

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN CÁNCER
CÉRVICO UTERINO. ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA - CAJAMARCA 2024**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

BACH.ENF. JHASELIN QUISQUICHE CASTILLO

ASESORA

M.CS. TULIA PATRICIA CABRERA GUERRA

CAJAMARCA, PERÚ

2025

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: **Jhaselin Quisquiche Castillo**

DNI: 76062147

Escuela Profesional/Unidad UNC: **Escuela Profesional de Enfermería**

2. Asesor: **M. Cs. Tulia Patricia Cabrera Guerra**

Facultad/Unidad UNC: **Facultad de Ciencias de la Salud**

3. Grado académico o título profesional

Bachiller Título profesional Segunda especialidad

Maestro Doctor

4. Tipo de Investigación:

Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional

Trabajo académico

5. Título de Trabajo de Investigación:

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN CÁNCER CÉRVICO
UTERINO. ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA -
CAJAMARCA 2024**

6. Fecha de evaluación: **25/08/2025**

7. Software antiplagio: TURNITIN URKUND (ORIGINAL) (*)

8. Porcentaje de Informe de Similitud: **13%**

9. Código Documento: **oid: 3117:486791760**

10. Resultado de la Evaluación de Similitud:

APROBADO PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: **25/08/2025**

*Firma y/o Sello
Emisor Constancia*


M. Cs. Tulia Patricia Cabrera Guerra
DNI: 26604773

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

Copyright ©. 2025

Jhaselin Quisquiche Castillo

“Todos los Derechos Reservados”

FICHA CATALOGRÁFICA

QUISQUICHE CATILLO JHASELIN, 2025.

“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN CÁNCER CÉRVICO-UTERINO. ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA-CAJAMARCA 2024”.

Disertación académica para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería - UNC 2025.

84 páginas

Escuela Académico Profesional de Enfermería.

Asesora: M. Cs. Tulia Patricia Cabrera Guerra

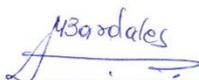
**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN
CÁNCER CÉRVICO UTERINO. ESCUELA ACADÉMICO
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA - CAJAMARCA 2024**

AUTORA : Bach. Enf. Jhaselin Quisquiche Castillo

ASESORA : M. Cs. Tulia Patricia Cabrera Guerra

Tesis evaluada y aprobada para la obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, por los siguientes miembros del jurado evaluador:

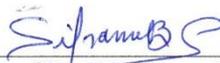
JURADO EVALUADOR



**Dra. Mercedes Marleni Bardales Silva
PRESIDENTE**



**M. Cs. Ruth Natividad Villanueva Cotrina
SECRETARIA**



**Dra. Miriam Silvana Bringas Cabanillas
VOCAL**



Universidad Nacional de Cajamarca

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley 14015 del 13 de Febrero de 1962

Facultad de Ciencias de la Salud

Av. Atahualpa 1050

Teléfono/ Fax 36-5845



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

En Cajamarca, siendo las 13 hrs del 21 de agosto del 2025, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente Auditorium de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada: Conocimientos y prácticas preventivas en cáncer cérvico uterino. Escuela Académico Profesional de Enfermería - Cajamarca 2024

del (a) Bachiller en Enfermería:

Jhaselin Quisquiche Castillo.

Siendo las 14:15 pm del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: Muy bueno, con el calificativo de: 17, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra apta para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	<u>Dra. Mercedes Masleni Bardales Silva.</u>	<u>Masleni</u>
Secretario(a):	<u>Mcs. Roth Natividad Villanueva Cotrina</u>	<u>Roth</u>
Vocal:	<u>Dra. Miriam Silvana Baringas Cabanillas</u>	<u>Silvana</u>
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Mcs. Tullia Patricia Cabrera Guerra</u>	<u>Patricia Cabrera</u>
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

MUY BUENO (17-18)

BUENO (14-16)

REGULAR (12-13)

REGULAR BAJO (11)

DESAPROBADO (10 a menos)

DEDICATORIA

A mis queridos padres Juvencio y Velari, mi gratitud inmensa por su apoyo y motivación en cada momento de mi vida, me ha permitido alcanzar la más grande de mis metas, la cual constituye la herencia más valiosa que puedo haber recibido “mi formación profesional”.

Con amor y cariño a mi querida hija Samay, porque su presencia ha sido símbolo de fuerza, inspiración y refugio; es y será siempre el motivo más grande que me ha impulsado a lograr esta meta.

A mi compañero de vida, Jonatán, por su motivación constante, apoyo y comprensión, que me ha impulsado durante todo el proceso de la investigación.

A mis docentes, que con sus sabias enseñanzas me han guiado y apoyado durante este proceso de aprendizaje y crecimiento académico.

Jhaselin

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme brindado la vida, salud y sabiduría, su providencia y cuidado han sido imprescindibles en mi camino.

A mi alma mater la Universidad Nacional de Cajamarca que me acogió durante 5 años brindándome una educación de calidad que me han permitido crecer tanto como persona y profesional.

A la Escuela Académico Profesional de Enfermería que me permitió el acceso a la información de las alumnas de los diferentes ciclos, quienes han tenido la voluntad de participar amablemente en esta investigación.

A mi asesora M.sc. Tulia Patricia Cabrera Guerra que aceptó apoyarme desinteresadamente durante todo el proceso de la investigación. Su orientación fue fundamental para este logro.

Jhaselin

ÍNDICE

DEDICATORIA	vii
AGRADECIMIENTO	viii
LISTA DE TABLAS	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
INTRODUCCIÓN	15
CAPÍTULO I	16
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	16
1.1. Definición y delimitación del problema de investigación	16
1.2. Formulación del problema de investigación	18
1.3. Justificación del estudio	18
1.4. Objetivos	20
CAPÍTULO II	21
MARCO TEÓRICO	21
2.1. Antecedentes del Estudio	21
2.2. Bases teóricas	24
2.3. Definición de términos	34
2.4. Hipótesis	36
2.5. Variables del estudio y operacionalización de variables	36
CAPÍTULO III	39
DISEÑO METODOLÓGICO	39
3.1. Ámbito de la investigación	39
3.2. Población de estudio	39
3.3. Diseño y tipo de investigación	39
3.4. Criterios de Inclusión	40

3.5. Unidad de análisis	40
3.6. Muestra o tamaño de la muestra	40
3.7. Selección de la muestra	40
3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
3.9. Procesamiento y análisis de datos	43
3.10. Consideraciones éticas y de rigor científico	43
3.10. Consideraciones éticas y de rigor científico	43
CAPÍTULO IV	45
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	45
CONCLUSIONES	56
RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
ANEXOS	64

LISTA DE TABLAS

	pág.
Tabla 1. Conocimientos sobre el cáncer cérvico-uterino en alumnas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería - UNC, Cajamarca 2024.	45
Tabla 2. Distribución de prácticas preventivas según la aplicación frente al cáncer cérvico-uterino en alumnas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería - UNC, Cajamarca 2024.	47
Tabla 3. Descripción según la aplicación de las prácticas preventivas sobre cáncer cérvico-uterino de las alumnas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería-UNC, Cajamarca 2024.	50
Tabla 4. Relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cérvico-uterino en alumnas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería - UNC, Cajamarca 2024.	54
Tabla 5. Prueba de normalidad.	77

LISTA DE ANEXOS

	pág.
Anexo 01. Consentimiento informado.	65
Anexo 02. Instrumentos de recolección de datos.	66
Anexo 03. Cartillas de validación por juicio de expertos.	71
Anexo 04. Prueba de normalidad.	77
Anexo 05. Correlación entre el conocimiento y las prácticas preventivas.	78
Anexo 06. Validación de instrumentos de medición.	79
Anexo 07. Confiabilidad de instrumentos.	80

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo de establecer la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cérvico-uterino en alumnas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional de Cajamarca-Cajamarca 2024. El estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional y corte transversal. En una muestra de 92 alumnas de Enfermería entre los 18 y 38 años de edad que han iniciado su vida sexual. Los datos se recolectaron mediante 2 instrumentos de elaboración propia. Resultados: El 59,8% tienen conocimiento alto, seguido del conocimiento medio 38% y bajo 2,2%. En Prácticas preventivas 66,3% las aplica y 33,7% no las aplica. En las prácticas preventivas que emplean: usan preservativo 19,6%, se han realizado la prueba de papanicolaou 75%, han tenido más de dos parejas sexuales 53,3%, se realizan la higiene íntima diaria 78,3%, evitan el uso del cigarrillo 85,9% y finalmente evitan tomar bebidas alcohólicas 87%. Se concluyó que existe una relación estadísticamente moderada y significativa mediante la prueba de Rho Spearman; (Rho Spearman= 0,611) y (Sig.=0,000).

Cáncer cérvico-uterino, conocimiento, prácticas preventivas, Papanicolaou.

ABSTRACT

The aim of this research was to establish the relationship between knowledge and preventive practices regarding cervical cancer among female students at the Professional Nursing School of the National University of Cajamarca-Cajamarca 2024. The study was quantitative, non-experimental, descriptive, correlational, and cross-sectional in design. The sample consisted of 92 nursing students between the ages of 18 and 38 who had become sexually active. Data were collected using two instruments developed by the researchers. Results: In terms of preventive practices, 66.3% apply them and 33.7% do not. In terms of preventive practices, 66.3% use them and 33.7% do not. Among the preventive practices they use: 19.6% use condoms, 75% have had a Pap smear, 53.3% have had more than two sexual partners, 78.3% practice daily intimate hygiene, 85.9% avoid smoking and, finally, 87% avoid drinking alcohol. It was concluded that there is a statistically moderate and significant relationship using the Spearman's Rho test; (Spearman's Rho = 0.611) and (Sig. = 0.000).

Cervical uterine cancer, knowledge, preventive practices, Pap test.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino es un cáncer que se origina con la proliferación maligna, autónoma y descontrolada de las células del epitelio del cuello uterino, pasando por una serie de cambios celulares precancerosos antes de convertirse en cáncer invasivo (1,2).

A nivel mundial el cáncer cérvico-uterino ocupó el cuarto lugar en incidencia en el año 2022, más del 94% de muertes por esta causa fueron en los países de ingreso bajo y mediano. El 95% de casos están asociados a una infección persistente al Virus del Papiloma Humano (VPH) y el 5% a otros factores. Por lo general las células anormales tardan entre 15 y 20 años tardan en convertirse en cáncer (3). Para prevenirla es fundamental que la mujer esté vacunada contra el VPH, no tenga más de 2 parejas sexuales, use preservativo durante las relaciones sexuales, se realice la prueba de Papanicolaou, mantenga una higiene íntima diaria, evite fumar y tomar bebidas alcohólicas.

La juventud es una etapa que se caracteriza por una serie de cambios biológicos, psicológicos y sociales, donde el joven busca su autonomía, identidad y sobre todo la toma de decisiones autónomas que son decisivas para su futuro. Durante esta etapa muchas mujeres suelen ingresar a una Universidad para continuar sus estudios superiores, eligiendo algunas la carrera profesional de Enfermería. De allí que según la Organización Panamericana de la Salud los profesionales de Enfermería son actores claves para la promoción y prevención de enfermedades (4). Por ello es importante que, así como tienen conocimiento sobre el cáncer cérvico-uterino, tengan en cuenta prácticas de autocuidado para prevenir esta enfermedad.

La presente investigación está estructurada en cuatro capítulos: El capítulo I está conformado por la definición y delimitación del problema, formulación del problema, justificación y objetivos. En el capítulo II se encuentra el marco teórico, que consta de antecedentes de estudio, bases teóricas, bases conceptuales, hipótesis y variables de estudio. El capítulo III, presenta el diseño metodológico, que está constituido por ámbito de la investigación, diseño y tipo de investigación, población de estudio, criterios de inclusión y exclusión, unidad de análisis, muestra, selección de la muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos y finalmente las consideraciones éticas. Y finalmente el capítulo IV, en el que se describe la interpretación y análisis de resultados.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Definición y delimitación del problema de investigación

El cáncer cervicouterino fue el cuarto cáncer más común en el mundo en 2022, con una incidencia de 600 000 nuevos casos y 350 000 muertes, esta enfermedad afecta principalmente a países de ingresos bajos y medianos, con tasas más altas en África Subsahariana, América Central y el sudoeste asiático. Se estima que aproximadamente el 95% de todos los casos de cáncer cervical son atribuibles al Virus del Papiloma Humano (VPH) en el cuello uterino, y el 5% de casos son atribuidos al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) una infección que se relaciona con la persistencia de la infección por VPH y factores como la desigualdad en el acceso a la vacunación, determinantes sociales de la salud y la pobreza. Las mujeres con VIH tienen seis veces más probabilidades de desarrollar cáncer cervicouterino, el mismo que afecta de manera desproporcionada a mujeres más jóvenes (3).

En Estados Unidos, se espera que este año se diagnostiquen alrededor de 13,820 nuevos casos de cáncer de Cérvico Uterino, causando aproximadamente 4,360 muertes. Este tipo de cáncer tiende a afectar a mujeres entre los 35 y 44 años, aunque aproximadamente el 20% de los casos se diagnostican en mujeres mayores de 65 años. Es poco común en mujeres que se someten regularmente a pruebas de diagnóstico, se observa que la incidencia de este cáncer en mujeres de entre 20 y 24 años disminuye en un 11% cada año (5). Es importante destacar que la incidencia de cáncer de cuello uterino es mayor en Latinoamérica en comparación con otras regiones del mundo, como América del Norte y Europa. Esto puede atribuirse a una serie de factores, que incluyen diferencias en los programas de detección, acceso desigual a servicios de salud, tasas más altas de infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) y factores socioeconómicos, entre otros (6).

