

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

**Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en
mujeres atendidas en un Puesto de Salud. Chimbote, 2024**

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

Autora:

Bach. Enf. Varas Noriega, Lucely Marlit

ORCID: 0009-0002-1887-2766

Asesora:

Dra. Serrano Valderrama, Luz Carmen

DNI: 17868480

ORCID: 0000-0002-9422-3365

Nuevo Chimbote – Perú

2025-05-21

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

Revisado y Vº Bº de:

A handwritten signature in blue ink, which appears to be 'Luz Serrano Valderrama', is written over a horizontal line.

Dra. Serrano Valderrama, Luz Carmen

ASESORA

DNI: 17868480

ORCID: 0000-0002-9422-3365

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

Revisado y V^o B^o de:

Dra. Melgarejo Valverde, Esperanza Doraliza

Presidenta

DNI: 32824900

ORCID: 0000-0002-2710-293

Ms. Pozo Cusma, Betsi Margaret

Secretaria

DNI: 27420277

ORCID: 0000-0003-3536-2784

Dra. Serrano Valderrama, Luz Carmen

Integrante

DNI: 17868480

ORCID: 0000-0002-9422-3365

ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUTENTACIÓN DE LA TESIS

En el Distrito de Nuevo Chimbote, en la Universidad Nacional de Santa, en el Sala Multimedia de Enfermería, siendo las 12:00 horas del día 21 de Mayo de 2025, dando cumplimiento a la Resolución N° 112-2025-UNS-FC, se reunió el Jurado Evaluador presidido por Dra. Esperanza Melgarejo Valverde, teniendo como miembros a Ms. Betsi Pozo Cosma (secretario) (a), y Dra. Luz Carmen Serrano Valderrama (Integrante), para la sustentación de tesis a fin de optar el título de licenciada en Enfermería, realizado por el, (la), (los) tesista (as) Lucely Marlit Varas Noriega

quien (es) sustentó (aron) la tesis intitulada: «Conocimiento y Prácticas Preventivas sobre Cáncer de cuello uterino en mujeres de un Puesto de Salud, Chimbote, 2024»

Terminada la sustentación, el (la), (los) tesista (as)s respondió (ieron) a las preguntas formuladas por los miembros del Jurado.

El Jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como EXCELENTE asignándole un calificativo de VEINTE puntos, según artículo 112° del Reglamento General de Grados y Títulos vigente (Resolución N° 337-2024-CU-R-UNS)

Siendo las 13:15 horas del mismo día se dio por terminado el acto de sustentación firmando los miembros del Jurado en señal de conformidad

Nombre: Dra. Esperanza Melgarejo Valverde Presidente
Nombre: Ms. Betsi Pozo Cosma Secretario

Nombre: Dra. Luz Carmen Serrano Valderrama Integrante

Distribución: Integrantes J.E (), tesistas () y archivo (02).





Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Lucely Varas Noriega
Título del ejercicio:	Quick Submit
Título de la entrega:	Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello ...
Nombre del archivo:	tesis_06.06.25_lista_finalisima.docx
Tamaño del archivo:	595.01K
Total páginas:	75
Total de palabras:	12,537
Total de caracteres:	72,137
Fecha de entrega:	08-jun.-2025 04:38p. m. (UTC-0700)
Identificador de la entrega:	2694834485



Informe de tesis. VARAS. Turnitin 3.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uns.edu.pe

Fuente de Internet

5%

2

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

3%

3

hdl.handle.net

Fuente de Internet

2%

4

repositorio.usanpedro.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

dspace.unitru.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

tesis.unsm.edu.pe

Fuente de Internet

1%

8

repositorio.unica.edu.pe

Fuente de Internet

1%

9

repositorio.upch.edu.pe

Fuente de Internet

1%

10

repositorio.unach.edu.pe

Fuente de Internet

1%

11

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

1%

12

repositorio.ucp.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

DEDICATORIA

Al creador, por darme vida y por permitirme alcanzar mis metas con esfuerzo y perseverancia. Gracias por su amor y estar a mi lado en mis momentos vulnerables, guiándome y dándome la fuerza para mantenerme firme en el camino.

A mis hijas, Génesis y Gya por llegar a mi vida, han creído siempre en mí y me han dado ejemplo de amor y lealtad incondicional, quienes me apoyan y acompañan durante mis momentos más difíciles. Gracias por amarme tanto.

