¹⁴⁾ (2022) Realizo el estudio con el Objetivo: determinar los conocimientos y prácticas de prevención del cáncer cervical en mujeres. Se trató de una investigación de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo y de corte transversal. El instrumento utilizado fue un cuestionario aplicado a 55 mujeres que asistieron al programa de Papanicolaou e Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA) de una ONG. Resultados: En cuanto a las características sociodemográficas, el grupo etario con mayor representación fue de 21 a 40 años. El 65% de las participantes eran casadas, el 36% contaba con nivel de educación primaria, y la ocupación predominante fue la doméstica (36%). Asimismo, el 78% hablaba castellano como lengua principal, el 62% procedía de zonas rurales, y la edad de inicio de la vida sexual se ubicó entre los 12 y 21 años. Respecto a los conocimientos sobre cáncer cervical, el 73% respondió correctamente sobre la enfermedad, el 53% identificó los signos y síntomas, y el 67% reconoció su causa principal. Además, el 87% sabía que el cáncer cervical se detecta a través del IVAA y el Papanicolaou; el 67% señaló que la prueba debe realizarse a partir del inicio de relaciones sexuales; y el 76% indicó que la muestra se obtiene del cuello uterino,

recomendando un control anual. En cuanto a prácticas preventivas, el 80% manifestó haber iniciado su vida sexual después de los 15 años y el 93% refirió no tener más de una pareja sexual activa. Asimismo, el 93% consideró importante la realización del Papanicolaou, el 85% mencionó recibir los resultados oportunamente, y el 95% afirmó contar con acceso a servicios de salud donde realizarse el examen. Finalmente, el 98% de las mujeres no fumaba y el 56% había participado en sesiones educativas.

Yengui D, Pierre S, et al ⁽¹⁵⁾ (2020) Realizado el estudio con el objetivo: Analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el tamizaje del cáncer de cuello uterino en mujeres de zonas rurales de la región de South Comoé durante el año 2020. Métodos: Se llevó a cabo un estudio transversal en comunidades rurales de Côte d'Ivoire, dirigido a mujeres entre 25 y 55 años. Se aplicó un cuestionario estandarizado para recoger datos sociodemográficos, así como información sobre conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino y su detección, además de las barreras percibidas para acceder al tamizaje. Se utilizó regresión logística para identificar los factores asociados con la realización de pruebas de detección. Resultados: Participaron 321 mujeres con una edad media de 36,8 años [RIC: 30–43]; el 50,2% no había recibido educación formal y el 86,6% tenía ingresos mensuales inferiores a 90 USD. Del total, 168 mujeres (52,3%) habían escuchado hablar sobre el cáncer de cuello uterino, aunque el 79,2% reconoció sentirse poco informada. Solo el 13,4% se había sometido previamente a una prueba de detección. Los factores asociados a la práctica del tamizaje fueron: tener más de 40 años (ORa = 3,2; IC 95%: 1,3–8,3), recibir información durante campañas masivas de salud (ORa = 24,1; IC 95%: 8,8–66,2) y haber sido orientadas por personal sanitario (ORa = 3,2; IC 95%: 1,2–8,1). Conclusiones: El

nivel de conocimiento y la práctica del tamizaje del cáncer de cuello uterino en mujeres rurales resultan insuficientes. Es prioritario fortalecer las campañas de sensibilización y garantizar la integración de los servicios de detección a nivel nacional, a fin de reducir las desigualdades en el acceso a la atención en Costa de Marfil.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Ampuero C, ⁽¹⁶⁾ (2024) Realizado el estudio con el objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Raúl Clark – Chimbote, 2024. Se trató de una investigación cuantitativa, descriptiva, no experimental y transversal, cuya muestra estuvo conformada por 60 mujeres, seleccionadas bajo criterios de inclusión. La información se obtuvo mediante una encuesta estructurada aplicada a través de un cuestionario validado, respetando los principios éticos de la investigación. En cuanto a los resultados, se observó un predominio de conocimiento medio sobre el cáncer de cuello uterino en un 65 % de las participantes. Asimismo, el 70 % evidenció prácticas preventivas adecuadas frente a la enfermedad. En relación con las dimensiones específicas, un 75 % y un 60 % de las encuestadas presentaron un nivel de conocimiento medio sobre aspectos específicos y factores de riesgo, respectivamente. En cuanto a las prácticas, un 75 % y un 67 % mostraron un nivel adecuado en la prevención primaria y secundaria. En conclusión, las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Raúl Clark presentan, en su mayoría, un nivel de conocimiento medio, pero destacan por mantener prácticas preventivas adecuadas frente al cáncer de cuello uterino.

Herrera M, Gonzales A, ⁽¹⁷⁾ (2024) Realizado el estudio con el objetivo: Determinar

el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres mayores de 40 años de la comunidad de Utchuclachulit, Chota – 2022. Se desarrolló una investigación de enfoque cuantitativo, relacional, observacional y transversal, con una muestra de 80 mujeres. Para la recolección de información se aplicó un cuestionario que evaluó el nivel de conocimiento y una escala tipo Likert para medir las prácticas preventivas frente a la enfermedad. En los resultados, se evidenció que, en la dimensión de aspectos generales, el 42,5 % presentó un nivel de conocimiento medio; en la dimensión de factores de riesgo, el 72,5 % tuvo conocimiento bajo; y en la dimensión de medidas preventivas, el 68,7 % alcanzó un nivel de conocimiento medio. Respecto a las prácticas preventivas, el 60 % mostró prácticas inadecuadas y el 40 % prácticas adecuadas. En conclusión, el 53,6 % de las participantes presentó un nivel de conocimiento bajo y el 60 % evidenció prácticas preventivas inadecuadas. Asimismo, se confirmó una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas ($p = 0.000$), lo que permitió aceptar la hipótesis planteada.

Zambrano E. ⁽¹⁸⁾ (2024) Se realizó el estudio como objetivo. Determinación del conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad reproductiva de una zona rural de Huánuco – 2022 Metodología: La investigación fue de tipo relacional, no experimental, cuantitativa, descriptiva y de corte transversal, con un diseño observacional y prospectivo. La población estuvo conformada por mujeres en edad reproductiva residentes en una zona rural de Huánuco, y la muestra se seleccionó mediante muestreo probabilístico o aleatorio simple, con un tamaño definido en la tesis. Se emplearon como instrumentos un cuestionario de conocimientos y una escala de valoración para las prácticas preventivas. Para el análisis de los datos se utilizó estadística descriptiva para

detallar las características de cada variable, complementada con análisis cualitativo y la prueba estadística de Chi-cuadrado para evaluar relaciones significativas entre variables. Conclusión: El estudio demostró que las mujeres en edad reproductiva de la zona rural de Huánuco presentan conocimientos limitados y prácticas preventivas insuficientes respecto al cáncer de cuello uterino. Aunque existe cierta conciencia sobre medidas como el Papanicolaou y la vacunación, persisten barreras socioculturales, económicas y de acceso a los servicios de salud, lo que evidencia la necesidad de fortalecer los programas de educación y prevención en estas comunidades rurales.

Loayza K, ⁽¹⁹⁾ (2023) Realizado el estudio con el objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en mujeres adultas del barrio Las Palmeras, La Libertad, en el año 2023. Metodología: Se llevó a cabo un estudio con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, tipo descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 55 mujeres adultas del barrio Las Palmeras. La técnica utilizada fue la aplicación de un cuestionario, que permitió recolectar datos fiables y precisos para el desarrollo de la investigación. Resultados: El grupo de edad con mayor representación fue el de 27 a 33 años, con un 29%. En cuanto al nivel educativo, el 40% de las participantes indicó haber cursado la secundaria. Además, el 44% manifestó tener entre 3 y 4 hijos. El 47% inició su vida sexual entre los 16 y 19 años, y el 58% indicó haber tenido entre 1 y 2 parejas sexuales. Respecto al conocimiento sobre el cáncer cervicouterino, el 64% presentó un nivel insuficiente. Conclusión: Se identificó un déficit significativo en el conocimiento sobre el cáncer cervicouterino entre las mujeres del barrio Las Palmeras, además de la presencia de factores de riesgo asociados. Estos hallazgos evidencian la necesidad de implementar estrategias educativas orientadas a

fortalecer la información y prevención sobre esta enfermedad en la comunidad.

Quinto Y. ⁽²⁰⁾ (2020). Se realizó el estudio como objetivo: Determinación del nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres del Centro Poblado de Yauli, Huancavelica – 2020. Metodología: La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, observacional, transversal y prospectivo. La muestra estuvo constituida por 90 mujeres del centro poblado de Yauli. Resultados: En cuanto a las características demográficas, el 24,5% de las participantes tenía entre 10 y 19 años, el 43,3% entre 20 y 35 años y el 32,2% más de 35 años. Respecto al estado civil, el 15,6% eran solteras, el 44,4% convivientes y el 40,0% casadas. En relación a la ocupación, el 67,8% eran amas de casa, el 16,7% estudiantes y el 15,5% trabajadoras. En las características culturales se observó que el 8,9% no tenía estudios, el 36,7% había cursado primaria, el 23,3% secundaria y el 31,1% contaba con estudios técnicos o superiores. En cuanto a la religión, el 36,7% se identificó como católica, el 57,8% como cristiana y el 5,5% como mormona. El nivel de conocimiento sobre los aspectos teóricos del cáncer de cuello uterino (CACU) fue alto en el 35,6%, medio en el 21,1% y bajo en el 43,3%. Respecto a la prevención primaria, el 31,2% presentó un nivel alto, el 28,8% medio y el 40,0% bajo. En prevención secundaria, el 35,5% mostró un nivel alto, el 31,2% medio y el 33,3% bajo. La incidencia de lesiones premalignas de CACU fue de 0,2%. Conclusión: El nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las mujeres del Centro Poblado de Yauli se ubicó mayoritariamente entre medio y bajo (68,8%), mientras que solo el 31,2% alcanzó un nivel alto, evidenciando un déficit significativo de información sobre el tema.

2.1.3. Antecedentes locales

No se encontró ningún antecedente local.

2.2. Bases teóricas

Teoría del Modelo de Creencias en Salud

El Modelo de Creencias en Salud, propuesto por Rosenstock, plantea que la adopción de comportamientos preventivos frente al cáncer cervical depende de las creencias individuales de las mujeres respecto a su salud, su vulnerabilidad ante la enfermedad y los beneficios percibidos de la prevención. Dicho modelo integra componentes clave como la percepción de susceptibilidad (riesgo de desarrollar cáncer cervical), la percepción de severidad (consecuencias de la enfermedad), los beneficios percibidos de las prácticas preventivas (como el Papanicolaou o la vacunación contra el VPH), las barreras percibidas (miedo, vergüenza o falta de acceso), las claves para la acción (recomendaciones médicas o campañas de salud) y la autoeficacia (confianza en la capacidad de adoptar conductas preventivas).

En el contexto de mujeres en edad fértil de zonas rurales como Pacucha, este modelo permite comprender cómo el nivel de conocimiento influye en la toma de decisiones en salud, constituyendo un marco fundamental para promover prácticas de prevención del cáncer cervical a través de la educación y la sensibilización (21).