En la Región de las Américas el cáncer cervicouterino ocupa el tercer lugar en el listado. A pesar de contar con vacunas disponibles contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), el cáncer de Cérvico Uterino sigue siendo una de las neoplasias malignas más frecuentes,

Esto se debe en parte a que, aunque las vacunas están disponibles, la cobertura de vacunación en algunos países sigue siendo baja, con tasas por debajo del 80% en niñas. Además, factores como la falta de acceso a la atención médica, programas de detección insuficientes y desigualdades socioeconómicas contribuyen a mantener altas tasas de incidencia (7).

En el año 2022, se diagnosticaron 4,270 nuevos casos de cáncer de Cérvix Uterino en Perú, lamentablemente, este cáncer causó 2,288 muertes, lo que lo sitúa como la cuarta causa de mortalidad más alta en el país y una de las tasas de mortalidad más elevadas en Sudamérica(8). La preocupación por el cáncer de Cérvico uterino sigue en aumento, ya que la mayoría de los casos llegan a los hospitales en etapas avanzadas de la enfermedad. Esto sugiere que existe una falta de detección temprana y tamizaje efectivo para identificar el cáncer de cuello uterino en etapas más tempranas. Si bien es cierto las adolescentes entre los 14 y 15 años en Perú ya iniciaron su vida sexual por la cual es muy importante tamizarlos para una detección temprana (9). Para el 2024 la cobertura de vacunación contra el VPH fue de 1 143 834 dosis aplicadas, sin embargo, para el 2025 se estableció una meta de inmunización de 918 585 dejando desprotegidos alrededor de 2,2 millones de adolescentes (10).

Es importante destacar la magnitud del problema del cáncer cervicouterino en la región de Cajamarca y en el país en general, que representa una realidad muy preocupante a pesar de ser una enfermedad totalmente prevenible. Diariamente, se diagnostican 12 nuevos casos de cáncer cervicouterino, lo que subraya la urgente necesidad de implementar estrategias efectivas de prevención y detección temprana. Además, se registra un promedio de 6 mujeres fallecidas por día debido a esta misma causa, lo que refleja el impacto significativo de esta enfermedad en la mortalidad femenina, aun cuando pudo haberse detectado oportunamente y curarse (11).

Actualmente se observa que las alumnas de Enfermería tienen deficiente conocimiento en cáncer de cuello uterino, así mismo un déficit de prácticas preventivas de autocuidado en las mujeres que ya han iniciado su vida sexual, tal como sucede en otras mujeres en edad fértil que asisten a los establecimientos de salud, por lo que están expuestas a desarrollar progresivamente esta enfermedad en el transcurso de los años. Además, posee un impacto en la salud no solamente física sino también emocional y social de la mujer,

así mismo genera implicaciones económicas significativas asociados con el tratamiento médico, la pérdida de productividad laboral y los gastos relacionados con el cuidado de la salud pueden ser abrumadores para las personas afectadas y sus familias.

Por otra parte, es imposible detallar datos e información de la población objetivo porque no se ha logrado identificar datos sobre alumnas de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca que hayan iniciado su vida sexual, debido a la ausencia de estudios en el tema.

Lo anteriormente mencionado, ha generado interés en estudiar al cáncer cervicouterino, asimismo establecer la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas preventivas adoptadas en la población mencionada frente a este cáncer.

1.2. Formulación del problema de investigación

¿Existe relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre el Cáncer cérvico-uterino de las a alumnas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la UNC, Cajamarca 2024?

1.3. Justificación del estudio

El cáncer cervicouterino es una de las principales causas de muerte en fémias, con una tasa estimada de incidencia de 48,2 por cada 100,000 y una tasa estimada de mortalidad de 24,6 por cada 100,000, es evidente que este cáncer representa una carga significativa para la salud pública en la región. El hecho de que haya sido una prioridad nacional durante más de 30 años subraya la necesidad continua de acciones preventivas y programas de detección temprana para abordar este problema de manera efectiva (9). Debido a que en etapas iniciales puede pasar desapercibido, ya que no presenta síntomas

La presente investigación contribuirá al cuerpo de conocimientos en el área de salud pública y educación para la salud, ya que busca establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre el cáncer cervicouterino en las alumnas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – 2024. Esta relación permitirá generar evidencia científica que fundamente

futuras investigaciones, intervenciones educativas y estrategias de promoción de la salud enfocadas en la prevención del cáncer cervicouterino en poblaciones similares.

Desde el punto de vista metodológico, este estudio ha permitido el diseño y la formulación de un instrumento específico de recolección de datos, elaborado por la autora, orientado a medir el conocimiento y las prácticas preventivas sobre el cáncer cervicouterino. Dicho instrumento constituye un aporte valioso para futuras investigaciones en contextos similares, al facilitar la evaluación de estas variables en poblaciones jóvenes femeninas, particularmente en el ámbito universitario. Asimismo, los resultados obtenidos permitirán a las autoridades universitarias implementar medidas educativas y preventivas más efectivas dentro del plan curricular o de bienestar estudiantil.

El trabajo busca beneficiar directamente a las alumnas de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca que han iniciado su vida sexual, ya que permitirá conocer su nivel de conocimiento y sus prácticas preventivas actuales, información que hasta la fecha no ha sido registrada de forma sistemática en este grupo. De este modo, se podrá diseñar intervenciones adecuadas que fomenten conductas saludables y reduzcan los factores de riesgo asociados al cáncer cervicouterino. A largo plazo, este tipo de investigaciones puede repercutir en la disminución de la morbilidad y mortalidad asociada a esta enfermedad en la región.

Esta investigación es pertinente y oportuna, dado que actualmente se observa un incremento preocupante en la tasa de morbilidad por cáncer cérvico-uterino a nivel macro y micro regional. Pese a ello, este problema no ha recibido la atención necesaria, especialmente en poblaciones universitarias vulnerables como las alumnas de Enfermería de la UNC, quienes, por su formación, deberían ser promotoras de salud y modelos en prácticas preventivas. La relevancia del estudio radica en su contribución a identificar brechas de conocimiento y conducta, lo que permitirá desarrollar estrategias preventivas específicas desde el ámbito académico y de salud pública.

1.4.Objetivos

General

Establecer la relación que existe entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cérvico-uterino en alumnas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, de la UNC-Cajamarca 2024.

Específicos

- a) Identificar el conocimiento sobre cáncer cérvico-uterino en alumnas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la UNC, Cajamarca 2024.
- b) Determinar la utilización de prácticas preventivas frente al cáncer cérvico-uterino las alumnas de la Escuela Académico Profesional de la UNC, Cajamarca 2024.
- c) Describir las prácticas preventivas adoptadas frente al cáncer cérvico-uterino en las alumnas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la UNC, Cajamarca 2024.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del Estudio

A nivel mundial

Guamán A. y Lema G. (2021) en Ecuador realizaron un estudio denominado “Conocimientos, Actitudes y Prácticas de las mujeres de la comunidad de Cercapata sobre el cáncer cervicouterino Suscal, 2020” con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas del cáncer cervicouterino en las mujeres de la comunidad de Cercapata del cantón Suscal-Cañar. La metodología fue de tipo descriptivo, prospectivo y cuantitativo; investigación realizada en una muestra de 162 mujeres entre los 15 y 60 años. Resultó que el nivel de conocimiento determinado fue bajo con 39.59% y el 41.18% desconoce sobre esta enfermedad, respecto a las prácticas preventivas se mostraron incorrectas con 48.32% aproximadamente, como hechos se encontraron el inicio temprano de la vida sexual, no realización del Pap test y la toma de citología fue incorrecta (13).

Maggi B, et al. (2023) en Ecuador llevó a cabo una investigación denominada “Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en usuarias del Centro Oncológico Santa Elena” con el objetivo de determinar el conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en usuarias de 19 a 55 años del Centro Oncológico de la sociedad de Lucha contra el cáncer de la provincia de Santa Elena. La metodología fue de observacional descriptivo. En una muestra de 77 usuarias del mencionado establecimiento de salud, el instrumento de recolección de datos que emplearon fue una encuesta. Los resultados que obtuvieron fueron que 52% de la población posee nivel de conocimiento bajo en temas de generales del cáncer cervicouterino. Finalmente concluyen que existe déficit de conocimiento en las usuarias que acuden al Centro Oncológico (14).

A nivel Nacional

Tarrillo M. (2021) En Perú desarrolló un estudio “Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud José Leonardo Ortiz Chiclayo 2020” objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz. La metodología que fue cuantitativo de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal. Se aplicó en una muestra de 150 mujeres. Los resultados que obtuvo fueron: el 69.3% tienen un nivel de conocimiento medio, 4.0% cuentan con un nivel alto, y 26.7% tienen nivel bajo. Así mismo, respecto a las prácticas preventivas, el 64% fueron inadecuadas y 36% adecuadas. Como respuesta al objetivo general existe una correlación positiva baja (0,154) entre las dos variables (15).

Castañeda R. y Hurtado N. (2021) En Perú. Realizaron una investigación “Conocimiento y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 a 49 años que acuden al consultorio de Ginecología del Hospital de Apoyo Daniel Alcides Carrión – Ayacucho, 2021” con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en las mujeres que acuden al consultorio de Ginecología del Hospital de Apoyo Daniel Alcides Carrión. La metodología que emplearon fue: de enfoque cuantitativo de nivel racional, de corte transversal en tiempo prospectivo. En una muestra constituida por 44 mujeres. Los resultados señalaron que el 55% tienen prácticas preventivas adecuadas con conocimiento bajo, el 54,2% tienen prácticas preventivas inadecuadas con nivel de conocimiento medio, 45,8% presentan prácticas preventivas con conocimiento bajo y el 45% tienen prácticas preventivas adecuadas con conocimiento medio. Concluyeron que existe una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas (16).

Velasco D. (2021) En Perú. En un estudio “Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y prácticas de autocuidado para su prevención en mujeres del Centro de Salud Panchia, 2021” con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y las prácticas de autocuidado para su prevención en mujeres del Centro de Salud Panchia. La metodología fue: enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional, en una muestra de 60 mujeres de edades comprendidas entre los 18 y 65 años. Los resultados obtenidos mostraron que el 71.7% de las mujeres presentaba un

nivel de conocimiento medio, mientras que el 16.6% tenía un nivel de conocimiento bajo y el 11.7% un nivel de conocimiento alto. En cuanto a las prácticas de autocuidado, el 51.7% de las mujeres afirmó que mantienen prácticas, mientras que el 48.3% no las realizaba. Además, no se encontró una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado, lo que indica la necesidad de implementar estrategias de educación y concienciación en la población (17).

García L. y Valdivia L. (2023) En Perú. En su artículo de investigación “nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en adolescentes de 14 a 17 años en la IE José Faustino Sánchez Carrión, Pucallpa - 2022” con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento que tienen las adolescentes sobre el cáncer de cuello uterino en adolescentes de 14 a 17 años en la I.E José Faustino Sánchez Carrión, Pucallpa”. La metodología que emplearon fue: enfoque cuantitativo de diseño transversal no experimental con un nivel descriptivo de tipo prospectivo. En una muestra conformada por 122 estudiantes. Los resultados mostraron que el 73% tiene nivel de conocimiento regular, mientras que el 14% tiene nivel de conocimiento deficiente, y solamente el 13% un nivel de conocimiento bueno; resaltando que aquellos adolescentes que si acceden a los servicios de salud y los que ya iniciaron su vida sexual son los que tienen un conocimiento regular sobre el cáncer de cuello uterino (18).

Uribe L. y Vásquez K. (2024) En Perú. Realizaron el estudio “Relación entre los conocimientos y prácticas sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad reproductiva en un Centro de Salud Del Distrito De La Victoria, 2023” con el objetivo de determinar la relación entre los conocimientos y prácticas sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud “El Porvenir” del distrito de la Victoria. La metodología que utilizaron fue: de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 128 mujeres. Para la recopilación de datos, la técnica usada fue la entrevista y el instrumento dos cuestionarios. En los resultados obtuvieron el coeficiente de correlación Rho de Spearman ($Rho=0,329$) muestra una correlación positiva o directa entre las variables conocimientos y prácticas sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, la cual resultó estadísticamente significativa ($p=0.000$). Concluyeron que existe una correlación entre las variables de conocimientos y prácticas para la prevención de

cáncer de cuello uterino, prevaleció el nivel de conocimiento medio con 80,5%, y el 93,7% de prácticas preventivas inadecuados (19).

A nivel Local

Cabrera C. (2022) En Perú. En su investigación “Conocimientos y prácticas de autocuidado en prevención del cáncer cervicouterino. Centro de Salud Baños del Inca. Cajamarca, 2021” con el objetivo de determinar la relación entre conocimiento y prácticas de autocuidado en prevención del cáncer cervicouterino. Centro de salud Baños del Inca. La metodología del estudio fue de diseño y tipo no experimental, descriptivo y correlacional. La muestra estuvo conformada por 145 mujeres, a las que se les aplicó un cuestionario oral. Los resultados obtenidos permitieron determinar un nivel de conocimiento medio de 65.5% y el 82,1% no mantiene prácticas de autocuidado sobre cáncer de cuello uterino. Concluyó que estadísticamente no hay relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado (20).

2.2.Bases teóricas

2.2.1. El conocimiento

Se define como la comprensión, conciencia o familiaridad que una persona tiene sobre un tema o área específica. Implica la capacidad de reconocer y entender información, conceptos, hechos o principios relacionados con un campo de estudio o experiencia particular. El conocimiento puede ser adquirido a través de la educación formal, la experiencia práctica, la observación, la investigación o la interacción con otras personas (21).

El conocimiento en prevención del cáncer de cuello uterino implica comprender la importancia de llevar un estilo de vida saludable, incluyendo la práctica de relaciones sexuales seguras, la abstención del tabaco, una dieta equilibrada y el acceso regular a atención médica preventiva. Además, implica estar informado sobre los síntomas y signos de alerta de esta enfermedad, lo que puede facilitar la detección temprana y el tratamiento oportuno.