A mi querida madre Emperatriz, quien me ha formado con principios y valores, y siempre ha estado a mi lado, brindándome su amor leal, apoyo y motivación para seguir adelante con mi carrera.

A mi padre Segundo, su respaldo y afecto inquebrantable hacia mí y a mis hijas ha sido la mayor fuente de inspiración para seguir luchando y esforzarme por ser una mejor persona cada día.

Lucely

AGRADECIMIENTO

A mi institución formativa, Universidad Nacional del Santa, y de manera especial a mis apreciadas docentes de la Escuela Profesional de Enfermería, quienes han sido una base esencial en mi formación académica, docentes, que me transmitieron su vasto conocimiento y guiaron con valores y principios; y les debo gran parte de lo que soy profesionalmente.

Mi más sincero reconocimiento también va dirigido a mi respetada mentora, la Dra. Carmen Serrano Valderrama, quien es una gran profesional y docente a lo largo de mi carrera. Hoy sigue brindándome su apoyo, motivación y sabias enseñanzas, orientándome en la culminación de mi trabajo de investigación.

Asimismo, quiero agradecer a la jefa del Puesto de Salud Magdalena Nueva, la Dra. Marieta Paredes Lavado, y a las mujeres que asisten a dicho establecimiento por su colaboración y participación en el desarrollo de mi investigación. Estoy muy agradecida por su constante apoyo y disposición.

Lucely

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA.....	vii
AGRADECIMIENTO.....	vii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT.....	xiv
I. INTRODUCCIÓN	15
II. MARCO TEÓRICO	25
III. METODOLOGÍA	38
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	46
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	56
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
VII. ANEXOS	68

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág
Tabla 1	Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Magdalena Nueva en Chimbote, 2024.	43
Tabla 2	Conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Magdalena Nueva en Chimbote, 2024.	45
Tabla 3	Relación entre conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Magdalena Nueva en Chimbote, 2024.	47

ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág
Figura 1	Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Magdalena Nueva en Chimbote, 2024.	44
Figura 2	Conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Magdalena Nueva en Chimbote, 2024.	46
Figura 3	Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en un Puesto de Salud Magdalena Nueva en Chimbote, 2024.	48

ÍNDICE DE ANEXOS

		Pág
Anexo 1	Consentimiento informado	65
Anexo 2	Cuestionario prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Magdalena Nueva en Chimbote, 2024.	66
Anexo 3	Cuestionario: conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Magdalena Nueva en Chimbote, 2024.	69
Anexo 4	Medidas estadísticas descriptivas.	72
Anexo 5	Cálculo del tamaño de muestra para una población finita.	75

RESUMEN

Estudio de tipo cuantitativo descriptivo, correlacional de corte transversal, el objetivo fue determinar la relación entre los conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en un Puesto de Salud Magdalena Nueva en Chimbote 2024, la muestra estuvo integrada por un total de 152 mujeres que se presentaron al P.S. Magdalena Nueva. Para la recolección de datos, se adoptó la técnica de la encuesta, valiéndose de dos instrumentos específicos: Cuestionario de conocimiento y practicas preventivas sobre el cáncer del cuello uterino. Para el análisis se utilizó la prueba estadística de Chi Cuadrado. Resultados: El 55,9% de las mujeres tuvieron practicas preventivas inadecuadas y el 44,1% adecuadas; mientras, el 51,3% presentaron conocimiento de nivel medio, el 32,9% alto y el 15,8% bajo. Se determinó que existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y practicas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en un Puesto de Salud Magdalena Nueva en Chimbote 2024.

Palabras clave: Cáncer cuello uterino, conocimiento, Practicas preventivas

ABSTRACT

A quantitative, descriptive, correlational, cross-sectional study aimed to determine the relationship between knowledge and preventive practices regarding cervical cancer in women treated at a Magdalena Nueva Health Post in Chimbote 2024. The sample consisted of a total of 152 women who presented to the Magdalena Nueva Health Post. A survey technique was adopted for data collection, using two specific instruments: a questionnaire on knowledge and preventive practices regarding cervical cancer. The Chi-square statistical test was used for analysis. Results: 55.9% of the women had inadequate preventive practices and 44.1% adequate ones; while 51.3% had average levels of knowledge, 32.9% had high levels, and 15.8% had low levels. A statistically significant relationship was determined between knowledge and preventive practices regarding cervical cancer in women treated at a Magdalena Nueva Health Post in Chimbote 2024.