Teoría de conocimiento en salud

La investigación consiste en una búsqueda sistemática de información y nuevos saberes, aportando dos recursos fundamentales que impulsan los avances en el ámbito de la salud. En primer lugar, la investigación básica o tradicional, esencial para la generación de nuevos conocimientos, tecnologías e intervenciones frente a

los problemas de salud. En segundo lugar, la investigación aplicada, indispensable para identificar y priorizar problemas, así como para diseñar y evaluar políticas y programas que favorezcan el desarrollo científico. De esta manera, la investigación se convierte en un pilar esencial para el éxito de las estrategias orientadas a mejorar la salud en la sociedad actual (22).

Modelo de promoción de la salud

Propuesta por Nola Pender, busca comprender los comportamientos humanos relacionados con la salud y orientar hacia la adopción de hábitos saludables. Esta teoría muestra la complejidad de la interacción entre las personas y su entorno en el proceso de alcanzar el bienestar deseado, destacando la influencia de las experiencias previas, las creencias, los factores situacionales y las características personales en la conducta relacionada con la salud. Se fundamenta en dos teorías principales. La primera es la teoría del aprendizaje social, que resalta la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e integra elementos del aprendizaje conductual y cognitivo, considerando los aspectos psicológicos que influyen en el comportamiento individual. La segunda corresponde al modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather, el cual sostiene que la conducta humana es racional y que la intención constituye el componente motivacional fundamental para alcanzar logros (23).

Teoría del Cáncer cervical

El cáncer de cuello uterino se desarrolla de manera gradual a lo largo del tiempo. Antes de convertirse en cáncer, las células del cuello uterino atraviesan una etapa de cambios anormales denominada displasia. Durante este proceso, las células modificadas se transforman en células anormales dentro del tejido cervical. Si estas no son eliminadas, pueden evolucionar hacia células cancerosas, las cuales

prolifera y se diseminan hacia zonas más profundas del cuello uterino y áreas adyacentes. Existen dos tipos principales de cáncer cervical: el carcinoma de células escamosas o epidermoide, que se origina en las células del ectocérvix, y el adenocarcinoma, que se desarrolla en las células glandulares del endocérvix (24). La mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino son ocasionados por el virus del papiloma humano (VPH), un agente persistente que se transmite principalmente por contacto directo de piel con piel y durante las relaciones sexuales. Este virus presenta distintas cepas: algunas están directamente asociadas con el cáncer cervical y otros tipos de cáncer; otras producen verrugas genitales; mientras que algunas no generan repercusiones clínicas (25).

Teoría de la prevención del Cáncer cervical

La prevención del cáncer cervical se fundamenta en la detección temprana, lo que permite identificar o reducir factores de riesgo. Para ello, resulta esencial que la población conozca medidas preventivas como el retraso en el inicio de la actividad sexual, la reducción del número de parejas sexuales y el uso de preservativos. Asimismo, factores como la edad de inicio de la vida sexual y la cantidad de embarazos se relacionan con un mayor riesgo de desarrollar lesiones en el cuello uterino. En cuanto a las estrategias de tamizaje, seguimiento y tratamiento, se dispone del test de VPH y de la vacuna contra el virus del papiloma humano, considerados recursos fundamentales (26). Los cambios precancerosos en el tejido cervical suelen tardar varios años en evolucionar; sin embargo, si son detectados y tratados oportunamente, es posible evitar su progresión a cáncer. En este sentido, la evaluación periódica de las mujeres y el tratamiento de alteraciones tempranas constituyen medidas efectivas de protección. Si bien la prevención de la infección por VPH reduciría de manera significativa la incidencia del cáncer cervical, este

objetivo representa un desafío, debido a que el virus se transmite con facilidad, suele ser asintomático y, aunque algunas cepas producen verrugas genitales tratables, no existe un método que permita eliminar por completo la infección. Además, una persona infectada puede transmitir el virus durante años. Aunque el uso de preservativos no ofrece una protección total —ya que el virus puede encontrarse en toda el área genital y anal— su utilización constante, junto con la reducción del número de parejas sexuales, contribuye a disminuir el riesgo. En este contexto, las vacunas disponibles y en desarrollo constituyen una alternativa altamente prometedora para prevenir la infección inicial y limitar la progresión de la enfermedad (27).

2.3. Bases conceptuales

Conocimiento

El conocimiento surge cuando la realidad se representa y se forma en la mente humana a través de ideas. Con la finalidad de obtener diversas experiencias, razonamientos y aprendizajes (28).

- Conocimiento empírico. nace exclusivamente de la experiencia y se consolida mediante la práctica. Este tipo de conocimiento se verifica a través de la repetida observación de un fenómeno. La persona, simplemente al vivir y relacionarse con su entorno, aprende cosas sin necesitar de comprender por qué son de una forma y no de otra.
- Conocimiento popular o de divulgación. Se obtiene mediante la información proveniente de medios que el periodismo, la radio, la televisión, también influye los seminarios y conferencias.
- Conocimiento teórico. Está respaldado constantemente por la ciencia, pero no siempre puede verificarse de forma práctica. Es un conjunto de saberes

de gran importancia, en el cual se acepta lo que se afirma y se repite de la misma manera en que se presenta.

- Conocimiento científico, racional y/o filosófico. Este conocimiento se considera científico cuando cumple con ciertas características como la sistematización, jerarquización, progreso y capacidad de predicción. Este tipo de conocimiento permite identificar causas o principios a través de un método específico (29).

Cáncer cervical

El cáncer cervical se origina a partir de alteraciones celulares en el epitelio del cuello uterino, que inicialmente se presentan como lesiones precursoras de desarrollo lento y progresivo. Estas lesiones pueden evolucionar hacia un cáncer in situ, limitado al epitelio, o avanzar a un cáncer invasivo, en el que las células malignas atraviesan la membrana basal. El proceso se inicia cuando las células normales comienzan a dividirse de manera descontrolada, generando anomalías celulares que, aunque no siempre son cancerosas, representan una etapa temprana que puede conducir al desarrollo del cáncer (30).

Fisiopatología:

La infección por el virus del papiloma humano (VPH) es un requisito indispensable para el desarrollo del cáncer de cuello uterino. Este virus afecta a un alto porcentaje de mujeres sexualmente activas. No obstante, alrededor del 90 % de estas infecciones se eliminan de manera espontánea en un periodo que va desde algunos meses hasta unos pocos años, sin dejar secuelas. Durante los dos años posteriores a la infección, es posible que los estudios citológicos evidencien una lesión intraepitelial escamosa de bajo grado. En términos generales, solo el 5 % de las infecciones por VPH evolucionan hacia lesiones intraepiteliales de alto grado (NIC

2 o 3) dentro de los tres años posteriores a la infección. De estas, aproximadamente el 20 % de las lesiones NIC 3 progresan a un cáncer de cuello uterino invasivo en un lapso de cinco años, mientras que cerca del 40 % lo hacen a lo largo de treinta años (31).

Características sociodemográficas

Las características se pueden hablar de la persona o cualquier referente, podría se dé un aspectos, atributos o cualidades que lo definen y lo hacen identificable, diferenciándolo de otros elementos parecidos (32). La sociodemografía está vinculada con la sociedad, que comprenden un grupo de personas que habitan un territorio compartido y siguen normas comunes. Así mismo, la demografía se relaciona con el análisis estadístico de poblaciones humanas, poniendo el foco en su desarrollo o en un periodo determinado (33).

- Edad:

Es el intervalo de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta un momento específico, comprende cada etapa de desarrollo de aquellas ciertas características (34).

El cáncer de cuello uterino es el tipo de cáncer más común en mujeres entre los 35 y 44 años, con una edad promedio de diagnóstico cercana a los 50 años. Es poco frecuente en mujeres menores de 20 años. Sin embargo, muchas mujeres mayores desconocen que el riesgo de desarrollar esta enfermedad continúa aumentando con la edad. De hecho, más del 20% de los casos se detectan en mujeres mayores de 65 años. Sin embargo, estos casos son poco frecuentes en mujeres que se han realizado exámenes de detección de forma regular antes de cumplir los 65 años. Por otro lado, las tasas de incidencia han disminuido un 11% cada año entre las mujeres de 20 a 24 años,

esto podría ser quizá por de las estrategias de prevención, como la vacunación contra el VPH (35).

- Grado de instrucción:

El nivel de instrucción de una persona corresponde al grado más alto de educación que ha iniciado o alcanzado, independientemente de si los estudios han sido concluidos, están en curso o quedaron incompletos de forma temporal o definitiva (36).

El nivel de educación de las mujeres es un factor que influye notablemente en el riesgo de padecer cáncer cervical. Las mujeres con menor nivel educativo suelen tener menos información sobre prevención y tienen menor participación en programas de detección temprana, como el examen de virus de papiloma humano (VPH) o la prueba de Papanicolaou. Además, pueden enfrentar más dificultades para acceder a los servicios de salud, lo cual incrementa las posibilidades de que el diagnóstico se realice en etapas avanzadas y se presenten peores desenlaces. Por otro lado, las mujeres con mayor nivel educativo suelen estar mejor informadas sobre la importancia de los exámenes de detección y la vacunación, lo que reduce las tasas de incidencia y mortalidad por cáncer cervical (2).

- Estado civil:

Se entiende 'por estado civil legal, a la situación de convivencia que se entiende por reconocer a las personas en el momento en que se realiza la recogida de información (37).

El estado civil influye en la probabilidad de padecer cáncer cervical. Las investigaciones nos explican que las mujeres que están casadas o tienen una pareja estable suelen presentar un riesgo más bajo, posiblemente porque

tienen menos parejas sexuales y sus relaciones son más estables, reduciendo así la exposición al VPH, el principal responsable de este cáncer. Por otro lado, las mujeres solteras, divorciadas o viudas pueden enfrentar un riesgo mayor si tienen más parejas sexuales o no participan de forma regular en programas de detección, lo que incrementa la probabilidad de una infección persistente por el VPH y, por ende, de cáncer cervical (38).

- Situación laboral:

Es la relación de una persona con su trabajo o con la organización para la que trabaja. Se refiere a una persona es asalariada, autónoma, contratista o trabajadora en un régimen laboral menos convencional con las funciones temporales o a tiempo parcial (39).

La situación laboral de muchas mujeres, particularmente aquellas que viven en zonas rurales o trabajan en el sector informal, donde el acceso a los servicios de salud es limitado y las condiciones laborales dificultan asistir a controles médicos, realizar pruebas de detección o recibir tratamiento oportuno (40).

Conocimientos sobre factores de riesgo

El desarrollo del cáncer cervical está estrechamente relacionado con ciertos factores de riesgo que incrementa la probabilidad de padecer esta enfermedad. Saber sobre estos factores permite reducir su incidencia y tomar medidas preventivas (41).

- Relaciones sexuales sin protección: El virus del papiloma humano (VPH) se prolonga principalmente a través de las relaciones sexuales. De las cuales, las personas que han mantenido relaciones sexuales están en riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino (42). En otro estudio se explica que

las relaciones sexuales sin el usar de preservativo contribuye a un avance más rápido del cáncer cervical, ya que el semen contiene mayores sustancias llamadas "prostaglandinas". Estas prostaglandinas están presentes en casi todas las células, excepto en los glóbulos rojos. Aunque las prostaglandinas también existen de manera natural en los órganos reproductores femeninos, en el semen están presentes en concentraciones hasta mil veces más altas (43).