En el contexto del conocimiento en prevención del cáncer de cuello uterino, es importante comprender el conocimiento que tengan cada una de las alumnas, que de ello dependerá la adopción de prácticas preventivas

Indicadores del conocimiento:

El conocimiento se ha clasificado en 3 indicadores:

- **Conocimiento bajo:** Tiene amplio conocimiento sobre el tema, por lo que estaría en una condición apta para utilizar la información en su vida personal.
- **Conocimiento medio:** Tiene conocimiento básico sobre el tema, más no podría utilizar la información de manera eficaz en el cuidado de su vida personal.
- **Conocimiento alto:** No tiene información, tiene escasa información, información equivocada sobre el tema, lo que conduciría a emplear practicas equivocadas en el cuidado de su vida personal.

El conocimiento se clasifica en:

- Conocimiento empírico-no científico

El conocimiento empírico se caracteriza por un enfoque basado en experiencias casuales y propias de la vida diaria de las alumnas de Enfermería creyendo en conceptos sin haberlos buscado. Este conocimiento es conocido como conocimiento popular o cotidiano adquirido de forma casual y no intensional (21).

- Conocimiento científico

El conocimiento científico es un saber fundamentado, metódico y verificable, universal, objetivo, y comunicable para que pueda ser comprendido. Pretende descubrir los procesos o leyes que rigen la naturaleza y modificarlos para entender hechos o fenómenos. Se adquiere mediante una investigación en donde se ha empleado el método científico y es aceptado por la ciencia. Se adquiere a través de información y lecturas (21).

- Conocimiento filosófico

El conocimiento filosófico se obtiene de la recopilación de información escrita, la que puede ser analizada y corroborada en la práctica humana, busca el porqué de los fenómenos, basándose en la reflexión sistemática para para descubrir y

explicar, mediante el análisis se desarrolla el razonamiento permitiendo identificar fallas y contradicciones a lo expuesto. Mediante la crítica se refuta dichas fallas y contradicciones. En la crítica el filósofo busca conocer las concepciones imperantes de la sociedad para entender las relaciones de los fenómenos, también se ocupa de actos abstractos, de objetos que no se puede conocer por la vía sensorial (21).

2.2.2. Prácticas preventivas

Las prácticas preventivas en relación con el cáncer de cuello uterino son las acciones que las personas pueden llevar a cabo para reducir su riesgo de desarrollar esta enfermedad, estas prácticas están diseñadas para detectar la presencia de anomalías cervicales en etapas tempranas, cuando son más tratables, o para evitar la infección por el virus del papiloma humano (VPH), que es una de las principales causas de este tipo de cáncer (22). De tal manera las prácticas preventivas puedan ser adoptadas por las personas y le ayudan a mejorar la calidad de vida de las mismas. En este estudio se evaluará si las alumnas de Enfermería aplican o no prácticas preventivas.

2.2.3. El cáncer de cuello uterino

El cáncer de cuello uterino consiste en la proliferación maligna, autónoma y desregulada de las células del epitelio del cuello uterino (2). Inicia en las células del cuello uterino, la parte inferior del útero que se conecta con la vagina, este tipo de cáncer generalmente se desarrolla lentamente a lo largo de varios años, pasando por una serie de cambios celulares precancerosos antes de convertirse en cáncer invasivo (1).

Se estima que aproximadamente el 95% de todos los casos de cáncer cervical son atribuibles al Virus del Papiloma Humano (VPH) en el cuello uterino y el 5% de casos son atribuidos al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) una infección que se relaciona con la persistencia de la infección por VPH y otros (3). El contagio de este virus se produce mediante las relaciones sexuales (23). El cáncer de cuello uterino es prevenible y tratable, específicamente cuando se detecta en estadio temprano (24).

Del 5 al 10% de todos los cánceres son causados por factores internos tales como la herencia, mutaciones, factores hormonales y estado inmune del huésped y el 90 a 95% por factores externos o ambientales y estilo de vida tales como las radiaciones, dieta, infecciones, alcohol, obesidad, exposición al sol, inactividad física y tabaco o cigarrillo (25).

Entre las lesiones por VPH el 70% desaparecen al año y el 90 % a los 2 años. Sin embargo, hay riesgo de presentar lesiones precancerosas persistentes que evolucionan a cáncer invasivo, por lo cual cabe resaltar la importancia de los métodos de tamizaje para detección temprana (26).

Las manifestaciones clínicas son inespecíficas debido a que en estadios tempranos puede no presentar síntomas, sin embargo, puede haber aparición de lesiones precursoras, sangrado vaginal anormal intermenstrual, sinusorragia (sangrado poscoital), dolor pélvico, dolor durante las relaciones sexuales, flujo vaginal seropurulento abundante, flujo fétido, frecuencia y urgencia miccional (27).

El tamizaje de cáncer de cuello uterino se realiza en todas las mujeres de 25 a 64 años (2). El diagnóstico del cáncer de cuello uterino y otras condiciones relacionadas con esta área implica una serie de pruebas y procedimientos médicos. Entre estos métodos se encuentran la prueba de Papanicolaou, también conocida como citología cervical, en la cual se toma una muestra de células del cuello uterino para su examen microscópico con el fin de detectar células anormales, se recomienda realizarse este tamizaje con una periodicidad de 2 años luego de un resultado negativo (2) (28).

Otro procedimiento común es la colposcopia, durante la cual se utiliza un colposcopio para examinar de cerca el cuello uterino, la vagina y la vulva en busca de anomalías visibles si se detectan áreas anormales, se puede realizar una biopsia, que implica tomar una muestra de tejido para su análisis en el laboratorio y confirmar un diagnóstico de cáncer (28). Además de este procedimiento se tiene al IVAA, el cual se debe realizar con una periodicidad de 2 años luego de un resultado negativo y los pacientes con IVAA positivo se deben realizar una colposcopia dentro de los 30 días después de este resultado (2).

Asimismo, se realiza la prueba de molecular para detectar el virus del papiloma humano (VPH) en mujeres de 30 a 49 años, contempla primordialmente la genotipificación de los serotipos de alto riesgo, 16 y 18 del VPH, se realiza con una periodicidad de 5 años luego de un resultado negativo (2).

El tratamiento terapéutico o el empleo de cuidados paliativos para el cáncer de cuello uterino depende del estadio en el que se encuentre y puede incluir cirugía, radioterapia, quimioterapia, terapia dirigida o una combinación de estos tratamientos, el objetivo del tratamiento es eliminar o destruir las células cancerosas y prevenir su propagación a otras partes del cuerpo (27).

2.2.3.1. Los factores de riesgo más destacables son:

a) Ausencia de tamizaje o tamizaje inadecuado

El que la mujer no acuda a ningún establecimiento de salud o consultorio para realizarse un tamizaje preventivo para descartar una infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) de serotipos de alto riesgo, incrementa el riesgo de desarrollar un cáncer cérvico-uterino (2).

b) No poseer la vacuna contra el VPH

La forma más eficaz de prevenir las infecciones por el VPH consiste en vacunarse antes de mantener relaciones sexuales por primera vez. Sin embargo, en el caso que la mujer haya mantenido relaciones sexuales, continúa siendo la mejor forma de protección contra las cepas del virus con las que aún no ha entrado en contacto (29).

c) Infección por virus de papiloma humano, coinfección por Chlamydia y/o Herpes simple 2

Una infección por VPH de alto riesgo de los serotipos 16 y 18, por Chlamydia y/o Herpes simple 2 aumenta el riesgo de presentar cáncer cérvico-uterino. Las infecciones por VPH de alto riesgo tienen menor probabilidad de resolverse de manera espontánea, por ende, aumentan el riesgo de generar una lesión intraepitelial. (2) (23).

d) Antecedentes sexuales

Al iniciar la vida sexual antes de los 16 años (adolescencia) el cuello uterino es inmaduro y enfrentaría una máxima vulnerabilidad del epitelio que lo recubre, así mismo una exposición temprana con el VPH, dando origen a un periodo de latencia muy variable (2) (30). Las mujeres sexualmente activas tienen un alto porcentaje de desarrollar una infección por VPH. (31)

El VPH que es el causante del 95% de casos de cáncer cérvico-uterino se transmite mediante las relaciones sexuales y al tener varias parejas sexuales (de 2 a más parejas), la mujer se expone con mayor frecuencia a este virus (2). Las trabajadoras sexuales aumentan su riesgo de 4 a 6 veces (30).

e) Antecedentes y/o infecciones de transmisión sexual

La susceptibilidad genética en mujeres con antecedentes familiares de primer grado tiene un riesgo relativo 2 veces mayor que cualquier otra mujer (31). Las mujeres que presentan VIH tienen seis veces más probabilidades de desarrollar cáncer cervicouterino debido a la inmunosupresión comprometida del huésped (3).

f) No uso de preservativo (condón)

El condón es un método anticonceptivo de barrera fundamental para prevenir el contagio por VPH, y por ende una infección con los serotipos de alto riesgo asociados al cáncer cérvico-uterino (2).

h) Tabaquismo y alcoholismo

Los componentes que posee el humo del cigarrillo han sido reportados como promotores de la carcinogénesis y tumorigénesis. Los efectos genotóxicos (inducen al daño a nivel del ADN) y los no genotóxicos (afectan la función de la célula incluye la proliferación y muerte celular). Los componentes carcinogénicos de la nicotina detectados en el moco cervical de las fumadoras; algunos estudios señalan que su exposición a largo plazo puede afectar negativamente la historia natural del VPH retardando el aclaramiento o eliminación de la infección (25).

El riesgo aumenta en mujeres fumadoras que emplean anticonceptivos orales (25).

El alcohol puede afectar la descomposición de la hormona de estrógeno, generando un incremento de sus niveles en sangre constituyendo un riesgo a desarrollar cáncer de útero. (32)

i) Antecedentes familiares

Se reconoce la importancia de la susceptibilidad genética en el desarrollo del cáncer de cuello uterino, sin embargo, tiene menor influencia genética que la del Virus del Papiloma Humano. Si una madre o hermana tiene cáncer de cuello uterino, la probabilidad de que una mujer desarrolle la enfermedad aumenta (32).

2.2.3.2. Estadíos según la Federación internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) del cáncer de cuello uterino.

a) El cáncer de cuello uterino en estadio I.

El cáncer de cuello uterino en estadio I se refiere a un cáncer en el estadio más temprano, suele tener mejor pronóstico, está localizado en el cuello uterino y no ha diseminado a tejidos circundantes ni a ganglios linfáticos (33).

En las primeras etapas del cáncer de cuello uterino, es posible se presenten síntomas evidentes. Sin embargo, algunos síntomas que pueden estar presentes incluyendo sangrado vaginal anormal, sangrado después del coito, dolor pélvico o dolor durante las relaciones sexuales (33).

El cáncer de cuello uterino en estadio I se puede diagnosticar mediante pruebas como la citología cervical (Papanicolaou), la colposcopia, la biopsia cervical y la evaluación de imágenes, como la resonancia magnética o la tomografía computarizada, para determinar la extensión del cáncer (33).

El tratamiento para el cáncer de cuello uterino en estadio I depende de varios factores, incluido el tamaño del tumor, la subetapa del cáncer, la edad y la salud general del paciente, entre otros. Las opciones de tratamiento pueden

incluir cirugía, radioterapia, quimioterapia o una combinación de estas modalidades, la cirugía, como la histerectomía radical o la conización, es comúnmente utilizada para tratar el cáncer de cuello uterino en estadio (33).

b) El cáncer de cuello uterino en estadio II.

El cáncer de cuello uterino en estadio II se caracteriza por la extensión del cáncer por encima de la vagina, extendiéndose más allá del cuello uterino a los tejidos cercanos a la pared pélvica, sin embargo, el tumor no invade el tercio inferior de la vagina ni la pared pélvica (33).

c) El cáncer de cuello de cuello uterino en estadio III.

En el estadio III, el cáncer se ha propagado hasta la parte inferior de la vagina, incluso puede haber invadido la pared pélvica, puede llegar a bloquear el flujo de la orina; por lo que uno o ambos riñones no funcionen adecuadamente. Puede llegar a extenderse a los ganglios linfáticos pélvicos, pero aún no se ha diseminado a órganos fuera de la pelvis.(33)

d) El cáncer de cuello uterino en estadio IV.

En el estadio IV, el cáncer se ha diseminado a estructuras distantes fuera de la pelvis, puede haber invadido la vejiga, recto, pulmones, el hígado, los huesos o el revestimiento del abdomen. El cáncer en este estadio también es reconocido como metastásico, ya que las células cancerosas se desplazan por la sangre o el tejido linfático, desarrollándose en otras partes del cuerpo. (33)

e) El cáncer de cuello uterino recurrente

Se refiere a la reaparición del cáncer después del tratamiento inicial. Puede ocurrir en cualquier momento después del tratamiento y puede manifestarse en el sitio original del cáncer o en otras partes del cuerpo. (33)

2.2.4. Prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino

Las prácticas preventivas favorecen la aplicación de acciones de autocuidado que contribuyen a reducir su riesgo de desarrollar esta enfermedad (22).

a) Posponer el inicio temprano las relaciones sexuales

Al realizar esta práctica preventiva, la mujer disminuye la susceptibilidad. Una educación sexual integral y precisa puede ayudar a las personas a tomar decisiones informadas y saludables sobre su vida sexual como: evitar tener un embarazo a temprana edad (34).

b) Priorizar el uso de métodos anticonceptivos de barrera

Priorizar el uso de métodos de barrera, como los condones, es una estrategia efectiva tanto para prevenir el embarazo no deseado como para reducir el riesgo de infección de enfermedades de transmisión sexual. Es importante tener en cuenta que evita la transmisión del VPH mediante las relaciones sexuales, aunque existen áreas que este no cubre y continúan expuestas. (34)

c) Realización de la prueba del papanicolaou

Una mujer con resultado de PAP negativo se realiza con periodicidad de 2 años una nueva prueba de Papanicolaou, todas las mujeres que hayan iniciado su vida sexual, y si los resultados son negativos se repetirá cada tres a cinco años en caso de no haber factores de riesgo, hasta los 65 años. Si existen factores de riesgo el seguimiento tendrá que seguir siendo anual. Si el resultado es positivo se someten a una prueba de Colposcopia y de biopsia e incluso tratamiento si es necesario.(34)

d) Tener una sola pareja sexual

Al tener una sola pareja sexual la mujer está menos expuesta al contagio de VPH mediante las relaciones sexuales.

e) Poseer la vacuna el virus del Papiloma Humano

La vacuna contra el VPH protege contra los serotipos del virus que son responsables de la mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino, así como de otros tipos de cáncer relacionados con el VPH, como el cáncer de vulva, vagina, ano, pene y orofaringe. (34)

f) Evitar del consumo de tabaco y drogas

Una infección por VPH no es suficiente para desencadenar el cáncer, sino la suma de factores adicionales que contribuyen en su desarrollo. Para ello es necesario saber que el encender un cigarrillo significa la creación de más de

5000 compuestos químicos para cada órgano del cuerpo, este humo ha sido reportado como promotor de la carcinogénesis y tumorigénesis. Estudios señalan que existen efectos carcinogénicos de la nicotina en el moco cervical de las fumadoras; que su exposición a largo plazo puede afectar negativamente la historia natural del VPH retardando el aclaramiento o eliminación de la infección.

g) Alejarse del consumo de alcohol

La acción del alcohol en el organismo puede afectar la descomposición de la hormona de estrógeno, generando un incremento de sus niveles en sangre constituyendo un riesgo a desarrollar cáncer de útero. (32)

h) Higiene íntima diaria

La higiene de la zona íntima femenina, implica la limpieza de la vulva, parte externa de los genitales y es de gran importancia, porque permite mantener en un estado de equilibrio a la microbiota vaginal y evitar infecciones por la proliferación de gérmenes, ya que la presencia de los lactobacilos ayuda en respuesta inmunológica local ante el VPH de alto riesgo, es decir, evita la infección de organismos oportunistas mediante la acción de los lactobacilos(35).