Keywords: Cervical cancer, knowledge, Preventive practices

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Descripción y formulación del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2023) el cáncer del cuello uterino (CCU) es considerado como el crecimiento, desarrollo y multiplicación de una forma desordenada de las células del cuello del útero, donde se forma tumores malignos; este sigue un patrón progresivo relativamente ordenado lo cual se caracteriza por la diseminación local y regional en los órganos pélvicos y ganglios linfáticos regionales y luego a órganos distantes; su origen principalmente en una infección de transmisión sexual provocada por el Virus del Papiloma Humano (VPH). Este virus puede afectar la piel, la garganta o, en mayor medida, el aparato reproductor femenino, dependiendo del tipo de práctica sexual.

El desarrollo de esta enfermedad está principalmente asociado a infección persistente por serotipos de alto riesgo del VPH, especialmente los serotipos 16 y 18. Aunque este factor es esencial, por sí solo no es suficiente para desencadenar la enfermedad, ya que su aparición depende de varios cofactores. Entre estos se incluyen el inicio temprano de la actividad sexual, la presencia de múltiples parejas sexuales, otras infecciones de transmisión sexual (ITS), el hábito de fumar, el uso prolongado de anticonceptivos orales (más de cinco años), así como alteraciones en el sistema inmunológico (Stelzle et al., 2021).

El cáncer de cuello uterino ocupa el cuarto lugar en frecuencia entre los cánceres que afectan a las mujeres a nivel mundial. En 2022, se diagnosticaron cerca de 660,000 nuevos casos y la enfermedad causó la muerte de aproximadamente 350,000 mujeres. El cáncer de cuello uterino presenta las tasas más altas de incidencia y mortalidad en los países de ingresos bajos y medianos, lo que evidencia profundas desigualdades en gran parte, a la falta de acceso a programas

nacionales de vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH). Además, las desigualdades sociales y económicas desempeñan un papel fundamental en esta problemática (OMS, 2023).

En Estados Unidos, cada año se diagnostican alrededor de 11,500 nuevos casos de cáncer de cuello uterino y aproximadamente 4,000 mujeres fallecen a causa de esta enfermedad. Por cada 100,000 mujeres, se registran 7 nuevos casos (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2024).

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) , el cáncer cervicouterino es una enfermedad prevenible y una de las neoplasias de mayor frecuencia en las mujeres latino americanas y el Caribe, más de 56,000 mujeres son diagnosticadas CCU, y más de 28,000 mueren debido a esta enfermedad; la principal causa es el virus del papiloma humano (VPH), y la prevención efectiva se logra mediante la vacunación contra el VPH, así como a través del cribado y tratamiento de lesiones precoces.

Mientras, en México, en el 2020 la tasa de incidencia de cancer de cuello uterino (CCU) fue de 12,6; es la segunda causa de muerte porque al año fallecen más de 4mil mujeres mayores de 25 años .En Ecuador, durante el año 2020, se reportaron 1.534 casos nuevos de cáncer de cuello uterino (CCU), que lo convierte en la segunda causa de neoplasia maligna entre las mujeres, precedido por el cáncer de mama. Asimismo, la mortalidad vinculada a esta enfermedad ocupa el tercer lugar, solo después de los cánceres gástrico y mamario., donde el conocimiento y prácticas son parte esencial en promover la salud, prevenir enfermedades y mantener la salud frente enfermedades como el cancer de cuello uterino (Ortiz et al., 2021).

En el Perú, en el año 2022 el Gobierno promulgó la Ley N° 31561, que implementa medidas preventivas del cáncer de mama y cuello uterino y refuerza la atención especializada en oncología. Esta legislación asegura el acceso universal, sin distinción de condición socioeconómica o situación de vulnerabilidad social (Gobierno Peruano, 2022).