- **Múltiples parejas sexuales:** Diversos estudios han demostrado que tener múltiples parejas sexuales es un factor de riesgo significativo para el desarrollo del cáncer de cuello uterino. Esta conducta incrementa la probabilidad de adquirir el virus del papiloma humano (VPH), principal agente causal de esta enfermedad. Un metanálisis evidenció que las mujeres con mayor número de parejas sexuales presentan un riesgo notablemente más alto de desarrollar tanto lesiones cervicales benignas como cáncer cervical, en comparación con aquellas que han tenido menos parejas. Lo más relevante es que esta asociación se mantuvo incluso después de controlar el estado de infección por VPH, lo que sugiere que la conducta sexual en sí misma podría influir en la aparición del cáncer. Además, se ha identificado que el inicio temprano de las relaciones sexuales también contribuye a aumentar el riesgo de desarrollar esta neoplasia (44).
- **Inicio temprano de actividades sexuales:** Comenzar la actividad sexual a una edad temprana incrementa las probabilidades de infectarse con el virus del papiloma humano (45).

Es un problema de salud pública debido a las consecuencias que implica, como los embarazos en adolescentes, el aumento de infecciones de

transmisión sexual, y el contagio por VIH/SIDA. De las cuales, cuello uterino de las adolescentes es distinto a las mujeres adultas, ya que tiene más áreas inmaduras con predominio de epitelio cilíndrico y metaplásico. Las características estructurales se establecen durante el desarrollo embrionario. Inicialmente, el cuello uterino está recubierto por un epitelio cilíndrico de Müller, que luego es reemplazado por epitelio epidermoide proveniente de la vagina hacia el orificio endocervical, formando una unión escamo-cilíndrica bien definida localizada en el ectocérvix en las recién nacidas. El riesgo de infección aumenta en las adolescentes con parejas sexuales de riesgo o promiscuas. Durante la eyaculación intravaginal, los espermatozoides ascienden rápidamente por el canal endocervical y muchos quedan atrapados en los pliegues mucosos de las glándulas cervicales cercanas a la unión escamo-cilíndrica, que es precisamente donde suelen originarse las neoplasias (46).

Uso de anticonceptivo oral: Los anticonceptivos orales usan hormonas para prevenir el embarazo. Las píldoras combinadas contienen tanto progestina como estrógeno. se ha identificado como un factor coadyuvante en la carcinogénesis del cáncer cervical, especialmente en mujeres con infección persistente por virus del papiloma humano de alto riesgo (hr-HPV). La Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC) clasifica a los COC como carcinógenos del grupo 1 para este tipo de cáncer. La evidencia epidemiológica sugiere que el riesgo aumenta con la duración del uso (≥ 5 años), aunque disminuye tras su interrupción. El mecanismo propuesto involucra efectos hormonales sobre la expresión de oncogenes virales y alteraciones en la respuesta inmunitaria del tejido cervical,

favoreciendo la progresión de lesiones intraepiteliales a cáncer invasivo. (47).

- **Tabaquismo:** Fumar expone tanto al fumador como a quienes lo rodean a múltiples sustancias químicas cancerígenas que afectan no solo a los pulmones, sino también a otros órganos del cuerpo. Estas sustancias nocivas ingresan por los pulmones y se distribuyen a través del torrente sanguíneo. En las mujeres, el hábito de fumar duplica el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino en comparación con las no fumadoras. Se ha identificado la presencia de subproductos del tabaco en la mucosidad cervical de mujeres que fuman, lo cual sugiere que estas toxinas podrían dañar el ADN de las células del cuello uterino y favorecer el desarrollo del cáncer. Además, el tabaquismo debilita el sistema inmunológico, lo que reduce la capacidad del organismo para combatir infecciones por el virus del papiloma humano (VPH), un factor clave en la aparición de esta enfermedad (48). A pesar de que la tendencia general muestra una disminución en la incidencia y mortalidad por esta enfermedad, persisten señales que indican un posible incremento en su frecuencia, probablemente vinculado a cambios en el comportamiento sexual, junto al efecto carcinogénico del tabaquismo y la infección por virus del papiloma humano (VPH) de alto riesgo, especialmente de los genotipos 16 y 18, que desempeñan un papel clave en la carcinogénesis cervical al contribuir a un proceso gradual y multifactorial. Por ello, es fundamental continuar fortaleciendo las medidas de prevención y control basadas en la comunidad, promoviendo actividades de cribado, ampliando la cobertura de la vacunación contra el VPH e incentivando hábitos saludables que incluyan la evitación del tabaquismo (48).

Estrategia de prevención

Vacunación contra el VPH

La vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) es un método eficaz y seguro que previene el cáncer cervical. La vacuna Gardasil 9 fue aprobada para prevenir lesiones precancerosas y cánceres relacionados con los siete tipos de VPH (16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58) incluidos en esta vacuna. Así mismo ayuda a prevenir la mayoría de las verrugas genitales causadas por los tipos 6 y 11 del VPH. Es oportuno mencionar que esta vacuna no actúa como tratamiento para infecciones de VPH ya existentes. La protección es significativamente mejor si se administra antes de que la persona inicie su vida sexual. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) recomiendan la vacunación de rutina contra el VPH para niñas y niños de 11 o 12 años, si bien se puede comenzar a vacunar a partir de los 9 años. De tal manera los que no recibieron la vacuna a la edad recomendada pueden vacunarse hasta los 26 años. La vacunación contra el VPH consiste en una serie de 2 o 3 dosis, dependiendo de la edad. Si la serie de vacunación comienza antes de los 15 años, se administran 2 dosis; si se inicia a los 15 años o más, o si la persona tiene inmunosupresión, se administran 3 dosis (49).

Exámenes de detección:

Las pruebas de detección tienen como finalidad identificar cambios precancerosos en las células del cuello uterino, esto permite tratarlos a tiempo y evitar el desarrollo del cáncer. Muchos de los exámenes de detección del cáncer de cuello uterino también pueden detectar la presencia de la enfermedad. Generalmente, El cáncer de cuello uterino suele ser más fácil de tratar cuando se detecta en etapas iniciales. Sin embargo, en algunos casos, aunque ya existan síntomas, la enfermedad puede

haberse comenzado a diseminar, lo que complica su tratamiento (50).

la prueba de Papanicolaou (PAP).

Durante esta prueba se recogen células del cuello uterino para determinar si existen alteraciones causadas por el virus de papiloma humano (VPH). De no tratarse, estos cambios celulares pueden evolucionar hacia cáncer de cuello uterino. Para su detección, se utiliza el examen conocido como Papanicolaou (Pap), también llamado citología cervical, vaginal o cervicovaginal. Esta prueba permite identificar tanto células precancerosas como cancerosas en el cuello uterino, y en algunos casos, también puede revelar la presencia de afecciones no cancerosas, como infecciones o inflamaciones (50).

Requisitos para realizarse un Papanicolaou: para garantizar el éxito de este procedimiento y obtener resultados lo más precisos posible en el análisis de las células recolectadas, la paciente debe cumplir con ciertos requisitos específicos, los cuales se detallan a continuación.

- No encontrarse menstruando en el momento de la prueba.
- Evitar las relaciones sexuales durante los días previos al examen.
- No haberse realizado duchas vaginales o lavado interno antes del procedimiento.
- No haber utilizado medicamentos vaginales, como óvulos, cremas o pomadas.
- Haber comenzado su actividad sexual (51).

Cada cuanto tiempo se realiza la prueba de Papanicolaou: A partir de los 25 y hasta los 64 años, se recomienda hacerse el Papanicolaou (PAP) cada tres años. No obstante, hay casos específicos en los que algunas mujeres deben someterse

a este examen anualmente. Solo aquellas mujeres con algún tipo de inmunodeficiencia o con una enfermedad de base que lleve al ginecólogo o ginecóloga a recomendar el PAP de forma anual son las que se benefician de realizarlo cada año (52).

prueba de virus de papiloma humano (VPH).

Esta prueba analiza las células para encontrar la presencia de los tipos de VPH de riesgo alto, los cuales pueden ocasionar cáncer de cuello uterino (50).

Uso del condón

El uso de condones o preservativos contribuye a prevenir algunas infecciones de transmisión sexual y a disminuir el riesgo de contagio del VPH. Sin embargo, no ofrecen protección total, ya que el VPH puede transmitirse en las zonas que el condón no cubre (53).

Estilo de vida saludable

Consumir ciertos tipos de alimentos puede ayudar a reducir el riesgo de algunos cánceres ginecológicos, incluido el cáncer de cuello uterino. Una alimentación equilibrada y saludable, combinada con la actividad física, se relaciona con un mejor estado nutricional. Existen estudios que han encontrado un vínculo entre la dieta y el cáncer de cuello uterino, e incluso se ha investigado cómo ciertos micronutrientes pueden influir en la replicación del virus del papiloma humano (VPH) y en la capacidad del virus para causar errores en la duplicación del ADN de las células del cuello uterino, lo cual puede llevar al cáncer. Por otra parte, la mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino se deben a la infección por VPH, un estudio encontró que, si una mujer ya está infectada, el consumo diario de ciertas verduras puede ayudar al organismo a eliminar el virus. Así mismo, se sugiere que existe una relación inversa entre el consumo de vegetales verdes y amarillos (que

contienen caroteno y vitaminas C y E) y la aparición de lesiones precancerosas de alto y bajo riesgo. En otras palabras, a menor consumo de estos vegetales, mayor podría ser la probabilidad de que la infección por VPH progrese a cáncer (54).

2.4. Definición de términos básicos

Cáncer: Es una enfermedad que algunas células del cuerpo se multiplican y se diseminan a otro lugar del cuerpo, sin control (55).

Conocimiento: es la acción y efecto de conocer, quiere decir que adquiere información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. Quiere decir que resulta de un proceso de aprendizaje (56).

Estrategia: es un plan de acción diseñado para lograr un objetivo específico o una serie de metas. Implica identificar recursos, establecer prioridades, tomar decisiones y asignar tareas para aumentar las posibilidades de éxito (57).

Examen de Papanicolau: es un examen que busca detectar cáncer de cuello uterino. Si se detecta y se trata a tiempo, hay más probabilidades de que se pueda curar. Este tipo de cáncer comienza en las células del cuello uterino. (25)

Prevención: comprende un conjunto de acciones no solo dirigidas a evitar la aparición de enfermedades mediante la reducción de factores de riesgo, sino también a frenar su progresión y mitigar sus efectos una vez que estas se han manifestado. Así, la prevención implica estrategias orientadas tanto a impedir el inicio como a controlar la evolución de una enfermedad, aliviando sus consecuencias. Estas acciones deben sustentarse en el conocimiento de la historia natural de la enfermedad, es decir, en la forma en que progresa un proceso patológico en ausencia de intervención médica (58).

Relaciones sexuales: interacción física que tiene como propósito principal brindar

y/o experimentar placer sexual, o bien cumplir una función reproductiva (59).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLE

3.1. Hipótesis

Un estudio descriptivo no requiere hipótesis porque no busca explicar ni predecir relaciones entre variables, sino describir y documentar fenómenos de manera objetiva y sistemática. Como lo explica Guevara (60).