2.2.5. Teoría

Teoría del Autocuidado de Dorothea E. Orem

Define al autocuidado como las acciones que debe realizar la persona para cuidar de sí misma, la que consiste en la práctica de acciones que tiene un individuo en su vida con la finalidad de mantenerse con salud o modificar sus conductas de riesgo para su salud. Por ende, el individuo logra la toma de conciencia del autocuidado en función de mejorar o mantener su estado de salud, siendo influenciados por los valores culturales, los hábitos y costumbres familiares. (36)

El autocuidado no solo implica tomar medidas preventivas para evitar enfermedades, sino también mitigar los efectos negativos de las condiciones adversas que puedan surgir. Esto significa que las actividades de autocuidado pueden ayudar a gestionar y controlar enfermedades existentes, así como a mejorar

la calidad de vida en general, este es un aspecto fundamental de la salud y el bienestar de las personas, ya que proporciona las herramientas y estrategias necesarias para promover una vida saludable y prevenir enfermedades, así como para hacer frente a las condiciones adversas que puedan surgir. (37) (36)

Orem establece que tres tipos de Sistema de Enfermería puede ser: totalmente compensador cuando la enfermera realiza el principal papel hasta que el individuo pueda reanudar su propio cuidado, parcialmente compensador cuando la enfermera actúa con un papel compensatorio, sin embargo el individuo está más implicado en su autocuidado y el sistema de apoyo educativo es apropiado para el individuo que es capaz de realizar acciones necesarias de autocuidado consiguiendo adaptarse a nuevas situaciones donde el papel de la enfermera se limita a ayudar en la toma de decisiones y a comunicar conocimientos y habilidades. (37) (36)

En el contexto de la investigación, esta teoría contribuye en vista que los individuos realizan diferentes acciones que ayudan a prevenir y reducir los factores de riesgo asociados con esta enfermedad, esto incluye medidas como la realización de exámenes de detección regularmente, la adopción de estilos de vida saludables y la búsqueda de atención médica oportuna en caso de síntomas preocupantes. Al integrar la teoría del autocuidado se puede entender mejor cómo las mujeres perciben y llevan a cabo las prácticas preventivas relacionadas con el cáncer de cuello uterino. (36)

2.3. Definición de términos

a) Cáncer de cuello uterino

Consiste en la proliferación maligna, autónoma y desregulada de células del epitelio del cuello uterino. (28)

b) Virus

Microorganismo simple sin vida propia, que se puede multiplicar dentro de la célula infectada (38).

c) Virus del Papiloma Humano

Virus relacionado a la etiología del cáncer de cuello uterino, que se transmite mediante las relaciones sexuales infectando piel, mucosas genitales, ano y boca. (28)

d) Papanicolaou

Es un examen citológico generalmente del cuello uterino, en el que generalmente se frota con un cepillo o espátula la zona de transformación del cuello uterino. (23)

e) PAP positivo

Resultado del estudio citológico que informa: probable infección por el virus del papiloma humano, ASC-US, ASC-H, AGC, LIE BG, LIE AG o carcinoma. (23)

f) PAP negativo:

Resultado del estudio citológico que informa: negativa para lesiones intraepiteliales del cuello uterino. (23)

g) Detección temprana:

Proceso que detecta la enfermedad en una fase temprana, cuando existe un alto potencial de curación. Para la detección temprana existen dos procesos: Diagnóstico temprano y tamizaje. (23)

h) Biopsia:

Implica tomar una muestra de tejido para su análisis en el laboratorio y confirmar un diagnóstico de cáncer (33).

i) Prevención:

Son las acciones que las personas pueden llevar a cabo para reducir su riesgo de desarrollar esta enfermedad (22).

j) Salud: Es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedades (39)

2.4.Hipótesis

H1: Existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer cervicouterino en alumnas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la UNC, 2024.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer cervicouterino en alumnas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la UNC, 2024.

Nivel de significación 5% ó 0,05.

Normalidad y determinación del coeficiente de correlación.

Según la Tabla 5, los valores de Sig. son menores a 0.05; por tanto, las mediciones no siguen una distribución normal. En consecuencia, se usó el coeficiente de correlación rho de Spearman

Valor de rho = 0,611, de la tabla 4, valor moderado, significativo Sig.=0,000

El valor de Sig. o P valor = 0.000; es menor a 0.05, se rechaza Ho, por tanto: Existe relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre el cáncer cervicouterino en alumnas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la UNC-2024.

2.5.VARIABLES DEL ESTUDIO Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

V1: Conocimiento sobre cáncer cervicouterino.

V2: Prácticas preventivas frente al cáncer cervicouterino.

Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	DIMENSIONES	ITEMS	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento en cáncer de cérvico uterino	El conocimiento es la capacidad del ser humano que le permite adquirir, retener y utilizar información, conceptos o hechos sobre un tema o área específica (21).	El conocimiento se determinará mediante un cuestionario de elaboración propia, según el puntaje establecido para cada indicador.	Conocimiento Bajo (0 a 4 puntos)	Generalidades	1. Definición de CCU. 2. Signos y síntomas del CCU. 3. Microorganismo asociado al VPH	Cuantitativo	Ordinal
				Transmisión y factores de riesgo	4. Mecanismo de transmisión 5. Factores de riesgo		
				Detección y diagnóstico	6. Prueba para detectar el VPH 10. Definición de Papanicolaou 11. Frecuencia del Papanicolaou 12. Cuándo una mujer no puede realizarse la prueba de Papanicolaou 14. Prueba molecular		
				Métodos de prevención	7. Método anticonceptivo que protege contra el VPH 8. Vacuna para prevenir el CCU 9. Dosis de la vacuna contra el CCU 13. Prácticas preventivas		
			Conocimiento Medio (5 a 9 puntos)				
			Conocimiento Alto (10 a 14 puntos)				

Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	DIMENSIONES	ITEMS	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Prácticas preventivas frente al cáncer cérvico uterino	Son medidas destinadas no solamente a evitar que una enfermedad se produzca, sino también a disminuir la posibilidad que la padezca, y para detener su avance y/o atenuar consecuencias. (22)	La información sobre las prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino se recolectará mediante la encuesta, donde el resultado ayudará a identificar si aplica o no prácticas preventivas.	No aplica prácticas preventivas (0 a 3 puntos)	Prácticas sexuales responsables	2. Uso del preservativo 3. Se realizó la prueba de Papanicolaou desde que inició sus relaciones sexuales. 4. Tiene más de 2 parejas sexuales	Cualitativa	Nominal
				Inmunización y prevención específica	5. Tiene vacuna contra el VPH		
			Aplica prácticas preventivas (4 a 7 puntos)	Higiene Personal	6. Higiene íntima diaria		
			Factores de riesgo asociados al estilo de vida	7. Fuma 8. Toma bebidas alcohólicas			

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Ámbito de la investigación

La presente investigación se llevó a cabo en la facultad de ciencias de la salud en la escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, perteneciente a la Provincia de Cajamarca. Teniendo como objetivo formar profesionales con una gran calidad académica, alto nivel humanístico, científico y tecnológico. Cuenta con diez facultades que ofrecen 21 carreras profesionales (40).

La Escuela Académico Profesional de Enfermería, fue creada el 26 de noviembre de 1966 con Resolución N° 631-1966. El plan curricular comprende 10 ciclos. Está comprometida con la formación integral de profesionales de Enfermería de alto nivel académico, científico, social y humano. La formación de los estudiantes está basada en un marco teórico filosófico con conocimientos propios, sustentado en teorías y modelos que orientan el saber y la práctica profesional. Centrando la enseñanza en el cuidado humanizado de la salud de la persona en los diferentes niveles de atención: preventiva, promocional, recuperación y rehabilitación (41).

3.2. Población de estudio

La población estuvo constituida por 92 alumnas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, mayores de 18 años del primer a quinto año que habían iniciado su vida sexual.

3.3. Diseño y tipo de investigación

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo correlacional y corte transversal básico.

De enfoque cuantitativo debido a que se realizó un análisis y estudio de la realidad objetiva mediante mediciones y valoraciones numéricas. No experimental ya que se realizará sin manipular deliberadamente las variables observando los fenómenos como se dan en su contexto natural, se empleará la recolección de datos para probar la hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento en una población. Descriptivo correlacional porque tiene la finalidad de conocer la relación o

grado que existe entre dos o más variables de una muestra o contexto particular y de corte transversal porque describirá y analizará el comportamiento de las variables en un periodo de tiempo determinado, sin seguimiento a lo largo del tiempo.(42)

3.4. Criterios de Inclusión

- Alumnas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería del primer a décimo ciclo.
- Alumnas mayores de 18 años.
- Alumnas que firmen el consentimiento informado.
- Alumnas que hayan iniciado su vida sexual.

3.5. Unidad de análisis

La unidad de análisis estuvo constituida por cada una de las alumnas matriculadas en el ciclo 2024-II que hayan iniciado su vida sexual, del primer a décimo ciclo de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca que iniciaron su vida sexual.

3.6. Muestra o tamaño de la muestra

La muestra estuvo conformada por 92 alumnas que habían iniciado su vida sexual. Fue conformada por 8 alumnas del primer ciclo, 7 del segundo ciclo, 13 del cuarto ciclo, 24 del sexto ciclo, 14 del octavo ciclo y 26 alumnas del décimo ciclo respectivamente.

3.7. Selección de la muestra

La muestra fue de tipo censal porque se seleccionó el 100% de la población, de tal manera Ramírez (1997) establece que la muestra censal es la que considera a todas las unidades de estudio. La cual está conformada por 92 alumnas de Enfermería.

3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En la presente investigación para la recolección de datos se empleó la técnica de la encuesta a la unidad de estudio, y el instrumento empleado fue un cuestionario auto-aplicado.

Los instrumentos fueron elaborados por el autor que realizó la presente investigación.

A continuación, se presenta cuestionario de conocimiento en cáncer cérvico uterino y cuestionario en prácticas preventivas.

INSTRUMENTOS:

- ❖ **Cuestionario de Conocimiento en Cáncer cérvico-uterino:** Consta de catorce ítems, con cuatro opciones de respuesta. Al instrumento se le asignó un valor máximo de 14 puntos, cada respuesta correcta tuvo un valor de 1 punto y la respuesta incorrecta 0 puntos (ANEXO 02)

A través de este cuestionario se recolectaron datos generales, luego los ítems fueron divididos en cuatro dimensiones y se establecieron los siguientes intervalos para su medición:

- a) Primera dimensión: generalidades del cáncer cérvico-uterino, tres ítems. (Bajo de 0 a 1; Medio = 2, Alto=3)
- b) Segunda dimensión: transmisión y factores de riesgo, dos ítems. (Bajo = 0; Medio =1; Alto=2,)
- c) Tercera dimensión: detección y diagnóstico, cinco ítems. (Bajo de 0 a 2; Medio=4; Alto=5)
- d) Cuarta dimensión: métodos de prevención, cuatro ítems. (Bajo de 0 a 1; Medio de 2 a 3; Alto=4)

La puntuación se basó según los intervalos especificados a continuación:

A partir de la apreciación individual mediante la suma de puntos por cada ítem y así obtener el puntaje correspondiente, posteriormente se clasificó los puntajes obtenidos de acuerdo a los intervalos establecidos a continuación:

- a) Bajo: 0 – 4 puntos
- b) Medio: 5 – 9 puntos
- c) Alto: 10 –14 puntos

- ❖ **Cuestionario de prácticas preventivas en Cáncer cervicouterino:** Consta de 8 ítems, presenta dos opciones de respuesta. Se le asignó un valor máximo de 8 puntos al cuestionario, donde las alumnas respondieron si o no. Cada respuesta correcta tuvo un valor de 1 punto y la respuesta incorrecta 0 puntos. Mediante este cuestionario se recolectó información sobre las preventivas que mantienen las estudiantes de Enfermería-UNC. Consta de cuatro dimensiones y para su medición se establecieron los siguientes intervalos. (ANEXO 2)

- a) Primera dimensión: prácticas sexuales responsables, consta de tres ítems (No emplea prácticas preventivas de 0 a 1; Si emplea prácticas preventivas de 2 a 3)
- b) Segunda dimensión: inmunización y prevención específica, consta de un ítem (No emplea prácticas preventivas de 0; Si emplea prácticas preventivas 1)
- c) Tercera dimensión: higiene personal, consta de un ítem (No emplea prácticas preventivas de 0; Si emplea prácticas preventivas 1)
- d) Cuarta dimensión: factores de riesgo asociados al estilo de vida, consta de dos ítems (No emplea prácticas preventivas de 0 a 1; Si emplea prácticas preventivas 2)

Intervalos establecidos para clasificar la puntuación total

- a) 0-3 puntos no emplea prácticas preventivas
- b) 4-7 puntos si emplea prácticas preventivas

3.8.1. Proceso de recolección de datos

Para la recolección de datos primero se buscó el permiso de la Escuela Académico Profesional de Enfermería- UNC, posteriormente la autorización de los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería y se coordinó la fecha y hora de aplicación de los cuestionarios.