Por consiguiente, el cáncer de cuello uterino es la segunda causa de muerte entre las mujeres, según el Ministerio de Salud (MINSA), a escala global, esta enfermedad se posiciona en la cuarta causa de fallecimientos entre las mujeres. En 2022, se reportaron 4,270 nuevos casos y 2,288 muertes en el país, lo que significa que, en promedio, 12 mujeres reciben el diagnóstico diario y 6 fallecen a causa de esta enfermedad. Además, se destacó que el virus del papiloma humano (VPH) se encuentra con el 99% de los casos de cáncer cervical, lo que representa más de 4,200 nuevos casos anuales, de los cuales aproximadamente la mitad resultan fatales. Asimismo, entre el 70% y el 80% de los casos de cáncer de cuello uterino son causados por los tipos 16 y 18 del VPH, mientras que los tipos 6 y 11 están asociados con otras lesiones epiteliales (Consultor Salud, 2023).

De acuerdo con el MINSA (2024), en la Sala Situacional de Cáncer en el Perú correspondiente al primer trimestre de 2024, se identificó que, de los 20 hospitales registrados, el IREN Centro lidera con el 9.9% del total de casos, en el Norte en el segundo lugar con el 8.9%, y el Hospital Arzobispo Loayza ocupa el tercer puesto con el 8.5%, el Hospital Eleazar Guzmán Barrón se encuentra en el puesto 17, con un 1.8% del total de caso. Por otro lado, el departamento del Callao lidera con 142 casos, seguido de Junín con 94 casos, mientras que Cajamarca ocupa el tercer lugar con 55 casos. También resulta alarmante la situación en Áncash, que informa sobre 46 casos de cancer cervical.

Por consiguiente, los datos del primer trimestre del 2024 el cáncer cervical se detecta con mayor incidencia en la etapa de adulto mayor, seguido de las mujeres adultas, en tercer lugar, las jóvenes, y finalmente, en la etapa adolescente; este patrón sugiere que la enfermedad a menudo se diagnostica en etapas avanzadas. Por eso, encabeza las estadísticas con 738 casos, la mayor incidencia de cancer de cuello uterino (CCU) se da en mujeres de entre 55 y 59 años, seguidas por las de 35 a 39 años, la incidencia más baja se registra en mujeres de 15 a 19 años (MINSA, 2024).

Según la OMS (2023) para prevenir y controlar el cáncer cervicouterino, es fundamental informar y educar a la población, además aparte de garantizar el acceso a la atención médica, como parte de las estrategias preventivas se incluyen la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) en niñas y niños de 9 a 14 años, así como los exámenes de cribado a partir de los 25 años para detectar posibles lesiones en el cuello uterino, también es esencial estar alerta a cualquier síntoma o signo anormal en cualquier etapa de la vida.

Según el Instituto Nacional del Cáncer (INC) (2024), la vacuna Gardasil 9, una medida preventiva esencial para la protección contra el VPH, ya que ofrece cobertura frente a nueve tipos distintos del virus. De estos, siete están relacionados con la mayoría de los cánceres asociados al VPH (16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58), mientras que los otros dos (6 y 11) son responsables de la mayoría de las verrugas genitales. Por otro lado, las personas con VIH pueden beneficiarse de la vacunación contra diversas enfermedades debido a su mayor vulnerabilidad a las infecciones. En particular, se recomienda la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) para los pacientes con VIH de entre 9 y 26 años (National Institutes of Health, 2023).

Así mismo, se deben realizar exámenes de detección, se tiene la prueba de VPH identifica los tipos de VPH de alto riesgo en las células del cuello uterino; la prueba de Papanicolaou detecta cambios en estas células que podrían ser causados por el VPH, y la prueba combinada lleva a cabo ambos exámenes simultáneamente, proporcionando una evaluación integral (INC, 2023).

Como se puede observar, aún persiste un desafío para el profesional de enfermería en cuanto a la reducción de los casos nuevos, especialmente a través de la detección temprana de lesiones precancerosas mediante la citología cervical. Esto requiere trabajar de manera colaborativa con las mujeres, implementando acciones de promoción y prevención del cáncer cervicouterino, ya que muchas de ellas podrían tener un conocimiento limitado sobre la enfermedad, la prueba, los factores de riesgo, entre otros aspectos. Además, es fundamental que el personal de enfermería identifique las actitudes de las mujeres hacia la prueba, es decir, su disposición para realizarse la citología. Finalmente, es importante reconocer las prácticas relacionadas con la vivencia de su sexualidad y la toma de decisiones en cuanto a la protección durante el acto sexual (Delgado et al., 2022).