3.2. Identificación de variables e indicadores

Variable: conocimiento sobre prevención del cáncer cervical

- Conocimiento sobre factor de riesgo
- Conocimiento sobre Estrategias de prevención

3.3. Operacionalización de variables

AUTOR: ELIZABETH CHIQUILLAN CARTOLIN

ASESORA: MGT. SILVIA ZOILA VEGA MAMANI

TITULO: CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LA ZONA RURAL DE PACUCHA - ANDAHUAYLAS, 2024

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre prevención de cáncer cervical	Son los conocimientos teóricos que tiene las mujeres en edad fértil sobre prevención del cáncer cervical. La mayor parte de los cervicales es el resultado de una infección previa por el virus del papiloma humano (VPH) que se transmite sexualmente.	La variable conocimiento se medirá en deficiente, regular, bueno.	Conocimiento sobre factores de riesgo	Relaciones sexuales sin protección	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel deficiente: no posee información sobre el tema (0 – 4 puntos) • Nivel regular: posee poca información sobre el tema. (5 – 9 puntos) • Nivel bueno: posee información sobre el tema. (10 – 14 puntos) 	Nominal
				Múltiples parejas sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • Si • no 		
				Inicio temprano de las actividades sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • si • no 		
				Uso de anticonceptivo oral (mayor a 5 años)	<ul style="list-style-type: none"> • si • no 		
			Conocimiento sobre estrategia de prevención	Tabaquismo	<ul style="list-style-type: none"> • si • no 		
				Vacuna contra el virus de papiloma humano	<ul style="list-style-type: none"> • si • no 		
				Examen de Papanicolaou	<ul style="list-style-type: none"> • si • no 		
				Prueba de virus de papiloma humano	<ul style="list-style-type: none"> • si • no 		

				Uso de condón	<ul style="list-style-type: none">• si• no		
				Estilo de vida saludable	<ul style="list-style-type: none">• si• no		

IV. METODOLOGÍA

4.1. **Ámbito de estudios: locales política y geográfica**

Localización política:

El distrito de Pacucha se ubica en el sur del Perú, en el departamento de Apurímac, provincia de Andahuaylas, a aproximadamente 21 km al noroeste de la ciudad de Andahuaylas. Fue creado mediante la Ley N.º 14629, el 21 de agosto de 1963, durante el gobierno del presidente Fernando Belaunde Terry.

Se encuentra a una altitud de 3,125 m s. n. m., posee una superficie de 107,39 km² y cuenta con una población de 9,841 habitantes. Su capital es el poblado de Pacucha y actualmente la autoridad edil está representada por el alcalde señor Tony Vargas Oscoco.

En cuanto a sus límites:

- Por el norte: con el distrito de Kaquiabamba
- Por el sur: con el distrito de San Jerónimo
- Por el este: con el distrito de Kishuará
- Por el oeste: con el distrito de Andarapa

4.2. **Tipo y nivel de Investigación**

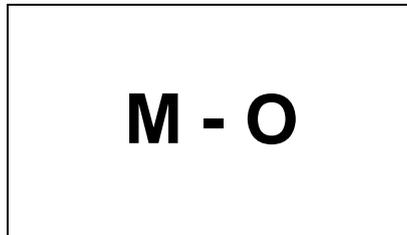
- **Según la intervención del investigador:** El estudio presenta un carácter observacional, dado que no se manipulará la variable de interés y los datos recolectados reflejan la evolución natural de los elementos en estudio.
- **Según la planificación de la toma de datos:** La investigación es de tipo prospectivo, ya que la información fue recolectada en el año 2024 mediante la aplicación de una encuesta previamente validada a la población seleccionada.
- **Según el número de ocasiones que mide la variable de estudio:** se trata de un diseño **transversal**, puesto que los datos fueron obtenidos en una única

oportunidad.

- **Según el número de variables de interés:** El estudio se clasifico como univariable (descriptivo)
- **nivel de investigación:** se considera de nivel descriptivo, debido a que permitirá caracterizar aspectos sociales, demográficos y el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervical en mujeres en edad fértil, centrándose en una sola variable relevante.

Esquema de un estudio descriptivo

Esquema:



Donde:

M: El grupo muestral de mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha, Andahuaylas

O: Conocimiento sobre prevención de cáncer cervical

4.3. Unidad de análisis

estuvo constituida por todas las mujeres en edad fértil residentes en la zona rural del distrito de Pacucha, durante el año 2024

4.4. Población de estudio

La población de estudio estuvo conformada por el total de mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha en el año 2024, ascendiendo a 295 mujeres.

Criterios de inclusión

- Mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha, año 2024.

- Mujeres en edad fértil que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.
- Mujeres en edad fértil que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Mujeres en edad fértil que no firmaron el consentimiento informado ni aceptaron participar en el estudio.
- Mujeres menores de 15 años y mayores de 49 años.
- Mujeres con alguna discapacidad que impidiera la comprensión del cuestionario

4.5. Tamaño de muestra

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

$$n = \frac{N * 0.25 [z_{\alpha/2}]^2}{0.25 [z_{\alpha/2}]^2 + (N - 1)E^2}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra buscado

N = Tamaño de la población

Z = Parámetro estadístico que depende el nivel de confianza

E = Error de estimación máximo aceptado

El tamaño de muestra calculado fue de 168 mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha.

4.6. Técnicas de selección de muestras

La técnica empleada fue el muestreo probabilístico aleatorio simple, mediante el cual se aplicó el cuestionario a las mujeres en edad fértil seleccionadas de la zona rural de Pacucha.

4.7. Técnicas de recolección de información

La información sobre el nivel de conocimiento acerca del cáncer cervical fue recolectada en campo, utilizando un instrumento estructurado de preguntas aplicado a las mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha durante el año 2024.

Técnica: encuesta.

- **Método de recolección:** Se utilizó un cuestionario estructurado como instrumento principal, diseñado para medir el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer cervical, considerando dimensiones como:

Conocimiento sobre factores de riesgo

Conocimiento sobre Estrategia de prevención

Formato de instrumento

- pregunta acerca de opción múltiple para evaluar conocimiento
- preguntas dicotómicas (si)/no para identificar practicas preventivas

aplicación

El cuestionario fue aplicado de manera presencial durante el día, en espacios abiertos que garantizaron la confidencialidad y la comodidad de las participantes.

4.8. Técnica de análisis e interpretación de la información

Se realizó un análisis de tipo descriptivo, calculando:

- Frecuencias absolutas y relativas para las variables categóricas.
- Promedio y desviación estándar para los puntajes generales de conocimiento

4.9. Aspectos éticos

La investigación se llevó a cabo bajo principios éticos, asegurando la privacidad de los datos recopilados durante las encuestas. Cada participante fue informada sobre los objetivos del estudio, la confidencialidad de sus respuestas y su derecho a retirarse en cualquier momento sin repercusiones. El consentimiento informado fue firmado antes de la participación.

Asimismo, los datos obtenidos fueron procesados con rigurosidad, garantizando la integridad y exactitud de la información, la cual fue analizada estadísticamente sin alteraciones, preservando la validez de los resultados.

- .
-
-

V. RESULTADOS

5.1. Procesamiento, análisis, interpretación y discusión de resultados

A continuación, se presentan los resultados del presente estudio.

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre cáncer cervical en mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha, Andahuaylas, 2024.

		Frecuencia	Porcentaje
Grado de Conocimiento	Deficiente	20	11,9%
	Regular	118	70,2%
	Bueno	30	17,9%
	Total	168	100,0%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas

Interpretación: En la tabla 1. Se observa los resultados referidos al grado de conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil sobre la prevención del cáncer cervical donde del total de 168 mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha – Andahuaylas. Donde se encontró que el 70.2% (118) tienen un grado de conocimiento regular sobre el cáncer cervical. El 17.9 % (30) son las mujeres en edad fértil que tienen un grado de conocimiento bueno sobre el cáncer cervical y el 11.9 (20) tienen un grado de conocimiento deficiente sobre el cáncer cervical. En conclusión, la mayoría de mujeres en edad fértil encuestadas presentan un grado de conocimiento regular 70.2% (118) en el presente estudio.

Tabla 2: Características sociodemográficas de mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha, Andahuaylas, 2024.

		Frecuencia	Porcentajes
Edad	15 a 25 años	12	7,1%
	26 a 35 años	62	36,9%
	36 a 49 años	94	56,0%
Grado de instrucción	Sin estudios	3	1,8%
	Primaria	8	4,8%
	secundaria	11	6,5%
	Superior no universitario	140	83,3%
	Superior	6	3,6%
Estado civil	Soltera	23	13,7%
	Conviviente	129	76,8%
	Casada	15	8,9%
	Divorciada	1	0,6%
Situación laboral	Ama de casa	135	80,4%
	Estudiante	7	4,2%
	Independiente	20	11,9%
	Dependiente	6	3,6%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas

Interpretación: En la tabla 2. Se permite analizar las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha, donde se observa que el 56.0 % (94) representa con mayor frecuencia a las mujeres en edad fértil que comprenden los rangos de edad entre 36 a 49 años de edad a comparación del 7.1% (12) representan a mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 25 años. En cuanto al grado de instrucción se verifica que el 83.3 % (140) comprenden a la mayoría de las mujeres en edad fértil con grado de instrucción superior no universitario, A si mismo se demuestra según el estado civil de las mujeres en edad fértil el 76.8 % (129) son convivientes representando a las más frecuentes a comparación del 13.7 % (23) son mujeres

en edad fértil solteras, 8.9 % (15) son casadas, 0.6 % (1) son las mujeres en edad fértil divorciadas. También se puede verificar la situación laboral de cada mujer observando que el 80.4 % (135) representan a mujeres en edad fértil que son amas de casa mientras las mujeres en edad fértil estudiantes son el 4.2 % (7).

Tabla 3: Conocimiento sobre factores de riesgo en mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha – Andahuaylas.

		Frecuencia	% porcentaje
El virus de papiloma humano se transmite por relaciones sexuales sin protección	Si	102	60,7%
	No	66	39,3%
Tener más de una pareja sexual es un factor de riesgo para poder desarrollar cáncer cervical	Si	114	67,9%
	No	54	32,1%
El inicio precoz de relaciones sexuales (menor a 15 años) es un factor de riesgo para desarrollar cáncer cervical	Si	94	56,0%
	No	74	44,0%
Sabe que el uso de anticonceptivos orales (mayor a 10 años) aumenta el riesgo de cáncer cervical	Si	97	57,7%
	No	71	42,3%
El consumo de cigarrillos incrementa el riesgo de tener cáncer cervical	Si	112	66,7%
	No	56	33,3%
Tener relaciones sin protección incrementa el riesgo de contraer cáncer cervical	Si	108	64,3%
	No	60	35,7%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas

INTERPRETACION: Tabla 3. Se puede interpretar el conocimiento que tiene las mujeres en edad fértil sobre la prevención del cáncer cervical donde se observa que el 60.7% (102) afirmaron que el virus de papiloma humano se transmite por relaciones sexuales sin protección, mientras que el 67.9% (114) respondieron que el tener más de una pareja sexual es un factor de riesgo para poder desarrollar cáncer cervical, así mismo 56.0 %(94) reconoce que el inicio precoz de relaciones sexuales (menor a 15 años) es un factor de riesgo para desarrollar cáncer cervical, también se demuestra que el 57.7% (97) sabe que el uso de anticonceptivos orales (mayor a 10 años) aumenta el riesgo de cáncer cervical, el 66.7%(112) reconoce que el consumo de cigarrillos incrementa el riesgo de tener cáncer cervical y también se puede ver que el 64.3% de mujeres en edad fértil identifican que al tener relaciones sin protección incrementa el riesgo de contraer cáncer cervical.