En la fecha establecida primero se informó a las alumnas los objetivos de la investigación y posteriormente se entregó el consentimiento informado (ANEXO 1) a cada una de ellas, para garantizar que hayan sido informadas y así mismo la firma respectiva como símbolo de aceptación en la participación en el estudio. Finalmente se entregó los cuestionarios y procedieron a responderlos en un intervalo de 15 minutos cada uno de los cuestionarios.

Los cuestionarios se aplicaron en un periodo de tiempo de 1 mes, en las aulas de manera presencial, según grupos de teoría con los docentes que permitieron el ingreso a su clase.

3.8.2. Validez y confiabilidad del instrumento.

Para establecer la validez de los instrumentos se evaluaron las variables mediante los instrumentos que se sometieron a la revisión de juicio de expertos. Para ello se acudió a tres profesionales conocedores del tema en investigación:

1. Un profesional con grado académico de Doctorado en Salud pública, docente de la Universidad Nacional (UNC) de Cajamarca: Sara Elizabeth Palacios Sánchez

2. Un profesional con grado académico de Doctorado en Ciencias, mención Salud, Docente de la UNC: Martha Vicenta Abanto Villar.
3. Un profesional con grado académico de Magister en Docencia en Educación Superior, docente de la UNC: Ruth Natividad Villanueva Cotrina.

Para obtener la confiabilidad de los instrumentos se hizo una prueba piloto en 20 alumnas de Enfermería de la Universidad Autónoma de Chota con características similares a la población estudiada. Consecutivamente se empleó el coeficiente Kruder Richardson cuyo valor encontrado fue de 0,851 para el primer instrumento; lo que indica que es un valor bueno, por lo tanto, es un valor confiable. Para el segundo instrumento el coeficiente Kruder Richardson es de 0,875 por lo tanto también es confiable. (ANEXO 07)

3.8.3. Prueba Piloto

La prueba piloto no solo ayudó a identificar el manejo del tiempo para la aplicación del instrumento sino también permitió ver si era entendible por la población de estudio. Esta prueba se aplica al 10% de la muestra, por lo que se aplicó el cuestionario a 20 alumnas mujeres de diferentes ciclos de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota.

3.9. Procesamiento y análisis de datos

Para procesar y analizar los datos, se inició revisando la información recolectada mediante los cuestionarios que esté la información completa. Seguidamente, se ingresaron los datos al programa SPSS versión 26, para elaborar la base de datos, posteriormente se procesaron los datos.

Los resultados se presentaron mediante tablas. Así mismo se interpretaron y analizaron mediante la estadística descriptiva ordenando y clasificando los datos cuantitativos recolectados para revelar por medio de los valores numéricos las cualidades del objeto de estudio. Posteriormente se demostró la hipótesis y finalmente, se procedió a realizar la discusión de los resultados.

3.10. Consideraciones éticas y de rigor científico

El desarrollo de la investigación se fundamentó en los siguientes principios de la bioética de Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) para asegurar la calidad y objetividad de la investigación:

- ❖ **Principio de autonomía:** Las alumnas encuestadas fueron informadas sobre la investigación y los objetivos, posteriormente firmaron el consentimiento informado. No se las presionó ni obligó para la participación en la investigación y la evidencia es el consentimiento informado firmado.
- ❖ **Principio de beneficencia:** La investigación es en beneficio de las alumnas de Enfermería para mejorar las prácticas preventivas y por ende su calidad de vida. Y el replanteamiento de medidas estratégicas
- ❖ **Principio de no maleficencia:** la participación de las alumnas no las expondrá en ningún riesgo.
- ❖ **Principio de confidencialidad:** Los datos serán usados exclusivamente con fines de la investigación y de carácter anónimo.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Conocimiento sobre el cáncer cérvico-uterino en alumnas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería-UNC, Cajamarca 2024.

Conocimiento	Ni	%
Bajo	2	2,2
Medio	35	38,0
Alto	55	59,8
Total	92	100,0

En la tabla 1, se observa que, el 59,8% de las alumnas de Enfermería-UNC de primer a décimo ciclo, tienen conocimiento alto sobre el cáncer cérvico-uterino, 38% tienen conocimiento medio y solamente el 2.2% tienen conocimiento bajo. Es importante resaltar que la edad de las entrevistadas osciló entre los 18 y 38 años.

Estos resultados de las alumnas de Enfermería- UNC muestran que hay prevalencia del conocimiento alto respecto al cáncer cérvico-uterino. Esto podría deberse a que están atravesando un proceso de formación profesional, en una carrera universitaria en salud, en la que se brindan conocimientos teóricos y prácticos de las patologías en su formación académica, situación por la cual poseen mayor conocimiento respecto al tema que cualquier otra persona de la sociedad.

Los resultados se relacionan con el estudio de García L. y Valdivia L. (18), quienes en sus resultados obtuvo un nivel de conocimiento regular representado por el 39% de adolescentes mujeres entre 14 y 17 años en la Institución Educativa José Faustino Sánchez Carrión, observándose que un gran porcentaje tienen conocimiento regular, que permitirá posteriormente adaptar su conocimiento a su vida personal, así mismo es similar al estudio de Tarrillo M. (15) quien encontró que el 69,3% de mujeres en edad fértil tienen conocimiento medio. Conocimiento que puede mejorarse mediante

consejerías y acceso a la información fuentes confiables como de la página del MINSA o de la OMS.

Por otra parte, los resultados obtenidos, se relacionan con los hallazgos Uribe L. y Vásquez K. (19) , quién encontró un nivel de conocimiento medio con 80,5% lo que podría influenciar positivamente en la realización de prácticas preventivas para su autocuidado, ya tomarían decisiones para su autocuidado conscientes de los riesgos a los que se enfrentarían por el déficit de conocimiento.(43) El conocimiento se asocia al interés por su autocuidado.

Si bien es cierto el conocimiento es el proceso mediante el cual la realidad es reflejada y reproducida en el pensamiento del ser humano(21), sin embargo es importante conocer que de acuerdo a la categoría del conocimiento es la adopción de prácticas preventivas, por ende la disminución de conductas de riesgo. De esta manera el nivel de conocimiento sobre una enfermedad es fundamental para que se pueda llevar a cabo prácticas preventivas y sobre todo la toma de decisiones basadas en información concreta y relevante que son la base para evitar prácticas que pongan en riesgo la salud de la persona a largo plazo.

El manejo de información fidedigna y oficial contribuye en la prevención del cáncer de cuello uterino porque permite estar alerta mediante el manejo de información sobre los síntomas y signos de alerta de esta enfermedad, lo que contribuirá a una detección temprana e incluso el tratamiento oportuno. Información que puede ser adquirida mediante diferentes medios de comunicación o las redes sociales de las páginas oficiales.

Tabla 2. Distribución de prácticas preventivas según la aplicación frente al cáncer cérvico-uterino en alumnas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería - UNC, Cajamarca 2024.

PRÁCTICAS PREVENTIVAS	Ni	%
Si emplean	61	66,3
No emplean	31	33,7
Total	92	100,0

En la tabla 2, se puede visualizar que el 66,3% si emplea prácticas preventivas y 33,7% no emplea prácticas preventivas.

El empleo de las prácticas preventivas en las mujeres, implica tener prácticas de autocuidado, de allí que para Orem el autocuidado son las acciones intencionadas que debe realizar la persona para cuidar de sí misma, es decir la práctica de acciones que tiene el individuo en su vida con la finalidad de mantenerse con salud o modificar sus conductas de riesgo que conducen a desarrollar esta enfermedad. Para ello es fundamental tener el conocimiento en el tema, ya que contribuye a la toma de conciencia sobre las prácticas de autocuidado en función de mejorar o mantener el estado de salud mediante la adopción de prácticas preventivas o de autocuidado, que puede ser influenciado por los valores culturales, los hábitos y costumbres familiares. (22,36) Entonces para adoptar prácticas preventivas conscientes las personas primero deberían estar informadas, y posteriormente adoptar las prácticas que a largo plazo conducirán a prevenir esta enfermedad.

A nivel mundial el 95% de casos de cáncer de cuello uterino están asociados a una infección persistente por VPH, de allí que las células anormales tardan entre 15 y 20 años en convertirse en cáncer como tal. Para la prevención y el control por curso de vida se han establecido medidas como la vacunación contra el VPH entre los 9 y 18 años antes del inicio de las relaciones sexuales, el uso de preservativos, la realización de la prueba de papanicolaou, evitar la promiscuidad, realización de la higiene íntima diaria,

como también mantener hábitos de vida saludable: tanto evitar fumar y tomar bebidas alcohólicas. (3) Las cuales son prácticas que contribuyen a disminuir la incidencia de este cáncer que a largo plazo puede ser mortal. Para ello mediante diferentes organismos han establecido estrategias como la difusión de información mediante diferentes medios de comunicación, para concientizar a la población en general y mejorar la salud. Situación que explica que la mayoría de alumnas mantenga prácticas preventivas en el cuidado de su salud respecto a esta enfermedad.

Para prevenir esta enfermedad vacunación contra el Virus del Papiloma Humano, es así que el MINSA ha emitido disposiciones para ampliar el Plan Nacional de Vacunación contra el VPH 2024, con la finalidad de incluir en la vacunación varones y mujeres que no hayan registrado ninguna vacuna entre los 9 y 13 años (10). Vacuna que protege contra los serotipos del VPH de alto riesgo 16 y 18. Así mismo las mujeres que hayan iniciado su vida sexual deberían realizarse el tamizaje de cáncer de cuello uterino (Prueba papanicolaou) la que permite identificar serotipos de VPH de alto riesgo. (2)

Los resultados muestran que las alumnas de primer a décimo ciclo que han iniciado su vida sexual no tienen prácticas preventivas en un 33,7%, porcentaje considerable que puede a largo plazo puede aumentar significativamente el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas y posteriormente conducirte a una muerte con mucho dolor y sufrimiento de manera directa en la persona que no tiene practicas preventivas, trayendo consigo gastos económicos considerables en tratamiento paliativo para frenar la propagación del cáncer, aliviar el dolor y controlar los síntomas. Cuando el cáncer está muy avanzado se emplea quimioterapia y radioterapia que pueden causar una serie de efectos secundarios desde fatiga, náuseas, inapetencia y aumento de riesgo para presentar infecciones ya que su sistema inmunológico se deprime. (26) Por ello es de gran importancia tener conocimiento de esta enfermedad.

Estos resultados difieren con Tarrillo M. (15), quién en su estudio encontró que el 36% tienen prácticas preventivas adecuadas y el 64% prácticas inadecuadas, lo que evidencia una deficiencia o desinterés de autocuidado en las mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz. Siendo desfavorable para su salud y generando mayor predisposición a esta enfermedad. El hecho de que las alumnas de Enfermería estén atravesando un proceso de formación profesional en Salud tienen mayor conocimiento que otras personas y por consecuencia tienen en cuenta prácticas que

favorezcan su autocuidado. Así mismo, los resultados también difieren con Uribe L. y Vásquez K. (19), que encontraron que el 93,7% tienen prácticas preventivas inadecuadas, resaltando que en ese estudio el autor lo califica a las prácticas preventivas como adecuadas e inadecuadas.

Tabla 3. Descripción según la aplicación de las prácticas preventivas sobre cáncer cérvico-uterino de las alumnas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería-UNC, Cajamarca 2024.

PRÁCTICAS PREVENTIVAS	Ni	%
Usan preservativo durante las relaciones sexuales		
Si	18	19,6
No	74	80,4
Se realizan la prueba de papanicolaou		
Si	69	75,0
No	23	25,0
Han tenido más de 2 parejas sexuales		
Si	49	53,3
No	43	46,7
Han sido vacunados contra el Virus del Papiloma Humano		
Si	37	40,2
No	55	59,8
Se realizan la higiene íntima diaria		
Si	72	78,3
No	20	21,7
Evitan el uso del cigarrillo		
Si	79	85,9
No	13	14,1
Evitan tomar bebidas alcohólicas		
Si	80	87,0
No	12	13,0
Total	92	100,0

En la tabla 3 se presentan las prácticas preventivas contra el cáncer cérvico uterino, se puede observar que el 80,4 % no usa preservativo durante las relaciones sexuales. Asimismo, el 75% se ha realizado al menos una prueba de papanicolaou desde que inició su vida sexual. Sin embargo, el 53,3% de alumnas han tenido más de dos parejas sexuales hasta la actualidad. Del total de alumnas el 59,8% no han sido vacunadas

contra el Virus del Papiloma Humano. Además, el 78,3% si se realizan su higiene íntima diaria, del mismo modo el 87% evita tomar bebidas alcohólicas.