El Puesto de Salud Magdalena Nueva, actualmente es un centro de salud es de I-3 , que brinda atención medica ambulatoria que incluye los diferentes servicios de atención de salud solicitado por la persona, familia y comunidad. Cuenta con área de tópico, cadena de frio, laboratorio, área de CRED, programas de tuberculosis, obstetricia y odontología. Su población ha venido en aumento por lo cual encontramos(P.S Magdalena Nueva,2024)

Durante el último trimestre, los indicadores del Puesto de Salud "Magdalena Nueva" revelaron que solo el 47,7% de las personas entre 15 y 59 años de edad reconocen que el virus del papiloma humano (VPH) es el principal causante del

cáncer de cuello uterino. Esta cifra es mayor en mujeres (53,9%) que en hombres (41,2%) (P.S. Magdalena Nueva, 2024).

Estos resultados son motivo de preocupación, considerando el incremento sostenido en los índices de mortalidad por cáncer de cuello uterino. La causa principal de este fenómeno radica en la limitada información sobre prácticas preventivas eficaces, lo cual subraya la necesidad urgente de fortalecer las acciones de educación y sensibilización en salud (P.S. Magdalena Nueva, 2024).

Frente a toda la problemática expuesta es por lo que nos formulamos la siguiente incógnita. ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en un Puesto de Salud Magdalena Nueva en Chimbote 2024?

1.2. Objetivos de la investigación

1.2.1 Objetivo general

Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Magdalena Nueva en Chimbote 2024.

1.2.2 Objetivos específicos

1. Identificar los conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en un Puesto de Salud Magdalena Nueva en Chimbote 2024.
2. Descubrir las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Magdalena Nueva en Chimbote 2024.
3. Establecer la relación entre los conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Magdalena Nueva en Chimbote 2024.

1.3. Formulación de hipótesis

Existe relación entre los conocimientos y practicas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en un Puesto de Salud Magdalena Nueva en Chimbote 2024.

1.4. Justificación

A lo largo de los años, se han recopilado y comparado datos a nivel mundial, revelando una creciente preocupación por el aumento sostenido de ciertos problemas, particularmente acentuados en los países en desarrollo. En nuestro país, esta problemática se refleja claramente, debido a factores como la pobreza, la desigualdad en el acceso a los servicios de salud y la falta de información generalizada en amplios sectores de la población.

En la actualidad, las mujeres peruanas en edad fértil se encuentran especialmente vulnerables al cáncer de cuello uterino, una enfermedad que, lamentablemente, suele ser diagnosticada en etapas avanzadas, lo que disminuye considerablemente las posibilidades de un tratamiento efectivo y la preservación de la vida.

Es fundamental aumentar la conciencia y educación sobre la prevención , que implica informar factores de riesgo, promover la inmunización contra el VPH y fomentar la detección temprana mediante pruebas como el Papanicolaou y la colposcopia. Además, es crucial garantizar el acceso equitativo a estos servicios en todo el país. Estas estrategias pueden reducir significativamente la incidencia y mortalidad de esta enfermedad en la población femenina.

La pandemia de COVID-19 y las medidas de aislamiento social impactaron de manera significativa la detección del cancer, al limitar el acceso a los profesionales de salud. Aunque este retroceso afectó los diagnósticos tempranos en los años posteriores, no se observó una disminución relevante en el número de

casos en comparación con años anteriores. A pesar de la recuperación en el acceso a los servicios de salud, el cáncer cervicouterino sigue siendo una de las principales causas de muerte por cáncer en Perú. Por lo tanto, las prácticas preventivas, como la vacunación contra el VPH, la educación sexual integral, los hábitos de vida saludables y la detección temprana, continúan siendo esenciales para un tratamiento eficaz y la reducción de la mortalidad.

A lo largo de mis prácticas previas a la titulación y mi internado en el campo de la enfermería, observé con inquietud que muchas mujeres jóvenes y adultas que acudían al puesto de salud Magdalena Nueva carecían de información básica sobre la prevención como el Papanicolau (PAP), los signos y síntomas del tratamiento del cáncer de cuello uterino. En su mayoría, solo buscaban atención médica una vez que enfrentaban complicaciones graves. Además, me preocupó descubrir que algunos profesionales de enfermería, se encontraban con diagnósticos de cáncer en etapas avanzadas.