Tabla 4: Grado de conocimiento sobre factores de riesgo en mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha – Andahuaylas.

		Frecuencia	Porcentaje
Grado de Conocimiento	Deficiente	23	13.7%
	Regular	101	60.1%
	Bueno	44	26.2%
	Total	168	100.0%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas

Interpretación: En la tabla 4. Se puede demostrar el grado de conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil respecto solamente de los factores de riesgo para desarrollar cáncer cervical. Donde se observa que con mayor frecuencia con el 60.1% (101) son mujeres con grado de conocimiento regular sobre los factores de riesgo para desarrollar cáncer cervical, mientras el 26.2 % (44) son las mujeres con grado de conocimiento bueno y el 13.7 % (23) son mujeres con grado de conocimiento deficiente sobre los factores de riesgo.

Tabla 5: Conocimiento sobre estrategia de prevención en mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha – Andahuaylas.

		Frecuencia	% porcentaje
Has recibido la vacuna contra el virus del papiloma humana (VPH)	si	0	0,0%
	no	168	100,0%
La vacuna contra el virus del papiloma humano solo se da mujeres que ya iniciaron relaciones sexuales	si	112	66,7%
	no	56	33,3%
La vacuna contra el virus de papiloma humano es efectiva para prevenir el cáncer cervical	si	137	81,5%
	no	31	18,5%
Te has realizado el tamizaje de Papanicolaou este año	si	63	37,5%
	no	105	62,5%
El cáncer cervical es una enfermedad grave sin tratamiento	si	119	70,8%
	no	49	29,2%
Llevar una vida saludable reduce el riesgo de cáncer cervical	si	105	62,5%
	no	63	37,5%
El uso de preservativo en las relaciones sexuales previene contraer el virus papiloma humano	si	47	28,0%
	no	121	72,0%
El Papanicolaou es una prueba oportuna para detectar una lesión o anomalía antes de desarrollarse a cáncer cervical	si	58	34,5%
	no	110	65,5%

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas

Interpretación: tabla 5. Se puede observar sobre el conocimiento que tiene las mujeres en edad fértil sobre la estrategia de prevención sobre el cáncer cervical donde se observa el 100 %(168) no recibió vacuna contra el VPH, mientras que el 66.7%(112) creen que la vacuna contra el virus del papiloma humano solo se da mujeres en edad fértil que ya iniciaron relaciones sexuales, también se observa que el 81.5%(137) piensan que la vacuna contra el virus de papiloma humano es efectiva para prevenir el cáncer cervical, así mismo el 62.5%(105) son las mujeres en edad fértil que no se han realizado el tamizaje de Papanicolaou una vez al año, se observa también el 70.8%(119) son mujeres en edad fértil que creen que cáncer cervical es

una enfermedad grave sin tratamiento, 62.5%(105) representan a las mujeres en edad fértil que piensan que llevar una vida saludable reduce el riesgo de cáncer cervical, 72.0%(121) creen que el uso de preservativo en las relaciones sexuales previene contraer el virus papiloma humano y el 65.5% (110) son mujeres en edad fértil que no creen que el Papanicolaou es una prueba oportuna para detectar una lesión o anomalía antes de desarrollarse a cáncer cervical.

Tabla 6: Grado de conocimiento sobre estrategias de prevención en mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha – Andahuaylas.

		Frecuencia	Porcentaje
Grado de Conocimiento	Deficiente	57	33.9%
	Regular	104	61.9%
	Bueno	7	4.2%
	Total	168	100.0

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas

Interpretación: Tabla 6. Se puede observar el grado de conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil sobre las estrategias de prevención para no desarrollar cáncer cervical teniendo como resultado que el 61.9% (104) son mujeres en edad fértil que tienen un grado de conocimiento regular sobre las estrategias de prevención del cáncer cervical, también se concluye que el 33.9 % (57) son mujeres en edad fértil con un grado de conocimiento deficiente sobre las estrategias de prevención y se muestra que con mucha menor frecuencia con el 4.2 % (7) son mujeres en edad fértil con un grado de conocimiento bueno sobre las estrategias de prevención para el cáncer cervical.

VI. DISCUSIÓN

El presente estudio se llevó a cabo en la zona rural del distrito de Pacucha, provincia de Andahuaylas, región Apurímac, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer cervical en mujeres en edad fértil, durante el año 2024. presentaron un nivel de conocimiento regular (70,2%) respecto a la prevención del cáncer cervical, seguido de un 17,9% con nivel bueno y un 11,9% con nivel deficiente. Este hallazgo revela que, si bien existe un grado intermedio de información en la población, aún persisten vacíos significativos que limitan la adopción de conductas preventivas eficaces.

Estos resultados coinciden con lo hallado por Ampuero (2024) en el Asentamiento Humano Raúl Clark – Chimbote, donde el 65% de mujeres en edad fértil mostró un conocimiento medio sobre cáncer cervical, y por Herrera y Gonzales (2024) en Chota, quienes reportaron que más de la mitad de mujeres mayores de 40 años tenía conocimientos bajos o medios sobre factores de riesgo y medidas de prevención. Tales coincidencias refuerzan la idea de que, en contextos rurales y de limitado acceso a información en salud, las mujeres mantienen un conocimiento parcial sobre la enfermedad.

Sin embargo, los resultados difieren de estudios internacionales como el de Hernández (2023) en comunidades de México, donde más del 95% de mujeres presentó un nivel suficiente de conocimientos preventivos. De manera similar, Aguire (2022) reportó que el 73% de participantes conocía adecuadamente sobre el cáncer cervical y el 87% reconocía la utilidad del Papanicolaou. Estas diferencias pueden explicarse por el mayor acceso a programas educativos, campañas de vacunación contra el VPH y servicios de tamizaje en poblaciones con mejores condiciones socioeconómicas, a diferencia de Pacucha, donde las brechas educativas y geográficas limitan la difusión de información.

Respecto a las características sociodemográficas, se encontró que la mayoría de mujeres encuestadas tenía entre 36 y 49 años (56%), vivía en condición de convivencia (76,8%), contaba con estudios superiores no universitarios (83,3%) y se dedicaba principalmente al hogar (80,4%). Estas características ayudan a comprender los niveles de conocimiento encontrados. La literatura sugiere que el nivel educativo constituye un factor determinante: Montyn y Blesio (2022) demostraron que a mayor grado de instrucción se incrementa el nivel de conocimiento, lo que explicaría por qué en este estudio predominó el nivel regular y no el deficiente, ya que la mayoría tenía algún tipo de educación superior. No obstante, al tratarse de estudios no universitarios, podría explicar también la ausencia de un conocimiento “bueno” en una proporción mayoritaria.

Asimismo, la condición de convivientes y amas de casa podría influir en la limitación de acceso a información preventiva. Yengui y Pierre (2020) en Côte d'Ivoire señalaron que las mujeres rurales con dedicación exclusiva al hogar y bajos niveles de escolaridad reportaron menos información sobre el cáncer cervical y menor participación en tamizajes. Esto es coherente con lo hallado en Pacucha, donde, pese a tener una base de conocimiento, no se refleja una cultura consolidada de prevención.

El hecho de que solo el 11,9% de las mujeres presentara un conocimiento deficiente constituye un aspecto positivo, ya que implica que la mayoría de la población cuenta con información mínima que puede ser reforzada. Esta situación representa una oportunidad para fortalecer las estrategias de promoción de la salud mediante intervenciones educativas, campañas comunitarias y consejería en los servicios de obstetricia, con el objetivo de elevar los niveles de conocimiento de regulares a buenos y, por ende, favorecer la participación en prácticas preventivas como la citología cervical periódica y la vacunación contra el VPH.

En comparación con los estudios nacionales revisados, los resultados muestran una tendencia común: prevalece el conocimiento regular o medio, lo que sugiere que, aunque existe cierta sensibilización en torno al cáncer cervical, aún no es suficiente para garantizar conductas preventivas consistentes. Esto refuerza la necesidad de diseñar programas de educación en salud que se ajusten al contexto cultural y a las particularidades de la zona rural de Pacucha.

VII. CONCLUSIONES

La presente investigación titulada " conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha - Andahuaylas, 2024", se desarrolló las siguientes conclusiones teniendo en cuenta los objetivos plateados. En cuanto al objetivo general de la presente investigación se determinó el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer cervical en mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha – Andahuaylas, donde se determinó que la mayoría presenta un grado de conocimiento regular sobre la prevención del cáncer cervical (70,2 %), seguido de un 17,9 % con conocimiento bueno y un 11,9 % con conocimiento deficiente. Estos hallazgos evidencian la necesidad de fortalecer las estrategias de educación y sensibilización en salud, con el fin de mejorar el nivel de conocimiento y, en consecuencia, promover prácticas preventivas más efectivas frente a esta enfermedad.

En cuanto al primer objetivo específico se determinó el nivel de conocimiento de los factores de riesgo asociados al Cáncer cervical en mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha, Andahuaylas, 2024, regular sobre los factores de riesgo asociados al cáncer cervical. Entre los factores de riesgo más reconocidos se encuentran: tener más de una pareja sexual (67,9 %), consumo de cigarrillos (66,7 %) y transmisión del VPH por relaciones sexuales sin protección (60,7 %). Estos resultados evidencian que, aunque existe cierto nivel de conciencia, aún persisten brechas de conocimiento que requieren intervenciones educativas focalizadas para fortalecer la prevención de esta enfermedad.

En cuanto al primer objetivo específico se determinó el nivel de conocimiento de los factores de riesgo asociados al Cáncer cervical en mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha, Andahuaylas, 2024, regular sobre los factores de riesgo asociados

al cáncer cervical (60,1 %), seguido de un 26,2 % con conocimiento bueno y un 13,7 % con conocimiento deficiente. Entre los factores de riesgo más reconocidos se encuentran: tener más de una pareja sexual (67,9 %), consumo de cigarrillos (66,7 %) y transmisión del VPH por relaciones sexuales sin protección (60,7 %). Estos resultados evidencian que, aunque existe cierto nivel de conciencia, aún persisten brechas de conocimiento que requieren intervenciones educativas focalizadas para fortalecer la prevención de esta enfermedad.

En cuanto al segundo objetivo específico se estableció el nivel de conocimiento tienen las mujeres en edad fértil sobre las estrategias de prevención del cáncer cervical, en relación de la prueba del Papanicolau y la vacuna contra el VPH, de la zona rural de Pacucha, Andahuaylas, 2024. Relacionadas con la prueba del Papanicolaou y la vacuna contra el VPH, es mayoritariamente regular (61,9 %), seguido de un conocimiento deficiente (33,9 %) y solo un 4,2 % con conocimiento bueno. Se evidenció que el 100 % no ha recibido la vacuna contra el VPH, el 62,5 % no se realiza el Papanicolaou anualmente y el 65,5 % no considera esta prueba como oportuna para la detección temprana, lo que refleja importantes brechas en la información y en la práctica preventiva que requieren intervención prioritaria.