Según la Encuesta Demográfica y de salud familiar en el 2022, los adolescentes inician su vida sexual entre los 16 y 19 años promedio (44), cuando el cuello uterino es inmaduro y presenta máxima vulnerabilidad del epitelio que lo recubre, que con una exposición temprana al VPH, puede dar origen a un periodo de latencia muy variable. (2) (30) Cabe resaltar que las mujeres sexualmente activas tienen un alto porcentaje de desarrollar una infección por VPH (31), Para ello es de gran importancia el uso del preservativo debido a que es un método anticonceptivo de barrera muy importante porque muy aparte de proteger a la mujer de un embarazo precoz, protege del contagio de enfermedades de transmisión sexual como Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), Hepatitis B, sífilis, gonorrea y otras (2,24), sin embargo, aun cuando existe preservativo de uso femenino, su aceptación ha sido muy baja por lo difícil e incómodo que resulta al ser usado por la mujer. Entonces se espera que el hombre lo use durante el coito, pero esto no sucede con frecuencia porque la pareja suele tener deseo no usar preservativo debido a la percepción de la experiencia sexual sin preservativo o por cuestiones de salud, como la reacción alérgica al látex. Por lo tanto, la mayoría de mujeres que han iniciado su vida sexual no lo emplean, por ende, están expuestas a contagiarse de VPH que a largo plazo podría desarrollar cáncer cérvico uterino y posteriormente llegar a la muerte.

Todas las mujeres que hayan iniciado su vida sexual se deberían haberse realizado la prueba de Papanicolaou porque identifica una infección por VPH de alto riesgo en las células del cuello uterino causante de la mayoría de casos de este cáncer (34). Se sabe que en el 2023 en una región del Perú se encontró una prevalencia del tamizaje preventivo de cáncer cervical de 50,5%, asociándose al grado de instrucción superior, al área de residencia urbana, la preocupación por adquirir cáncer de cuello uterino e incluso lo vincularon al conocimiento respecto al tema (45). Esta prueba se recomienda realizarse con una periodicidad de 2 años luego de un resultado negativo (28). Gran parte de las mujeres al no tomar conciencia del riesgo que tienen al no realizarse esta prueba o el escaso interés por sí mismas, que puede estar relacionado con el 25% de la muestra no se ha realizado al menos una prueba de papanicolaou después de haber iniciado su vida sexual. Para contrarrestar el factor de riesgo deberían haberse realizado campañas masivas para concientizar a las mujeres y hacerles una llamado a realizarse

la prueba diagnóstica, logrando captar a mujeres que presenten lesiones asociadas al cáncer cérvico uterino para un diagnóstico precoz o incluso para un tratamiento oportuno.

Si bien es cierto el inicio de las relaciones sexuales en el Perú ocurre entre los 14 y 15 años (46). Puede ser asociado a la búsqueda de afecto, experimentación, influencia de los medios de comunicación, falta de educación sexual. Situación que aumentaría aún más el riesgo cuando la mujer tiene más de 2 parejas sexuales, ya que incluso podría adquirir una infección de transmisión sexual: sífilis, gonorrea, Hepatitis B, VIH/SIDA o VPH. Este último está asociado a la mayoría de casos de cáncer cuello uterino y cáncer de pene debido a que tienen una asociación principalmente con la transmisión del Virus del Papiloma Humano que se da por contacto sexual (29,30). El contagio del VPH puede ser de varón a mujer o viceversa de allí también la importancia del uso del preservativo y la vacunación contra el VPH.

Para la prevención más eficaz contra el cáncer cérvico-uterino existe la vacuna contra los serotipos de VPH de alto riesgo, la cual debe recibirse antes del inicio de las relaciones sexuales. Para ello el MINSA ha establecido la vacunación monodósica con vacuna bivalente de hombres y mujeres de 9 a 18 años como parte del esquema nacional (47). Así mismo existen diferentes consultorios particulares que ofrecen otras vacunas como la nonavalente y la tetravalente (48). En el Perú entre los años 2009 y 2014 la cobertura fue 73,5% para la tercera dosis (49). Gran porcentaje no completó su esquema de vacunación, por lo que la población de estudio que refiere no haber recibido la vacuna podría representar a parte de la población que no recibió la vacuna a nivel nacional. Sin embargo, la vacunación no sustituye a las pruebas de detección, por lo que las mujeres que, aunque estén inmunizadas deberían realizarse estas pruebas.

Asimismo la mayoría de alumnas mantiene su higiene íntima diaria lo cual es crucial para mantener la salud de la vulvo-genital, prevenir infecciones y mantener equilibrada la flora vaginal(50). Una infección por VPH de alto riesgo es predisponente, pero por sí sola no es determinante. Mediante múltiples trabajos de investigación han determinado como un factor de riesgo a la microbiota vaginal puesto que puede ser determinante en la respuesta inmunológica local ante el VPH de alto riesgo, es decir, evita la infección de organismos oportunistas mediante la acción de los lactobacilos(35). Entonces las

alumnas de Enfermería al tener conocimiento entre alto y medio tendría mayor cuidado de su zona íntima femenina.

Si bien es cierto una infección por VPH no es suficiente para desencadenar el cáncer, sino la suma de factores adicionales que contribuyen en su desarrollo. Para ello es necesario comprender que el encender un cigarrillo significa la creación de más de 5000 compuestos químicos para cada órgano del cuerpo, este humo ha sido reportado como promotor de la carcinogénesis y tumorigénesis. Estudios señalan que existen efectos carcinogénicos de la nicotina en el moco cervical de las fumadoras; que su exposición a largo plazo puede afectar negativamente la historia natural del VPH retardando el aclaramiento o eliminación de la infección. (25) Pocas mujeres en la población de estudio fuman, que en un inicio pudo haber sido por curiosidad, búsqueda de placer, estrés, insatisfacción con su entorno o por relajación, enfrentarían una situación de riesgo a largo plazo, sin embargo, esto se puede contrarrestar mediante el conocimiento sobre los efectos negativos que causa en la salud.

Muchas veces la acción del alcohol en el organismo puede pasar por desapercibido sin embargo el excesivo uso del mismo puede afectar la descomposición de la hormona de estrógeno, generando un incremento de sus niveles en sangre constituyendo un riesgo a desarrollar cáncer de útero, por la estimulación a la división celular. (32) Muchas mujeres suelen tomar alcohol por experimentar nuevas sensaciones, diversión, estrés o problemas personales.

Tabla 4. Relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cérvico-uterino en alumnas de Enfermería-UNC, Cajamarca, 2024

Conocimiento en cáncer de cérvico uterino	Práctica preventiva de cáncer cérvico uterino				Total	
	Si emplea prácticas preventivas		No emplea practica preventivas		Ni	%
	Ni	%	Ni	%		
Bajo	0	0,0	2	2,2	2	2,2
Medio	11	12,0	24	26,1	35	38,1
Alto	50	54,3	5	5,4	55	59,7
Total	61	66,3	31	33,7	92	100,0
						Rho=0,611
						p=0,000

En la tabla 5 se aprecia la contrastación de variables, mediante la prueba de correlación de Spearman, donde existe una relación estadísticamente moderada sobre el conocimiento y las prácticas preventivas de cáncer cérvico-uterino; rho de Spearman= 0,611 y Sig.=0,000. Es decir, a mayor conocimiento, mayor probabilidad de que las alumnas implementen medidas preventivas.

Por lo tanto, se comprende que el conocimiento influye en las prácticas preventivas de las alumnas, los resultados se sustentan en que el 59,7% de las alumnas de Enfermería tienen conocimiento alto, por lo que tienen prácticas preventivas. Es decir, el conocimiento es necesario para influir en los cambios de conducta como la adopción de prácticas preventivas (43). Sin embargo, los resultados difieren con Tarrillo M. (15), donde concluyó que existe una correlación positiva baja Rho de Spearman (Rho=0.154) entre el conocimiento y las prácticas preventivas aunque las prácticas preventivas van a estar influenciadas por el conocimiento que tienen las alumnas y sobre todo por estar atravesando el proceso de formación en una carrera universitaria de salud (51). Los resultados difieren también con Uribe L. y Vásquez K. (19) quienes encontraron una correlación positiva entre las variables, Rho de Spearman (Rho=0,329)

Además, el autocuidado de acuerdo a la teoría de Dorothea Orem, la persona realiza acciones para cuidar su vida para mantener o modificar sus conductas de riesgo para su salud. (36) En relación a las prácticas preventivas o de autocuidado la mujer los adopta de acuerdo a sus creencias o conocimientos recibidos mediante formación, o medios de comunicación como el teléfono celular, el televisor o la computadora. Prácticas que contribuyen en la disminución del riesgo de padecer cáncer cérvico-uterino.

Desde la experiencia personal observada a lo largo de mi formación profesional, existen estrategias para reducir la incidencia de cáncer cérvico uterino, sin embargo, esta información aparentemente no es suficientemente efectiva para concientizar a las alumnas en la aplicación de medidas preventivas.

CONCLUSIONES

1. En conocimiento sobre el cáncer cérvico uterino de las alumnas de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, la mayoría tiene conocimiento alto, seguido del conocimiento medio, y del conocimiento bajo progresivamente.
2. Más de la mitad de la muestra tienen prácticas preventivas frente al cáncer cervicouterino.
3. Las prácticas preventivas que fueron adoptadas por la mayoría de alumnas de Enfermería son: la realización de la prueba de papanicolaou, realización de la higiene íntima diaria, evitan fumar y tomar bebidas alcohólicas, las cuales disminuirán el riesgo de padecer este cáncer.
4. Mediante la prueba estadística existe una correlación estadísticamente moderada y significativa entre los conocimientos y las prácticas preventivas que poseen las alumnas, es decir, a medida que aumenta el conocimiento, también aumentan las prácticas preventivas contra el cáncer cérvico uterino también incrementan.

RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS

A la Directora de la Escuela Académico Profesional de Enfermería:

Implementar intervenciones enfocadas en la sensibilización personal y el fortalecimiento del compromiso con el autocuidado entre las alumnas de Enfermería, que puede incluir espacios de reflexión, campañas internas o programas de acompañamiento que aborden factores personales, emocionales y contextuales que limitan la práctica de medidas preventivas. Fomentar la asistencia a consultas ginecológicas anuales.

A la Directora de Bienestar Universitario

Fortalecer campañas de sensibilización basadas en el cambio de conducta hacia las prácticas preventivas. También facilitar el acceso gratuito para la realización de pruebas diagnósticas de Papanicolaou en el campus Universitario. Asimismo, realizar campañas de vacunación contra el VPH.

A los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería.

Impulsar la elaboración de investigaciones de cáncer cérvico-uterino en poblaciones jóvenes, para ampliar el conocimiento. Ya que esta patología se puede prevenir interviniendo previamente, debido a que el cáncer cérvico uterino es una enfermedad prevenible mediante la identificación de factores de riesgo, oportunidades de prevención y estrategias educativas eficaces que contribuirán a reducir en un futuro la incidencia.

A las alumnas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería.

Puedan tomar conciencia sobre la importancia de tener en cuenta la práctica regular de controles ginecológicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bravo E, Águila N, Guerra D, Blanco Y, Rodríguez O, Oliva M. Cáncer cérvico uterino: prevención y tratamiento. Revista médica electrónica Medi Sur [Internet]. 2020 [citado el 5 de febrero de 2025]; 18(4):685–93. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000400685
2. Ministerio de la Salud. Directiva Sanitaria 085. Resolución Ministerial-576-2019 [Internet]. [citado 20 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1005684/rm-576-2019-minsa.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Revista. [citado 6 de diciembre de 2023]. Cáncer de cuello uterino. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
4. Enfermería y partería - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2025 [citado 22 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria-parteria>
5. American Cancer Society. Estadísticas importantes sobre el cáncer de cuello uterino [Internet]. [citado 27 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/acerca/estadisticas-clave.html>
6. Coello I, Pastaz A, Salas Y, Soliz L, Jingo R, Pérez S. Breve revisión sobre el tamizaje primario para cáncer de cuello uterino. Revista de Ciencias de la Salud Más Vida. [Internet].2023 [citado el 24 de enero de 2024];5(4):164-80. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/637>
7. Organización Panamericana De La Salud. Síntesis de evidencia y recomendaciones: directriz para el tamizaje, la detección y el tratamiento del cáncer de cuello uterino. Revista Panamericana de Salud Pública. [Internet].2023 [citado el 24 de enero de 2024]; 47:1. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57381>
8. Rivas A. Perú reporta aumento de casos de cáncer de cuello uterino [Internet]. Colegio Médico del Perú - Consejo Nacional. 2022 [citado 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/>
9. Ministerio de la Salud. Boletín Epidemiológico del Perú [Internet]. [citado 24 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20238_23_092046.pdf
10. Perú 21. Más de 2 millones de adolescentes no recibirían la vacuna contra VPH este año | Minsa | VPH [Internet]. 2025 [citado 5 de febrero de 2025]. Disponible en:

<https://peru21.pe/lima/mas-de-2-millones-de-adolescentes-no-recibirian-la-vacuna-contravph-este-ano-minsa-vph>

11. SOLTV. Cajamarca: prevención del cáncer de cuello uterino [Internet]. SOLTV PERU. 2023 [citado 29 de enero de 2024]. Disponible en: <https://soltvperu.com/cajamarca-prevencion-del-cancer-de-cuello-uterino/>
12. Valdiviezo N. ¿Cómo prevenir el cáncer de cuello uterino? [Internet] ONCOSALUD [citado 28 de enero de 2024]. Disponible en: <https://blog.oncosalud.pe/se-puede-prevenir-el-cancer-de-cuello-uterino-5-metodos-para-hacerlo>
13. Guamán A, Lema G. Conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres de la comunidad de Cercapata sobre el cáncer cérvico-uterino Suscal, 2020 [Internet] [bachelorThesis]. Universidad de Cuenca; 2021 [citado 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/36293>
14. Maggi B, Tumbaco A, Villón N. Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en usuarias del Centro Oncológico Santa Elena | Revista de Investigación Talentos [Internet]. [citado 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://talentos.ueb.edu.ec/index.php/talentos/article/view/388>
15. Tarrillo M. Conocimientos y práctica preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortíz Chiclayo 2020. [Internet]. [citado 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-8139-3816>
16. Castañeda B. & Hurtado N. Conocimiento y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 a 49 años que acuden al consultoriode Ginecología del Hospital de apoyo Daniel Alcides Carrión – Ayacucho, 2021 [Internet]. [citado 19 de febrero de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6102/TESIS_2DAESP_CASTA%
c3%91EDA_HURTADO_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6102/TESIS_2DAESP_CASTA%c3%91EDA_HURTADO_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Velasco. D. Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y prácticas de autocuidado para su prevención en mujeres del Centro de Salud Panchia, 2021 [Internet]. [citado 25 de enero de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/8505/REP-
DELIA.VELASCO_CANCER.DE.CUELLO.UTERINO.pdf;jsessionid=CB7EEE8C3F5E
4E965BEEC2EA4D3DC17F?sequence=1](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/8505/REP-DELIA.VELASCO_CANCER.DE.CUELLO.UTERINO.pdf;jsessionid=CB7EEE8C3F5E4E965BEEC2EA4D3DC17F?sequence=1)
18. García L, Valdivia L. Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello en adolescentes de 14 a 17 años en la IE José Faustino Sánchez Carrión, Pucallpa - 2022. 2023 [Internet] [citado 10 de junio de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14621/6025>