Asimismo, he observado con gran preocupación que, en diversas instituciones públicas y privadas a nivel nacional, los estudiantes entre 11 y 13 años no reciben la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH). Esta situación se debe, en gran medida, a la desconfianza de muchas madres que se oponen a que sus hijas reciban esta importante medida presentada del CCU. Esta decisión representa un riesgo significativo para la salud de las futuras madres, quienes, al no haber adoptado medidas preventivas, podrían enfrentar complicaciones serias en el futuro.

La elección de este tema surge de una motivación personal profundamente significativa: como madre, anhelo proteger a mi familia de enfermedades prevenibles como el cáncer de cuello uterino. Este trabajo representa la

oportunidad de adquirir conocimientos científicos que me permitan aplicar y transmitir prácticas preventivas eficaces. Mi objetivo es no solo velar por la salud de mis seres queridos, sino también contribuir a la promoción de una cultura de prevención en otras mujeres. Así, esta investigación se convierte en un compromiso personal y social.

Para enfrentar de manera efectiva la prevención del cáncer de cuello uterino y educación de la población en especial a la femenina. Esto incluye promover prácticas preventivas como la vacunación contra el VPH, la realización de pruebas periódicas de Papanicolaou para la detección temprana el número de parejas sexuales y proporcionar información detallada sobre los factores de riesgo asociados.

Todas estas experiencias presentadas me motivo a realizar la presente investigación.

1.5. Importancia

El profesional de enfermería desempeña un papel principal en la prevención y promoción de la salud, particularmente en la etapa fértil de la mujer, un período de gran relevancia debido a la alta morbilidad y mortalidad asociada al cáncer de cuello uterino. Esta fase de la vida representa un momento crítico para abordar la problemática del cáncer cervical, buscando reducir su incidencia mediante la implementación de prácticas preventivas eficaces. El enfoque de estas intervenciones se basa en evitar la enfermedad, detectar de manera oportuna a través de tamizajes adecuados y aplicar tratamientos apropiados según el estadio en que se encuentre la paciente.

La relevancia de la investigación radica en que el personal de enfermería tiene la capacidad de intervenir directamente en los grupos de mujeres, controlando los

factores de riesgo y brindando información precisa sobre prácticas preventivas, como la vacunación contra el VPH, la importancia de prácticas sexuales seguras, la limitación de parejas sexuales múltiples, la detección temprana y la adherencia a los tratamientos. Esta orientación no solo busca prevenir el cáncer de cuello uterino, sino también erradicar creencias erróneas que aún persisten en generaciones pasadas, garantizando que las mujeres apliquen los conocimientos actuales para reducir la incidencia de esta enfermedad.

La investigación es fundamental para obtener datos reales y actuales de la población en la jurisdicción del Puesto de Salud Magdalena Nueva, lo que permitirá al profesional de enfermería diseñar y ejecutar estrategias de intervención adaptadas a las necesidades específicas de la comunidad. Las acciones de promoción y prevención en los niveles de atención (primario, secundario y terciario) serán clave para mejorar la salud de las mujeres y disminuir la incidencia del cáncer cervical. Los conocimientos de las mujeres en edad fértil, mediante sesiones educativas claras y precisas, no solo les brindará las herramientas para cuidar su salud, sino que también permitirá transmitir este conocimiento a las futuras generaciones, favoreciendo una conciencia colectiva que contribuya al control de esta enfermedad.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

Ámbito internacional

En México, Morales et al., (2024) su estudio “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Citología Cervical en Mujeres de Tuxpan, Michoacán”. Se obtuvo dentro de los resultados que el 45,7% presentaron conocimiento de nivel alto, el 52,0% tuvieron actitudes medio y el 45,7% practicas no adecuadas. Concluyeron que es importante continuar con la educación y promoción sobre la prevención de cáncer cervical.

En México, Almonte et al., (2023) en su estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas contra el cáncer cervicouterino presente en mujeres de dos comunidades rurales de México”. En los resultados se encontró que un bajo conocimiento en las comunidades, el 50,0% no se han realizado el PAP, tienen malas prácticas sobre los métodos preventivos. Se llegó a la conclusión de que el nivel de conocimiento incide directamente en la actitud y las prácticas relacionadas con el cáncer de cuello uterino (CCU).