En conclusión, presentan en su mayoría un nivel de conocimiento regular sobre la prevención del cáncer cervical, especialmente en relación con los factores de riesgo y las estrategias de prevención, como la prueba de Papanicolaou y la vacunación contra el VPH; sin embargo, persisten vacíos de información y barreras percibidas que limitan el acceso a estas medidas preventivas, resaltando la importancia de fortalecer la educación sanitaria y las actividades informativas y promocionales en salud en esta comunidad.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda fortalecer las estrategias de educación para la salud enfocadas en esta población, priorizando campañas informativas claras y culturalmente adecuadas sobre los factores de riesgo, la importancia del tamizaje con Papanicolaou y la vacunación contra el VPH.
- Se recomienda implementar estrategias de educación en salud más eficaces, accesibles y sostenidas en el tiempo. Para ello, se sugiere articular los servicios de salud con programas sociales existentes como programa juntos, cuna más, vaso de leche y otros programas de apoyo de la municipalidad local, que ya cuentan con contacto directo y frecuente con mujeres en situación de vulnerabilidad. Estas alianzas permitirán integrar la prevención del cáncer cervical dentro de sus intervenciones rutinarias, aprovechando espacios comunitarios para brindar sesiones educativas sobre el virus del papiloma humano (VPH), la importancia del tamizaje con Papanicolaou y la vacunación.
- Se recomienda trabajar activamente a las instituciones educativas: en el nivel primario, trabajando con los padres de familia para fomentar la aceptación y aplicación oportuna de la vacuna contra el VPH en niñas; y en el nivel secundario, desarrollando programas educativos orientados a la prevención de factores de riesgo, como el inicio temprano de relaciones sexuales, el tabaquismo y la falta de tamizaje. Es fundamental que el personal de salud especialmente obstetras, promotores de salud y agentes comunitarios. Que se participe activamente en estas acciones intersectoriales, promoviendo el autocuidado, la corresponsabilidad familiar y comunitaria, así como el acceso efectivo a los servicios de detección y vacunación.

VIII. BIBLIOGRAFÍA

1. Osorio D, et al. Conocimiento sobre prevención y detección del cáncer de cuello uterino en mujeres con cáncer de cuello uterino que acuden a servicios ginecológicos en el sur de Mozambique. Revista Nigeria de práctica clínica. [Internet]. 2023 [citado 18 de noviembre de 2024]. 26 (11). Disponible en: https://journals.lww.com/njcp/fulltext/2023/11000/knowledge_about_cervical_cancer_prevention_and.5.aspx
2. Cáncer de cuello uterino [Internet]. [citado 20 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
3. BGI Genomics informe mundial sobre el estado del cancer de cuello uterino. [internet]. 2023 [citado el 20 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.bgi.com/global/news/bgi-genomics-global-2023-state-of-cervical-cancer-awareness-report>
4. Bartosz W, et al. Conocimiento y concienciación sobre el cáncer de cuello uterino y las medidas de prevención entre las estudiantes de Polonia: un estudio transversal con una década de diferencia. [internet]. 2025; 36(2) [citado el 20 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40165390/>
5. Roche. Una encuesta destaca los desafíos mundiale del VPH y el cancer de cuello uterino. [internet]. 2024 [citado el 20 de diciembre del 2024]. Disponible en: <https://www.roche.com/stories/survey-hpv-cervical-cancer>
6. Bendezú G, et al. Asociación entre el conocimiento sobre el cáncer cervicouterino y la realización de una prueba de papanicolaou en mujeres peruanas. Revista. [internet]. 2020 vol. 37 (1). [citado el 11 de enero del 2025]. disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4730>

7. Gochenaur L. et al. Conocimiento sobre la prevención del cancer cervicouterino en mujeres de la Amazonía peruana. Articulo. [internet]. 2020 vol. 1 n°1. [citado el 11 de enero del 2025]. Disponible en: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/whr.2020.0051>
8. Curso clínico de Prevención Secundaria de cáncer de cuello uterino DIRESA Apurímac, Dirección Regional de Salud Apurímac [Internet]. [citado 20 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.diresaapurimac.gob.pe/web/tag/curso-clinico-de-prevencion-secundaria-de-cancer-de-cuello-uterino/>
9. MAYO CLINIC. (infección por VPH). [internet]. 12 de octubre de 2021. [citado 20 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/hpvinfection/symptoms-causes/syc-20351596>
10. Castro Y, Roque J. Conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en un Centro de Salud, Chongoyape 2021. [internet]. 2023 [citado el 20 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/11902>
11. Almonte M, Gaona G, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas contra el cáncer cervicouterino presente en mujeres de dos comunidades rurales de México. Revistas ciencias médicas. [internet] 2023 [citado el 1 de enero de 2025]. Disponible en: https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/holopraxis/article/view/3321?utm_source=chatgpt.com
12. Montyn J, Blesio H, et al. Conocimiento sobre Cáncer Cervicouterino en mujeres de localidades rurales de la Provincia de Santa Fe. Revista Fasgo [Internet]. 2024 [citado el 21 de noviembre de 2024].8 (3). Disponible en: <https://www.fasgo.org.ar/index.php/home-revista/129-revista-fasgo/n-16->

[2022/2751-conocimiento-sobre-cancer-cervicouterino-en-mujeres-de-localidades-rurales-de-la-provincia-de-santa-fe?utm_source=chatgpt.com](https://doi.org/10.21980/2022/2751-conocimiento-sobre-cancer-cervicouterino-en-mujeres-de-localidades-rurales-de-la-provincia-de-santa-fe?utm_source=chatgpt.com)

13. Hernández k. Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en mujeres de 15 a 40 años de edad con bajo nivel socioeconómico en dos comunidades. UAEH Biblioteca digital. [internet]. 2023 [citado el 21 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/bibliotecadigital/handle/231104/4537>
14. Aguire S, conocimientos y prácticas de prevención del cáncer cervical en mujeres que atiende la ONG, asociación talentos de salud internacional aldea montellano, san miguel panán, suchitepéquez, Guatemala. Año 2022. Artículo de investigación. [internet]. 2023 [citado el 21 de noviembre de 2024]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://biblior.url.edu.gt/wpcontent/uploads/publiwevg/Tesis/2022/09/02/Aguire-Silvia.pdf?utm_source=chatgpt.com
15. Yengui D, Pierre S, et al. Conocimiento, actitudes y practicas hacia el cancer cervical entre mujeres rurales del sur regional de Comoe, costa de Marfil en 2020. Revista de salud pública. [internet]. 2020. [citado el 21 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/379875037_Knowledge_Actitudes_and_Practices_Towards_Cervical_Cancer_Screening_Among_Rural_Women_in_the_South_Comee_Region_Cote_d%27Ivoire_in_2020
16. Ampuro C. Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Raúl Clark - Chimbote, 2024. Repositorio institucional. [internet]. 2024. [citado el 10 de enero del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/38924>

17. Herrera M, Gonzales A. Conocimiento y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres mayores de 40 años, comunidad de utchuclachulit, chota 2022. Repositorio Universidad Nacional Autónomo de Chota. [internet]. 2024. [citado el 21 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unach.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cf0b833a-bba6-4d4b-beb9-f1175a56bf4b/content>
18. Zambrano E. Conocimientos y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad reproductiva de una zona rural de Huánuco – 2022. Artículo científico. [internet]. 2024. [citado el 21 de diciembre del 2024]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/index.php/Record/UNMS_bd1b99673bbf1e2f3b4abd1c60cfe8ef/Details?utm_source=chatgpt.com
19. Loayza K. Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en mujeres adultas. Barrio Las Palmeras. La Libertad, 2023. Repositorio Universidad estatal Península de Santa Elena. [internet]. 2024. [citado el 21 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/11559>
20. Quinto Y. Conocimiento sobre cancer de cuello uterino de jumeres del centro poblado de Yauli, Huancavelica 2020. Repositorio institucional. [internet]. 2020. Universidad Nacional de Huancavelica [citado el 21 de diciembre 2024]; Disponible en: https://repositorio.unh.edu.pe/items/201079f1-8812-4f0f-b4eb-d088406ab3e8?utm_source=chatgpt.com
21. Alyafei A, Easton R. El modelo de creencias de salud para el cambio de comportamiento. National library of medicine [Internet]. 2025 [citado el 11 de julio del 2025]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK606120/>
22. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión

- actual. Anales de la Facultad de Medicina [Internet]. septiembre de 2009 [citado el 1 de enero de 2025];70(3):217-24. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S102555832009000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- 23.** Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería universitaria [Internet]. diciembre de 2011 [citado el 1 de enero del 2025];8(4):16. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S166570632011000400003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- 24.** ¿Qué es el cáncer de cuello uterino? [Internet]. 2022 [citado de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino>
- 25.** Cáncer cervical: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [citado de de 2025]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000893.htm>
- 26.** World Health Organization. Cancer Screening at. [Internet]. 2013. [citado el 1 de enero del 2025]. Disponible en: <https://screening.iarc.fr/>
- 27.** Bravo E, Polanco E, Rodríguez N, et al. Cáncer cérvico uterino: prevención y tratamiento. Medisur [Internet]. 20 de julio de 2020. [citado el 20 de noviembre de 2024]. 18(4). Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4648>
- 28.** Tipos de conocimientos [Internet]. [citado el 1 de enero del 2025]. Disponible en: <https://www.ceupe.mx/blog/tipos-de-conocimientos.html>
- 29.** Diferenciador. Tipos de conocimiento. [internet]. 2025 [citado el 1 de enero del 2025]. Disponible en: <https://www.diferenciador.com/conocimiento-empirico->

30. Cáncer de cuello uterino - SEOM: Sociedad Española de Oncología Médica 2023 [Internet]. [citado el 25 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/cervix?start=2>
31. Boardman C, Cancer de cuello uterino. Medscape. [internet]. 2025 [citado el 15 junio de 2025]. Disponible en: <https://emedicine.medscape.com/article/253513-overview#a2>
32. ¿Qué es una característica? - Concepto, tipos y ejemplos [Internet]. [citado el 15 de marzo 2025]. Disponible en: <https://concepto.de/caracteristica/>
33. Definición. De [Internet]. [citado el 15 de marzo de 2025]. Sociodemográfico - Definiciones. Disponible en: <https://definicion.de/sociodemografico/>
34. Clínica Universidad de Navarra [Internet]. [citado el 15 de marzo del 2025]. Edad. Diccionario médico. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>
35. Estadísticas importantes sobre el cáncer de cuello uterino [Internet]. [citado el 15 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/acerca/estadisticas-clave.html>
36. Definición Nivel de instrucción (7 grupos) (Censos del 2021 y anteriores) [Internet]. [citado el 15 de marzo del 2025]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/elem_11188/definicion.html
37. Definición Estado civil jurídico [Internet]. [citado el 15 de marzo del 2025]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/elem_4569/definicion.html
38. Todo sobre el cáncer [Internet]. [citado el 15 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer.html>