19. Vásquez K, Uribe L. Relación entre los conocimientos y prácticas sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad reproductiva en un centro de salud del distrito de La Victoria, 2023. [Internet]. 2024 [citado 18 de mayo de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/16308>
20. Cabrera C. Conocimientos y prácticas de autocuidado en prevención del cáncer cervicouterino. Centro de Salud Baños del Inca. Cajamarca. 2021 [Internet]. [citado 25 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5482/Luz%20Cabrera%20Guerrero.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
21. Alan D y Cortéz L. Procesos y fundamentos de la investigación científica [Internet]. [citado 23 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
22. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Archivos de Medicina Interna. [Internet]. [citado 23 de febrero de 2024]. abril de 2011;33(1):7-11. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1688-423X2011000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
23. American Cancer Society. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino [Internet]. [citado 26 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>
24. Ministerio de la Salud. Guía Técnica Clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino [Internet]. [citado 26 de enero de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
25. Núñez J. Cigarrillo y cáncer de cuello uterino. Revista chilena de obstetricia y ginecología. [Internet]. [citado 12 de febrero del 2025]. abril de 2017;82(2):232-40. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75262017000200014&lng=es&nrm=iso&tlng=es
26. Acevedo K, Medina M, Betancur C. Cáncer de cérvix: una mirada práctica. Revista Médica de Risaralda. [Internet]. [citado 16 de febrero del 2025]. diciembre de 2022;28(2):151-66. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0122-06672022000200151&lng=en&nrm=iso&tlng=es
27. Del estroma CMI. Introducción al cáncer invasor del cuello uterino [Internet]. [citado 26 de enero de 2024]. Disponible en: <https://screening.iarc.fr/doc/colpochapters03.pdf>

28. República de Paraguay. Manual Nacional de Normas y Procedimientos para la Prevención en Control del Cáncer de Cuello Uterino. [Internet]. [citado 27 de enero de 2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/10100/Cancer%20Cuello%20Uterino.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Elana B. Vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) (para Adolescentes) [Internet]. [citado 16 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/hpv-vaccine.html>
30. Puga O, Belmar F, Pertossi E. Prevención y detección precoz del cáncer cervicouterino. Rev Med Clin Condes. [Internet]. [citado 16 de febrero de 2025]. 1 de marzo de 2024;35(2):95-105. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-prevencion-deteccion-precoz-del-cancer-S0716864024000208>
31. Arévalo B. AR, Arévalo Salazar DE, Villarroel Subieta CJ. EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO. Revista Médica La Paz. 2017;23(2):45-56.
32. Heredia Ruiz D, Fernández Caraballo D, Herrera Martínez M, López Ocampo LG, Artiles López L, Rojas Hernández M, et al. Factores genéticos y ambientales en el desarrollo de lesiones intraepiteliales en cuello uterino. Medicentro Electrónica [Internet]. 2024 [citado 12 de febrero de 2025];28. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30432024000100025&lng=es&nrm=iso&tlng=es
33. Virginia Oncology Associates. Estadificación del cáncer de cuello uterino [Internet]. [citado 27 de enero de 2024]. Disponible en: <https://es.virginiacancer.com/cervical-cancer/staging/>
34. Instituto Nacional del Cáncer. Causas, riesgos y prevención del cáncer de cuello uterino [Internet]. 2022 [citado 27 de enero del 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/causas-factores-riesgos-prevencion>
35. Núñez J, Molero A. Microbiota vaginal y cáncer de cuello uterino. Investigación Clínica. marzo de 2024;65(1):109-19.
36. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana. [Internet]. 2017 [citado 16 de febrero del 2024];19(3):89-100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1608-89212017000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
37. Vega O, González D. Teoría del déficit de autocuidado: interpretación desde los elementos conceptuales. Revista Ciencia y Cuidado. [Internet]. 2007 [citado 22 del mayo de

2025];4(1):28-35.

Disponible

en:

<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/919>

38. Instituto Nacional del Cáncer. Definición de virus - Diccionario de cáncer del NCI [Internet]. 2011 [citado 22 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/virus>
39. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de cuello uterino [Internet]. [citado 22 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>
40. Universidad Nacional de Cajamarca. Nuestra Universidad [Internet] [citado 1 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.unc.edu.pe/nuestra-universidad/>
41. Universidad Nacional de Cajamarca. Escuela Académico Profesional de Enfermería [Internet] [citado 30 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.unc.edu.pe/escuela-academico-profesional-de-enfermeria/>
42. Hernández R, Fernández C y Baptista P. Metodología de la Investigación Científica 6ta ed.pdf [Internet]. [citado 25 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
43. Laza C, Sánchez G. Indagación desde los conocimientos, actitudes y prácticas en salud reproductiva femenina: algunos aportes desde la investigación. Enfermería Global. [Internet]. 2012 [citado 15 de mayo del 2024];11(26):408-15.
44. Los adolescentes en Lima inician vida sexual a los 16 años en promedio [Internet]. [citado 7 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/39299-los-adolescentes-en-lima-inician-vida-sexual-a-los-16-anos-en-promedio>
45. Prevalencia y factores asociados al tamizaje preventivo del cáncer cervical en una región de Perú [Internet]. 2023 [citado 17 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.medwave.cl/investigacion/estudios/2709.html>
46. Vadillo J. Adolescentes y sexualidad [Internet]. [citado 22 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/104260-adolescentes-y-sexualidad>
47. Ministerio de la Salud. Vacuna contra el VPH: varones se vacunaron más que las mujeres durante el 2024 [Internet]. [citado 18 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1089598-vacuna-contra-el-vph-varones-se-vacunaron-mas-que-las-mujeres-durante-el-2024>
48. Prado J, Hernández I, Ruvalcaba J, Ceruelos M. VPH: generalidades, prevención y vacunación. [Internet]. 2021 [citado 04 de junio del 2025].;6(2):283-92. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2529-850X2021000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es

49. Salazar L, Benavides M, Boogaard S, Marín Y. Estrategias Latinoamericanas Para La Vacunación Contra El Virus Del Papiloma Humano - Una Revisión Temática. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*. [Internet]. 2017[citado 04 de junio del 2025];22(2):129-43. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3091/309154932010/html/>
50. Mejía C, Peralta A, Rodríguez D, Castro G, Pajares C, Bedoya M, et al. Mitos y creencias del cuidado e higiene íntima en mujeres peruanas jóvenes. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*. [Internet]. 2020[citado el 18 de mayo del 2025];85(5):442-9. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75262020000500442&lng=es&nrm=iso&tlng=es
51. Bustamante G, Martínez A, Tenahua I, Jiménez C, López Y. Conocimiento y prácticas de prevención sobre el virus del papiloma humano (VPH) en universitarios de la Sierra Sur, Oaxaca. *Anales de la Facultad de Medicina*. [Internet]. 2020[citado el 18 de mayo del 2025];76(4):369-76. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75262020000500442&lng=es&nrm=iso&tlng=es

ANEXOS

ANEXO N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Buenos días señorita, mi nombre es Jhaselin Quisquiche Castillo, egresada de esta Universidad, estoy realizando una investigación que lleva por título “Conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en alumnas de la escuela académico profesional de Enfermería-2024” de autoría de una ex - alumna de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, con el objetivo de determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino.

Para ello solicito su participación voluntaria para responder los siguientes cuestionarios, haciéndoles de conocimiento que son anónimos y de uso solo para los fines de investigación, por lo tanto, su información se mantendrá protegida. Se respetará en todo momento el rechazo de su participación e incluso el retiro del consentimiento, en cualquier fase de la investigación, ya que su participación es voluntaria.

Cajamarca enero del 2025.

Acepto

No acepto

.....

Firma del participante

Nombre: _____

DNI: _____

ANEXO N° 2



INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO

El presente cuestionario tiene como finalidad recabar datos para la investigación titulada: **“Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer cérvico-uterino en las alumnas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Cajamarca-2024”**, para ello, se solicita que la respuesta sea lo más transparente posible para que la investigación tenga la validez esperada. Cabe resaltar que los datos recabados serán solo con fines de investigación.

DATOS GENERALES:

Edad: _____

Ciclo: _____

***RECUERDE:** Responder lo más honesto posible, ya que este cuestionario es con fines de investigación*

A continuación, se presentan las interrogantes a las que marcará con un aspa (X) la respuesta que usted considere correcta.

CONOCIMIENTOS DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO

1. **Para usted ¿Qué es el cáncer de cérvico-uterino?**
 - a) Es la proliferación maligna y descontrolada de células del cuello uterino
 - b) Es una afección que se desarrolla cuando hay una producción inferior a lo normal de glóbulos rojos
 - c) Es una patología en la que se produce un deterioro de la función renal.
 - d) Es una infección provocada por la invasión de microorganismos en el tracto urinario
2. **¿Cuáles son los signos y síntomas del cáncer cérvico-uterino?**
 - a) Escalofríos, heces con sangre y edema en miembros superiores
 - b) Cefalea, aumento de peso y coloración amarilla de las pupilas
 - c) Sangrado vaginal anormal y dolor durante las relaciones sexuales
 - d) Fiebre intensa, aumento saliva en la cavidad oral y dolor de cabeza recurrente
3. **¿Qué agente causa la mayoría de casos de cáncer cérvico-uterino?**
 - a) Parásito
 - b) Hongo
 - c) Bacteria
 - d) Virus

- 4. ¿Cómo se transmite el Virus del Papiloma Humano (VPH)?**
- Durante la exposición con fluido sanguíneo o gotitas respiratorias.
 - Durante las relaciones sexuales con más de una pareja sexual sin usar preservativo.
 - Durante el contacto indirecto con objetos que tocó una persona infectada.
 - Desconoce
- 5. ¿Cuándo una mujer aumenta el riesgo de contraer cáncer cérvico-uterino?**
- Al presentar infección por VPH con serotipos de alto riesgo
 - Al tener un deterioro de la función neuropática periférica
 - Al tener una sola pareja sexual
 - Al tener infecciones urinarias recurrentes
- 6. ¿Qué prueba permite detectar una infección por VPH en el cuello uterino?**
- Prueba Analítica de sangre
 - Papanicolaou
 - Hemograma
 - Colonoscopia
- 7. ¿Qué método anticonceptivo protege contra el VPH?**
- Píldoras anticonceptivas
 - El implante anticonceptivo
 - Métodos de barrera (condones)
 - Método natural
- 8. ¿Cuál vacuna ayuda a prevenir el cáncer cérvico-uterino?**
- La vacuna contra el Haemophilus tipo B
 - Vacuna contra el Virus de la Influenza
 - La vacuna contra la Hepatitis B
 - Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano
- 9. Según el esquema actual del MINSA ¿Cuántas dosis de vacuna protegen contra del VPH?**
- Una dosis
 - Dos dosis
 - Tres dosis
 - Cuatro dosis
- 10. ¿Qué es el Papanicolaou?**
- Es un examen que permite examinar lesiones en la pared de la vejiga
 - Es un examen citológico para identificar células anormales en el cuello uterino
 - Es un examen que permite evaluar la presencia de cuerpos no comunes en las mamas
 - Es un examen que permite identificar daños en diferentes órganos del sistema reproductor masculino
- 11. ¿Con que frecuencia una mujer debería realizarse la prueba del Papanicolaou?**
- Una cada 6 meses
 - Dos pruebas y si sale positiva cada 3 años
 - Una primera prueba y si sale negativa cada 2 años
 - Cada 5 años

12. ¿Cuándo una mujer con vida sexual activa NO podría realizarse la prueba de Papanicolaou?

- a) Cuando se encuentre en periodo de gestación
- b) Cuando se encuentre en el periodo de ovulación
- c) Cuando la mujer sea portadora de VIH
- d) Cuando haya tenido relaciones sexuales con su pareja el día anterior a la prueba

13. Respecto a las prácticas preventivas de cáncer cérvico-uterino NO CORRESPONDE

- a) Tener una sola pareja sexual
- b) Poseer la vacuna contra la Hepatitis B
- c) Usar de preservativo durante las relaciones sexuales
- d) Poseer la vacuna contra el VPH

14. Respecto a la prueba molecular para diagnosticar el cáncer de cuello uterino.

- a) Permite identificar la infección por serotipos de alto riesgo del Virus del Papiloma Humano
- b) Ayuda a valorar las células sanguíneas para detectar infecciones o leucemia
- c) Se puede emplear solo en mujeres mayores de 18 años
- d) Favorece la identificación de lesiones en la vejiga mediante imágenes de diferentes ángulos.

Gracias por su participación



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO

El presente cuestionario tiene como finalidad recabar datos para la investigación titulada: **“Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer cérvico-uterino en las alumnas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Cajamarca-2024”**, para ello, se solicita que la respuesta sea lo más transparente posible para que la investigación tenga la validez esperada. Cabe resaltar que los datos recabados serán solo con fines de investigación.