En Ecuador, Guamán y Lema (2021) en su proyecto “Conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres de la comunidad de Cercapata sobre el cáncer cérvico-uterino Suscal”. En los resultados con respecto al conocimiento, el 39,59% fueron respuestas correctas, el 41,18% no saben y el 19,22% incorrectas; en las actitudes el 56,79% fueron correctas y el 43,20% incorrectas; en las practicas el 48,32% fueron incorrectas, el 38,44% correctas y el 13,22% no aplica. Concluyeron que existió un alto nivel de desconocimiento, actitudes desfavorables y prácticas incorrectas.

Ámbito Nacional

En Huánuco, Flores et al., (2023) en su investigación “Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, Hospital Amazónico de Yarinacocha”. En los resultados se encontró que el 45,2% presentaron conocimiento de nivel regular, el 34,4% bajo y el 20,4% bueno; mientras, en las practicas el 46,2% fueron regulares, el 37,1% malas y el 16,7% buenas. Concluyeron que se tuvo un valor de p: 0,000 indicando que el conocimiento guarda una estrecha conexión con las prácticas preventivas en relación con el cáncer de cuello uterino.

En Iquitos, Chujutalli. (2022) su investigación “Nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en mujeres atendidas en el P.S Progreso setiembre”. Dentro de los resultados se encontro que el 56,7% presentaron conocimiento de nivel alto, el 35,0% bajo y el 8,3% medio; en las practicas preventivas el 73,3% si realizan y el 26,7% no. Concluyó que existe un El valor p de 0,078 sugiere que no existe una correlación significativa entre las variables.

En Puno, Zúñiga (2022) investigó “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Centro de Salud Clas de Ttio, Cusco”. Por consiguiente, indican que el 54,3% de los participantes demostraron un conocimiento de nivel intermedio, el 25,0% bueno, el 16,3% malo, el 3,3% muy bueno y el 1,1% muy malo; mientras, la actitud el 53,3% fueron bueno, el 39,1% regular, el 3,3% muy bueno y malo, y el 1,1% muy malo; por otro lado, en las practicas el 54,3% fue bueno, el 31,5% regular, el 9,8% malo, el 3,3% muy bueno y el 1,1% muy malo. Demostró que más de la mitad de las mujeres tuvieron conocimiento regular, actitud bueno y prácticas buenas.

En Huacho, Cerna (2022) investigó “Conocimiento del cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huacho”.

En los resultados se encontró que el 59,8% presentaron conocimiento de nivel medio, el 29,3% alto y el 10,9% bajo; mientras, las practicas el 63,0% fueron adecuadas y el 37,0% inadecuadas. Concluyó que el conocimiento está intrínsecamente relacionado con las prácticas preventivas de CCU, con un valor de Rho: 0,597 y p: 0,000.

En Chiclayo, Tarrillo (2021) investigación “Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz Chiclayo”. Los resultados muestran el 69,3% es conocimiento de nivel medio, el 26,7% bajo y el 4,0% alto; por otro lado, el 64,0% fueron prácticas preventivas inadecuadas y el 36,0% adecuadas. Se determinó que existe una conexión entre las variables, con un valor de Rho de 0,154 y un valor p de 0,030.

En Ayacucho, Castañeda y Hurtado (2020) en su 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”. Dentro de los resultados se encontró que el 50,0% presentaron conocimiento de nivel medio y bajo; mientras, en las practicas el 54,5% fue inadecuada y el 45,5% adecuada. Concluyeron que existe un vínculo estadísticamente positivo entre conocimiento y prácticas preventivas relacionadas con CCU.

En Lima, Carhuatanta (2020), investigación “Nivel de conocimientos sobre la prevención del cáncer cervicouterino en las mujeres en edad fértil del Centro de Salud de Magdalena”. Los resultados revelaron que el 72,9% de los participantes

demonstraron un conocimiento de nivel medio, el 20,0% un nivel alto y el 7,1% un nivel bajo. Por otro lado, en la dimensión conceptual, el 45,7% mostró el 51,4% y prevención el 70,0% fueron de nivel medio. Concluyó que la mayoría de las mujeres tuvieron conocimiento de nivel medio sobre CCU.

En Huancayo, López (2020) en su tesis “Nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en madres de familia atendidas en el Centro de Salud de San Jerónimo”. Los resultados indicaron que el 80,0% de los participantes poseían un conocimiento de nivel medio, el 13,0% bajo y el 7,0% alto; mientras en las dimensiones conceptos generales el 50,0%, factores de riesgo el 57,0%, prevención el 53,0% fueron de nivel medio. Concluyó que mayormente las mujeres tuvieron conocimiento de nivel medio sobre CCU.