39. Remoto [Internet]. [citado el 15 de marzo del 2025]. ¿Qué es la situación laboral? Disponible en: <https://remote.com/es-es/recursos/glosario-rrhh/situacion-laboral>
40. Sebutsoe X, et al. Estrategias terapéuticas en la detección, prevención y tratamiento del cáncer cervicouterino avanzado. Onco Targets Ther. [Internet]. [citado el 15 de marzo del 2025].17:785-801. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39345275/>
41. Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino onkos [Internet]. [citado1 de enero del 2025]. Disponible en: <https://onkos.pe/2025/03/24/factores-de-riesgo-del-cancer-de-cuello-uterino/>
42. Healthline [Internet]. 2021 [citado el 1 de enero del 2025]. ¿Se puede contraer cáncer de cuello uterino sin tener relaciones sexuales? Disponible en: <https://www.healthline.com/health/cervical-cancer/can-you-get-cervical-cancer-without-having-sex>
43. Infobae [Internet]. 2017 [citado el 15 de enero del 2025]. El sexo sin preservativo puede acelerar el cáncer de útero. Disponible en: <https://www.infobae.com/2006/09/03/274078-el-sexo-preservativo-puede-acelerar-el-cancer-utero/>
44. Zhang S. Cervical cancer: Epidemiology, risk factors and screening [Internet]. China Journal of cancer Reseash. [citado18 de enero del 2025]. Disponible en: <http://article.cjcrcn.org/en/article/doi/10.21147/j.issn.1000-9604.2020.06.05?viewType=HTML>
45. Mayo clinic. Cancer de cuello uterino. [internet]. 2023 [citado el 10 de enero del 2025]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/cervical-cancer/symptoms-causes/syc-20352501>
46. Hernández L, Villafuerte J, Rodríguez A, Alonso Y. Condiciones que favorecen

- el desarrollo del cáncer cervicouterino en la adolescencia. Rev. Finlay. [internet]. 2023 [citado el 20 de diciembre del 2024] vol.13 no.2 disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342023000200209
47. Bovo A et al. Uso de anticonceptivos orales combinados y riesgo de cáncer de cuello uterino. revista brasileira de ginecología y obstetricia. [Internet]. 2023 [citado 20 de diciembre de 2024]; vol. 45, n°12. Disponible en: <https://journalrbgo.org/article/combined-oral-contraceptive-use-and-the-risk-of-cervical-cancer-literature-review/>
48. Zhang S, Xu H, Zhang L, Qiao Y. Cervical cáncer: Epidemiology, risk factors and screening. CJCR [Internet]. 31 de diciembre de 2020 [citado 20 de diciembre de 2024];32(6). Disponible en: <http://article.cjcrn.org/en/article/doi/10.21147/en/article/doi/10.21147/j.issn.1000-9604.2020.06.05>
49. American Cancer Society. [internet]. 2020 [citado el 20 de diciembre del 2024] disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>
50. Instituto Nacional del Cancer [internet] 2023. [citado el 20 de diciembre del 2024] disponible en: https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/deteccion#_3
51. REINA MADRE clínica de la mujer [internet] 2022. [citado el 20 de diciembre del 2024] disponible en: <https://blog.reinamadre.mx/requisitos-para-hacerse-un-papanicolaou/>
52. Organización Panamericana de la Salud. [internet] [citado el 20 de diciembre del 2024] disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/todo-lo-que-debes-saber-sobre->

[20fines%20reproductivos.](#)

- 60.** ResearchGate Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas y de investigación-acción-acción). Recimundo. [internet]. 2020 [citado el 20 de diciembre del 2024]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/359962770 Metodologias de investigacion educativa descriptivas experimentales participativas y de investigacion-accion-accion.](https://www.researchgate.net/publication/359962770_Metodologias_de_investigacion_educativa_descriptivas_experimentales_participativas_y_de_investigacion-accion-accion)

IX. ANEXO

a. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS	METODOLOGÍA
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	Teórica El presente estudio se justifica teóricamente, por aportar información actualizada sobre el conocimiento de las mujeres del distrito de Pacucha en relación a la prevención de cáncer cervical, contribuyendo así a enriquecer un vacío del conocimiento respecto a este tema, con los resultados se puede gestionar estrategia respecto a los hallazgos claves del presente estudio en el distrito de Pacucha.	un estudio descriptivo no requiere hipótesis porque no busca explicar ni predecir relaciones entre variables, sino describir y documentar fenómenos de manera objetiva y sistemática	Conocimiento sobre cáncer cervical	Características sociodemográficas	Edad	- 15 – 25 años - 26 – 35 años - 36 – 49 años	Tipo de investigación: Será básico, prospectivo, transversal y univariado Enfoque de investigación: Cuantitativa. Nivel de investigación: Descriptivo, observacional Diseño de investigación: No experimental, Población: La presente investigación estuvo compuesta por 295 mujeres en edad fértil en la zona rural de Pacucha – Andahuaylas Muestra: Se aplicará la fórmula de población finita teniendo como resultado 168
¿Qué nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervical tienen las mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha - Andahuaylas, 2024?	Determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer cervical en mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha - Andahuaylas, 2024.	Metodológica Este presente estudio, corresponde al enfoque cuantitativo de nivel descriptivo, utilizando como instrumento un cuestionario para la recolección de datos a las mujeres en edad fértil, los datos obtenidos fueron procesados e interpretados, mediante tablas estadísticas y gráficos.				Grado de instrucción	- Sin estudios - Primaria - Secundaria - Superior no universitario - Superior	
						Estado civil	- Soltera - Conviviente - Casada - Divorciada	
						Situación laboral	- Ama de casa - Estudiante - Independiente - Dependiente	
						Conocimiento sobre factores de riesgo	Relaciones sexuales sin protección	
PROBLEMA ESPECIFICO	OBJETIVO ESPECIFICO	Practica La investigación es de gran importancia por la				Múltiples parejas sexuales	• SI • NO	
¿Cuál es el nivel de conocimiento de los factores de riesgo asociados al cáncer cervical en mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha, Andahuaylas,	Determinar el nivel de conocimiento de los factores de riesgo asociados al Cáncer cervical en mujeres en edad fértil de la zona rural de Pacucha,					Inicio temprano de actividades sexuales	• SI • NO	
						Uso de anticonceptivo oral (mayor a 5 años)	• SI • NO	
						Tabaquismo	• SI • NO	
						Estrategia de prevención	Vacuna contra el virus de	

<p>2024?</p> <p>¿Qué nivel de conocimiento tienen las mujeres en edad fértil sobre las estrategias de prevención del cáncer cervical, en relación de la prueba del Papanicolaou y la vacuna contra el VPH, de la zona rural de Pacucha, Andahuaylas, 2024?.</p>	<p>Andahuaylas, 2024.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil sobre las estrategias de prevención del Cáncer cervical en relación de la prueba del Papanicolaou y la vacunación contra el VPH de la zona rural de Pacucha, Andahuaylas, 2024</p>	<p>necesidad de evaluar el conocimiento sobre la prevención de cáncer cervical en mujeres en edad fértil es fundamental para reducir la incidencia y mortalidad asociada a esta enfermedad, resolviendo dudas y desconocimiento. Este conocimiento también facilitará una mayor participación en programas de tamizaje y promoverá decisiones responsables respecto a la salud sexual y reproductiva. Además, empodera a los mueres para que sean agentes activos en la promoción de la salud dentro de la zona rural de Pacucha, fomentando una cultura preventiva que puede tener un impacto directo en la detección temprana de lesiones precursoras del cáncer cervical</p>				<p>papiloma humano</p> <p>Examen de Papanicolaou</p> <p>Prueba de virus de papiloma humano</p> <p>Uso de condón</p> <p>Estilo de vida saludable</p>	<ul style="list-style-type: none"> • SI • NO 	<p>usuarias.</p> <p>Tipo de muestreo: Probabilístico aleatoria simple</p> <p>Técnica de recolección de información: Encuesta</p> <p>Instrumento de recolección de información: Cuestionario</p> <p>Técnica de procesamiento y análisis de datos: Análisis descriptivo y relacional.</p>
---	--	---	--	--	--	---	---	---

b. Solicitud de validación

Solicito: Validación de instrumento mediante juicio de expertos

Señor (a): Mg. Roberto Torres Rua

Yo Elizabeth Chiquillan Cartolin identificado con DNI N° 75851763, de Nacionalidad Peruana, con domicilio en Jr. Los sauces S/N, distrito Andahuaylas, provincia de Andahuaylas del departamento de Apurímac, ante usted con el debido respeto me presento y expreso.

Que, habiendo culminado mis estudios de pre grado en la Carrera de Obstetricia, de la Escuela Profesional de Obstetricia Filial Andahuaylas, requiero validar el instrumento con el cual recolectaré la información necesaria para poder desarrollar mi investigación de tesis, y con el cual optaré al grado académico de Obstetra.

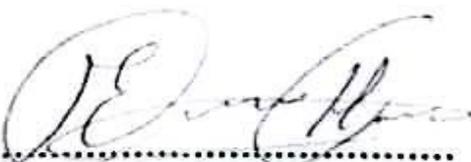
El título de mi proyecto de investigación es **"CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER CERVICAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LA ZONA RURAL DE PACUCHA – ANDAHUAYLAS, 2024"**, siendo imprescindible contar con la aprobación de profesionales especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted ante su connotada experiencia y solicito a usted, tenga a bien emitir su opinión, en calidad de persona entendida en la materia.

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
- Formato de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradeciéndole por la atención de la presente.

Andahuaylas 25 de diciembre 2024.



.....
Bach. Elizabeth Chiquillan Cartolin
DNI: 75851763

c. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y experto

TÍTULO: CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LA ZONA RURAL DE PACUCHA - ANDAHUAYLAS, 2024.

DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres generales:
- 1.2 Cargo e institución donde labora:
- 1.3 Tipo de experto: metodológico Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre de instrumento: Ficha de recolección de datos
- 1.5 Autor del instrumento: Elizabeth chiquillan Cartolin

INFORME DE OPINIÓN DEL EXPERTO

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Cree usted que los ítems mencionados en el instrumento miden lo que se busca estudiar?	1	2	3	4	5
2. ¿Cree usted que el número de ítems mencionados en este instrumento son suficientes para tener un entendimiento acerca de lo estudiado?	1	2	3	4	5
3. ¿Cree usted, que los ítems plasmados en este instrumento son una muestra referencial del universo y materia de estudio?	1	2	3	4	5
4 ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5 ¿Cree usted que, si utilizamos en distintas oportunidades este instrumento a muestras parecidas, hallaremos datos también parecidos?	1	2	3	4	5
6. ¿Cree usted, que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumenta están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Cree usted, que el lenguaje empleado en este instrumento mencionado es claro conciso y no se mal interpreta?	1	2	3	4	5
8. ¿Cree usted, que la organización utilizada en el instrumento es adecuada al tipo de población que se dará el instrumento?	1	2	3	4	5
9. Cree usted que el tipo de preguntas o ítems empleadas son adecuadas y apropiadas a los objetivos del presente estudio?	1	2	3	4	5

Nota: En la presente escala marque con un "X" la opción elegida, siendo el menor puntaje el 1 y el mayor puntaje el 5.