***RECUERDE:** Responder lo más honesto posible, ya que este cuestionario es con fines de investigación*

PRÁCTICAS PREVENTIVAS

1. ¿Ha iniciado su vida sexual?

- a) Si
- b) No

Si su respuesta es no, se da por finalizado el cuestionario. Si su respuesta es si porfavor continúe respondiendo.

2. ¿Usa preservativo en las relaciones sexuales?

- a) Si
- b) No

3. ¿Desde que inició su vida sexual se ha realizado al menos una prueba de Papanicolaou?

- a) Si
- b) No

4. ¿Hasta la actualidad ha tenido más de 2 parejas sexuales?

- a) Si
- b) No

5. ¿Usted tiene la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?

- a) Si
- b) No

6. ¿Realiza su higiene íntima diariamente?

- a) Si
- b) No

7. ¿Usted fuma (cigarrillos convencionales o electrónicos)?

- a) Si
- b) No

8. ¿Toma bebidas alcohólicas (cerveza, vino, ron u otro)?

- a) Si
- b) No

Gracias por su participación

ANEXO N° 3

CARTILLAS DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN SOBRE PRÁCTICAS PREVENTIVAS

JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Dra. Martha Vicenta Abanto Villar
- 1.2 Grado académico: Doctorada
- 1.3 Cargo e institución donde labora: Docente de la Universidad Nacional de Cajamarca
- 1.4 Título de la investigación: Conocimiento y prácticas preventivas en Cáncer Cérvico Uterino. Escuela Académico Profesional de Enfermería – Cajamarca 2024
- 1.5 Objetivo general de la investigación:
Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas en cáncer de cérvico-uterino en alumnas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, de la UNC-Cajamarca 2024.
- 1.6 Autor del instrumento: Jhaselin Quisquiche Catillo
- 1.7 Nombre del instrumento: Cuestionario.

II. ASPECTOS A EVALUAR

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0=Debe mejorarse 1=Poco adecuado 2=Adecuado

CRITERIO	INDICACIONES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para el entrevistado. El vocabulario es apropiado al nivel educativo de las unidades del estudio.	2
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicaciones o preguntas precisas y claras.	2
ORGANIZACIÓN	Los ítems/preguntas presentan una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio.	2
COHERENCIA	Existe coherencia entre la variable/objeto de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		10

Clasificación: Aplicable (7-10 Puntos); Aplicable, atendiendo a las observaciones (4 - 6 Puntos); No aplicable (<3 Puntos)

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Es aplicable, teniendo en cuenta la opinión de otros Expertos y la aplicación de la prueba piloto.

Cajamarca, 25 de septiembre del 2024.

FIRMA DEL EXPERTO: _____

Dra. Martha Vicenta Abanto Villar
DNI: 26673990.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN SOBRE
CONOCIMIENTO**

JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 **Apellidos y nombres del experto:** Palacios Sánchez Sara Elizabeth
 1.2 **Grado académico:** Doctorado
 1.3 **Cargo e institución donde labora:** Docente de la Universidad Nacional de Cajamarca
 1.4 **Título de la investigación:** Conocimiento y prácticas preventivas en Cáncer Cérvico Uterino. Escuela Académico Profesional de Enfermería – Cajamarca 2024
 1.5 **Objetivo general de la investigación:**
 Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas en cáncer de cérvico-uterino en alumnas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, de la UNC-Cajamarca 2024.
 1.6 **Autor del instrumento:** Jhaselín Quisquiche Catillo
 1.7 **Nombre del instrumento** Cuestionario.

II. ASPECTOS A EVALUAR

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0=Debe mejorarse 1=Poco adecuado 2=Adecuado

CRITERIO	INDICACIONES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para el entrevistado. El vocabulario es apropiado al nivel educativo de las unidades del estudio.	2
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicaciones o preguntas precisas y claras.	2
ORGANIZACIÓN	Los ítems/preguntas presentan una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio.	2
COHERENCIA	Existe coherencia entre la variable/objeto de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		2

Clasificación: Aplicable (7-10 Puntos); Aplicable, atendiendo a las observaciones (4 - 6 Puntos); No aplicable (<3 Puntos)

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Cajamarca, 03 de septiembre del 2024.

FIRMA DEL EXPERTO: _____



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN SOBRE
CONOCIMIENTO**

JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 **Apellidos y nombres del experto:** Villanueva Cotrina Ruth Natividad
- 1.2 **Grado académico:** Magister
- 1.3 **Cargo e institución donde labora:** Docente de la Universidad Nacional de Cajamarca
- 1.4 **Título de la investigación:** Conocimiento y prácticas preventivas en Cáncer Cérvico Uterino. Escuela Académico Profesional de Enfermería – Cajamarca 2024
- 1.5 **Objetivo general de la investigación:**
Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas en cáncer de cérvico-uterino en alumnas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, de la UNC-Cajamarca 2024.
- 1.6 **Autor del instrumento:** Jhaselin Quisquiche Catillo
- 1.7 **Nombre del instrumento:** Cuestionario.

II. ASPECTOS A EVALUAR

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0=Debe mejorarse 1=Poco adecuado 2=Adecuado

CRITERIO	INDICACIONES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para el entrevistado. El vocabulario es apropiado al nivel educativo de las unidades del estudio.	02
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicaciones o preguntas precisas y claras.	02
ORGANIZACIÓN	Los ítems/preguntas presentan una organización lógica y clara.	02
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio.	02
COHERENCIA	Existe coherencia entre la variable/objeto de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	02
RESULTADO DE VALIDACIÓN		

Clasificación: Aplicable (7-10 Puntos); Aplicable, atendiendo a las observaciones (4 - 6 Puntos); No aplicable (<3 Puntos)

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Cajamarca, 30 de septiembre del 2024.

FIRMA DEL EXPERTO: _____



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN SOBRE
PRÁCTICAS PREVENTIVAS

JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Dra. Martha Vicenta Abanto Villar
 1.2 Grado académico: Doctorada
 1.3 Cargo e institución donde labora: Docente de la Universidad Nacional de Cajamarca
 1.4 Título de la investigación: Conocimiento y prácticas preventivas en Cáncer Cérvico Uterino. Escuela Académico Profesional de Enfermería – Cajamarca 2024
 1.5 Objetivo general de la investigación:
 Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas en cáncer de cérvico-uterino en alumnas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, de la UNC-Cajamarca 2024.
 1.6 Autor del instrumento: Jhaselin Quisquiche Catillo
 1.7 Nombre del instrumento Cuestionario.

II. ASPECTOS A EVALUAR

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0=Debe mejorarse 1=Poco adecuado 2=Adecuado

CRITERIO	INDICACIONES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para el entrevistado. El vocabulario es apropiado al nivel educativo de las unidades del estudio.	2
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicaciones o preguntas precisas y claras.	2
ORGANIZACIÓN	Los ítems/preguntas presentan una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio.	2
COHERENCIA	Existe coherencia entre la variable/objeto de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		10

Clasificación: Aplicable (7-10 Puntos); Aplicable, atendiendo a las observaciones (4 - 6 Puntos); No aplicable (<3 Puntos)

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Es aplicable, teniendo en cuenta la opinión de otros Expertos y la opinión de la prueba piloto.

Cajamarca, 25 de septiembre del 2024.

FIRMA DEL EXPERTO:

MAV
Dra. Martha V Abanto Villar
DNI: 26673990.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN SOBRE
PRÁCTICAS PREVENTIVAS**

JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 **Apellidos y nombres del experto:** Palacios Sánchez Sara Elizabeth
 1.2 **Grado académico:** Doctorado
 1.3 **Cargo e institución donde labora:** Docente de la Universidad Nacional de Cajamarca
 1.4 **Título de la investigación:** Conocimiento y prácticas preventivas en Cáncer Cérvico Uterino. Escuela Académico Profesional de Enfermería – Cajamarca 2024
 1.5 **Objetivo general de la investigación:**
 Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas en cáncer de cérvico-uterino en alumnas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, de la UNC-Cajamarca 2024.
 1.6 **Autor del instrumento:** Jhaselin Quisquiche Catillo
 1.7 **Nombre del instrumento** Cuestionario.

II. ASPECTOS A EVALUAR

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0=Debe mejorarse 1=Poco adecuado 2=Adecuado

CRITERIO	INDICACIONES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para el entrevistado. El vocabulario es apropiado al nivel educativo de las unidades del estudio.	2
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicaciones o preguntas precisas y claras.	2
ORGANIZACIÓN	Los ítems/preguntas presentan una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio.	2
COHERENCIA	Existe coherencia entre la variable/objeto de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		10

Clasificación: Aplicable (7-10 Puntos); Aplicable, atendiendo a las observaciones (4 - 6 Puntos); No aplicable (<3 Puntos)

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Cajamarca, 03 de septiembre del 2024.

FIRMA DEL EXPERTO:



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN SOBRE
PRÁCTICAS PREVENTIVAS**

JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 **Apellidos y nombres del experto:** Villanueva Cotrina Ruth Natividad
 1.2 **Grado académico:** Magister
 1.3 **Cargo e institución donde labora:** Docente de la Universidad Nacional de Cajamarca
 1.4 **Título de la investigación:** Conocimiento y prácticas preventivas en Cáncer Cérvico Uterino. Escuela Académico Profesional de Enfermería – Cajamarca 2024
 1.5 **Objetivo general de la investigación:**
 Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas en cáncer de cérvico-uterino en alumnas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, de la UNC-Cajamarca 2024.
 1.6 **Autor del instrumento:** Jhaselin Quisquiche Catillo
 1.7 **Nombre del instrumento:** Cuestionario.

II. ASPECTOS A EVALUAR

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0=Debe mejorarse 1=Poco adecuado 2=Adecuado

CRITERIO	INDICACIONES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para el entrevistado. El vocabulario es apropiado al nivel educativo de las unidades del estudio.	02
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicaciones o preguntas precisas y claras.	02
ORGANIZACIÓN	Los ítems/preguntas presentan una organización lógica y clara.	02
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio.	02
COHERENCIA	Existe coherencia entre la variable/objeto de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	02
RESULTADO DE VALIDACIÓN		10

Clasificación: Aplicable (7-10 Puntos); Aplicable, atendiendo a las observaciones (4 - 6 Puntos); No aplicable (<3 Puntos)

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Cajamarca, 30 de septiembre del 2024.

FIRMA DEL EXPERTO:

ANEXO N° 4

Tabla 5. Prueba de normalidad

Variables	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento en cáncer de cérvico uterino	0,156	92	0,000
Práctica preventiva de cáncer cérvico uterino	0,268	92	0,000

ANEXO N° 5

Correlación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en el cáncer cérvico-uterino

Tabla 6. Correlación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en el cáncer cérvico-uterino

X/Y	Rho de Spearman	Práctica preventiva de cáncer cérvico uterino
Conocimiento en cáncer de cérvico uterino	Coeficiente de correlación	0,611
	Sig.	0,000

ANEXO N° 6

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

Matriz de concordancia de jueces: Validez de contenido mediante V de Aiken instrumento conocimiento

ITEMS	CLARIDAD			V DE AIKEN	PERTINENCIA			V DE AIKEN	RELEVANCIA			V DE AIKEN
	JUECES				JUECES				JUECES			
	J1	J2	J3		J1	J2	J3		J1	J2	J3	
01	0	1	1	0,67	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0
02	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0
03	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0
04	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0
05	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0
06	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0
07	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0
08	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0
09	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0
10	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0
11	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0
12	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0
13	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0
14	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0

Matriz de concordancia de jueces: validez de contenido mediante V de Aiken – Instrumento sobre prácticas preventivas

ITEMS	CLARIDAD			V DE AIKEN	PERTINENCIA			V DE AIKEN	RELEVANCIA			V DE AIKEN
	JUECES				JUECES				JUECES			
	J1	J2	J3		J1	J2	J3		J1	J2	J3	
01	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0
02	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0
03	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0
04	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0
05	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0
06	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0
07	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0	1	1	1	1,0

ANEXO N° 7

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO DE CONOCIMIENTO DE CÁNCER CÉRVICO-UTERINO EN ALUMNAS DE ENFERMERÍA – UNC. CAJAMARCA 2024

KRUDER RICHARDSON

Número de elementos en la muestra piloto 20

Número de ítems con respuestas 14

Kr 20 de Kruder Richardson	N de elementos
0,851	14

El coeficiente Kr 20 de Kruder Richardson = 0,851.

Es un valor bueno, por tanto, el instrumento es confiable

**CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO: PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE
CÁNCER CÉRVICO-UTERINO EN ALUMNAS DE ENFERMERÍA – UNC.
CAJAMARCA 2024**

KRUDER RICHARDSON

Número de elementos en la muestra piloto 20

Número de ítems con respuestas 7

Kr 20 de Kruder Richardson	N de elementos
0,875	7

El coeficiente Kr 20 de Kruder Richardson = 0,875.

Es un valor bueno, por tanto, el instrumento es confiable

Jhaselin Quisquiche Castillo

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN CÁNCER CÉRVICO UTERINO. ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE...

 My Files

 My Files

 Universidad Nacional de Cajamarca

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:486791760

Fecha de entrega

25 ago 2025, 12:09 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

25 ago 2025, 12:32 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS FRENTE AL CÁNCER CÉRVICO UTERINO EN ALUMN....docx

Tamaño del archivo

3.2 MB

77 páginas

15.794 palabras

89.462 caracteres

13% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**
18 caracteres sospechosos en N.º de página
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

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

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

Fuentes principales

- 13% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 0% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	hdl.handle.net	5%
2	Internet	repositorio.unc.edu.pe	1%
3	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	1%
4	Internet	repositorio.upch.edu.pe	1%
5	Internet	repositorio.unsch.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.uns.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
8	Internet	repositorio.unheval.edu.pe	<1%
9	Internet	repositorio.upsc.edu.pe	<1%
10	Internet	repositorio.unica.edu.pe	<1%
11	Publicación	J & E CONSULTORES GENERALES S.R.L.. "EIA-SD del Proyecto Instalación de la Líne...	<1%