OBSERVACIONES:

VALIDACIÓN: Aplica No aplica

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

d. Validación del instrumento para el juicio de experto

TÍTULO: "CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LA ZONA RURAL DE PACUCHA - ANDAHUAYLAS, 2024".

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres generales: Roberto Torres Rúa
 1.2 Cargo e institución donde labora: Centro de Salud San Jerónimo
 1.3 Tipo de experto: metodológico Especialista Estadístico
 1.4 Nombre de instrumento: Ficha de recolección de datos
 1.5 Autor del instrumento: Elizabeth chiquillan Cartolin

INFORME DE OPINION DEL EXPERTO

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
	1	2	3	4	5
1. ¿Cree usted que los ítems mencionados en el instrumento miden lo que se busca estudiar?					5
2. ¿Cree usted que el número de ítems mencionados en este instrumento son suficientes para tener un entendimiento acerca de lo estudiado?					5
3. ¿Cree usted, que los ítems plasmados en este instrumento son una muestra referencial del universo y materia de estudio?					5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					5
5. ¿Cree usted que, si utilizamos en distintas oportunidades este instrumento a muestras parecidas, hallaremos datos también parecidos?					5
6. ¿Cree usted, que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?				4	5
7. ¿Cree usted, que el lenguaje empleado en este instrumento mencionado es claro conciso y no se mal interpreta?					5
8. ¿Cree usted, que la organización utilizada en el instrumento es adecuada al tipo de población que se dará el instrumento?					5
9. Cree usted que el tipo de preguntas o ítems empleadas son adecuadas y apropiadas a los objetivos del presente estudio?					5

Nota: En la presente escala marque con un "X" la opción elegida, siendo el menor puntaje el 1 y el mayor puntaje el 5.

OBSERVACIONES:

VALIDACION: Aplica No aplica

 
 Roberto Torres Rúa
 QUINCEPUNTA

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

TÍTULO: "CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LA ZONA RURAL DE PACUCHA - ANDAHUAYLAS, 2024".

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres generales: BETTER SALAZAR ALEXANDER
 1.2 Cargo e institución donde labora: OBSTETRA. HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS
 1.3 Tipo de experto: metodológico Especialista Estadístico
 1.4 Nombre de instrumento: Ficha de recolección de datos
 1.5 Autor del instrumento: Elizabeth Chiquillan Cartolin

INFORME DE OPINIÓN DEL EXPERTO

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
	1	2	3	4	5
1. ¿Cree usted que los ítems mencionados en el instrumento miden lo que se busca estudiar?					X
2. ¿Cree usted que el número de ítems mencionados en este instrumento son suficientes para tener un entendimiento acerca de lo estudiado?				X	5
3. ¿Cree usted, que los ítems plasmados en este instrumento son una muestra referencial del universo y materia de estudio?				X	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					X
5. ¿Cree usted que, si utilizamos en distintas oportunidades este instrumento a muestras parecidas, hallaremos datos también parecidos?					X
6. ¿Cree usted, que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					X
7. ¿Cree usted, que el lenguaje empleado en este instrumento mencionado es claro conciso y no se mal interpreta?					X
8. ¿Cree usted, que la organización utilizada en el instrumento es adecuada al tipo de población que se dará el instrumento?				X	5
9. Cree usted que el tipo de preguntas o ítems empleadas son adecuadas y apropiadas a los objetivos del presente estudio?					X

Nota: En la presente escala marque con un "X" la opción elegida, siendo el menor puntaje el 1 y el mayor puntaje el 5.

OBSERVACIONES:

VALIDACION: Aplica No aplica


 Alexander Better Salazar
OBSTETRA
COP: 27288

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

41803894

TÍTULO: "CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LA ZONA RURAL DE PACUCHA - ANDAHUAYLAS, 2024".

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres generales: VALER JAIME DANIEL
- 1.2 Cargo e institución donde labora: OBSTETRA HOSPITAL SUBSECCIÓN ANDAHUAYLAS
- 1.3 Tipo de experto: metodológico Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre de instrumento: Ficha de recolección de datos
- 1.5 Autor del instrumento: Elizabeth chiquillan Cartolin

INFORME DE OPINIÓN DEL EXPERTO

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
	1	2	3	4	5
1. ¿Cree usted que los ítems mencionados en el instrumento miden lo que se busca estudiar?					5
2. ¿Cree usted que el número de ítems mencionados en este instrumento son suficientes para tener un entendimiento acerca de lo estudiado?				4	
3. ¿Cree usted, que los ítems plasmados en este instrumento son una muestra referencial del universo y materia de estudio?					5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					5
5. ¿Cree usted que, si utilizamos en distintas oportunidades este instrumento a muestras parecidas, hallaremos datos también parecidos?					5
6. ¿Cree usted, que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?				4	
7. ¿Cree usted, que el lenguaje empleado en este instrumento mencionado es claro conciso y no se mal interpreta?					5
8. ¿Cree usted, que la organización utilizada en el instrumento es adecuada al tipo de población que se dará el instrumento?					5
9. Cree usted que el tipo de preguntas o ítems empleadas son adecuadas y apropiadas a los objetivos del presente estudio?					5

Nota: En la presente escala marque con un "X" la opción elegida, siendo el menor puntaje el 1 y el mayor puntaje el 5.

OBSERVACIONES:

VALIDACION: Aplica No aplica



T. Daniel Valer Jaime
 OBSTETRA ESPECIALISTA
 OBSTETRICIA DE ALTO RIESGO OBSTETRICO
 CCR 11881 4006 2142 60 17

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

TÍTULO: "CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LA ZONA RURAL DE PACUCHA - ANDAHUAYLAS, 2024".

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres generales: MAMANÍ PACORI CLOTILDE
- 1.2 Cargo e institución donde labora: OBSTETRA EN HOSPITAL SVD RESERVA DE ANDAHUAYLAS
- 1.3 Tipo de experto: metodológico Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre de instrumento: Ficha de recolección de datos
- 1.5 Autor del instrumento: Elizabeth Chiquillan Cartolin

INFORME DE OPINIÓN DEL EXPERTO

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
	1	2	3	4	5
1. ¿Cree usted que los ítems mencionados en el instrumento miden lo que se busca estudiar?					X
2. ¿Cree usted que el número de ítems mencionados en este instrumento son suficientes para tener un entendimiento acerca de lo estudiado?				X	5
3. ¿Cree usted, que los ítems plasmados en este instrumento son una muestra referencial del universo y materia de estudio?					X
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					X
5. ¿Cree usted que, si utilizamos en distintas oportunidades este instrumento a muestras parecidas, hallaremos datos también parecidos?					X
6. ¿Cree usted, que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					X
7. ¿Cree usted, que el lenguaje empleado en este instrumento mencionado es claro conciso y no se mal interpreta?					X
8. ¿Cree usted, que la organización utilizada en el instrumento es adecuada al tipo de población que se dará el instrumento?					X
9. Cree usted que el tipo de preguntas o ítems empleadas son adecuadas y apropiadas a los objetivos del presente estudio?					X

Nota: En la presente escala marque con un "X" la opción elegida, siendo el menor puntaje el 1 y el mayor puntaje el 5.

OBSERVACIONES:

VALIDACION: Aplica No aplica


MINSA
HOSPITAL SVD RESERVA DE ANDAHUAYLAS
Clotilde Mamani Pacori
OBSTETRA ESPECIALISTA
EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS
 C O P 7172 R N I : 123-E-12

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

e. Lista de expertos

Expertos	Nombre y apellido	Opinión de aplicabilidad
Experto 1	Mgt. Roberto Torres Rúa	Aceptable
Experto 2	Mgt. Alexander Better Salazar	Aceptable
Experto 3	Mgt. Daniel Valer Jaime	Aceptable
Experto 4	Mgt. Clotilde Mamani Pacori	Aceptable

f. Instrumento de recolección de recolección de datos
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE DATOS

Instrumento de recolección de datos para medir el conocimiento sobre
prevención de cáncer cervical en mujeres en edad fértil de la zona rural de
pacucha - Andahuaylas, 2024

instrucciones: El presente cuestionario trata de conocer cuáles son sus conocimientos sobre el cáncer del cuello uterino. este cuestionario es confidencial, voluntario y no evaluado. Por favor marque con un aspa (X) la respuesta que considere conveniente. **Gracias por su participación.**

N° de encuestada.....

I. Datos Generales:

Características sociodemográficas

1. Edad:

15 – 25 años ()

26 – 35 años ()

36 – 49 años ()

2. Grado de instrucción:

Sin estudios ()

Primaria ()

Secundaria ()

Superior no universitario ()

Superior ()

3. Estado civil:

Soltera ()

Conviviente ()

Casada ()

Divorciada ()

4. Situación laboral:

Ama de casa ()

Estudiante ()

Independiente (especifique) ().....

Dependiente (especifique) ().....

N	Dimensión: conocimiento sobre factores de riesgo	SI	NO
5	El virus de papiloma humano se transmite por relaciones sexuales sin protección		
6	Tener más de una pareja sexual es un factor de riesgo para poder desarrollar cáncer cervical		
7	El inicio precoz de relaciones sexuales (menor a 15 años) es un factor de riesgo para desarrollar cáncer cervical		
8	Sabe que el uso de anticonceptivos orales (mayor a 5 años) aumenta el riesgo de cáncer cervical		
9	El consumo de cigarrillos incrementa el riesgo de tener cáncer cervical		
10	Tener relaciones sin protección incrementa el riesgo de contraer cáncer cervical		
	Dimensión: Estrategia de prevención	si	no
11	Has recibido la vacuna contra el virus del papiloma humana (VPH)		
12	La vacuna contra el virus del papiloma humano solo se da mujeres que ya iniciaron relaciones sexuales		
13	La vacuna contra el virus de papiloma humano es efectiva para prevenir el cáncer cervical		
14	Te has realizado el tamizaje de Papanicolau este año		
15	El Papanicolau es una prueba oportuna para detectar una lesión o anomalía antes de desarrollarse a cáncer cervical		
16	El uso de preservativo en las relaciones sexuales previene contraer el virus papiloma humano		
17	Llevar una vida saludable reduce el riesgo de Cáncer cervical		
18	El Cáncer cervical es una enfermedad grave sin tratamiento		

g. Confiabilidad del instrumento

Prueba de alfa de Cronbach

Estadística de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.865	18

h. Consentimiento informado



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo _____ con DNI N° _____ doy mi

autorización para participar de la encuesta realizada por la bachillera de Obstetricia

Elizabeth Chiquillan Cartolin, para el estudio de la investigación titulada:

CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER EN MUJERES EN EDAD

FÉRTIL DE LA ZONA RURAL PACUCHA - ANDAHUAYLAS, 2024. A través de

la presente daré a conocer información verdadera al responder las preguntas y la

entrevistadora guardara confidencialidad acerca de los datos obtenidos, la

información que suministre no será revelada a nadie, ni será identificada cuando se

den a conocer los resultados del estudio y estos sean publicados, la encuesta

tendrá una duración aproximada de entre 10 a 15 minutos aproximadamente.

Teniendo claro lo anteriormente expuesto y con toda la autonomía para tomar la

decisión doy la autorización totalmente voluntaria para que mis datos hagan parte

del estudio

Andahuaylas, de diciembre del 2024

Firma

i. Evidencias fotográficas