Ámbito Local

En Nuevo Chimbote, Manzo (2023) su investigación “Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 Nicolás Garatea – Nuevo Chimbote”. En los resultados muestran que el 80,8% presentaron conocimiento de nivel medio, el 12,8% alto y el 6,4% bajo; mientras, se observó que el 67,2% de las prácticas fueron inapropiadas, mientras que el 32,8% fueron adecuadas. Se concluyó que existe una relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas en relación con CCU, con un valor Rho: 0,413 y p: 0,000.

En Nuevo Chimbote, Díaz y Fernández (2022) en su estudio “Nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en adolescentes de una Institución Pública. Nuevo Chimbote”. Se encontró en los resultados que el 64,0% presentaron conocimiento de nivel bajo, el 23,7% alto y el 13,3% medio; en las practicas fue inadecuadas el 61,9% y adecuadas el 38,1%. Concluyeron que el

nivel de conocimiento tiene relación con medidas preventivas sobre CCU, valor p: 0,001.

En Nuevo Chimbote, Alejos y Rodríguez (2021) en su investigación “Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y medidas preventivas en mujeres en edad fértil. Nuevo Chimbote”. Se obtuvo Los resultados revelaron que el 81,6% de los participantes demostraron poseer conocimiento adecuado y el 18,4% inadecuado; mientras, en las medidas preventivas fue incorrecto el 91,5% y correcto el 8,5%. Concluyeron que existe una conexión entre las variables analizadas.

2.2 MARCO CONCEPTUAL

Conocimientos: Es el producto de la integración de ideas y conceptos adquiridos mediante la experiencia., la observación y el procesamiento de información. Estas ideas se almacenan en la mente o en registros externos y nos ayudan a entender cómo y por qué ocurren las cosas, facilitando la toma de decisiones y la generación de resultados en diversas áreas de nuestra vida (Naciones Unidas, 2024).

El conocimiento en cancer de cuello uterino: es el conjunto de información, hechos, habilidades que tienen las mujeres sobre el cáncer cervical que va adquiriendo por medio de la experiencia, no solo es el acumulo de datos, también de la capacidad para interpretar, analizar y aplicarlos de manera efectiva en su vida diaria; este conocimiento involucra conocer la definición, causas, factores, síntomas, exámenes y pruebas, prevención de la enfermedad del CCU (Maggi et al., 2023).

Prácticas en salud: Comprenden iniciativas, intervenciones, metodologías o procedimientos implementados en el marco de actividades y proyectos a nivel regional, subregional y local. Estos enfoques han generado resultados relevantes

que pueden ser adaptados o replicados en distintos contextos, países, territorios y organizaciones, brindando soluciones eficaces y transferibles (OPS, 2024).

Prácticas preventivas: Aquellas medidas orientadas a prevenir y detener el avance de una enfermedad, así como a aliviar o atenuar sus efectos una vez iniciada. medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecidas (UNIR, 2024).

Cáncer de cuello uterino: Es un tipo de cáncer que se desarrolla en las células del cuello del útero, la parte inferior del útero que conecta con la vagina. La mayoría de los casos son causados por una infección persistente con ciertos tipos de virus del papiloma humano (VPH), que dañan el ADN de las células cervicales, provocando cambios anormales que pueden evolucionar hacia cáncer si no se detectan y tratan a tiempo. En sus primeras etapas, el cáncer de cuello uterino suele ser asintomático (Acevedo et al., 2022).

Etiología del cáncer del cuello uterino: Está principalmente asociada con la infección persistente por ciertos tipos de virus del papiloma humano (VPH), especialmente los de alto riesgo como el VPH-16 y VPH-18, que provocan cambios en las células del cuello uterino que pueden llevar a la formación de cáncer. La mayoría de las infecciones por VPH se resuelven de forma natural, pero en algunos casos, la persistencia del virus puede generar alteraciones celulares que, si no son tratadas, evolucionan hacia un cáncer invasivo (Acevedo et al., 2022).

Factores del cáncer cuello uterino: Dentro de los factores se tiene la infección persistente del VPH, otros factores incluyen la actividad sexual temprana, múltiples parejas sexuales, el no uso de métodos anticonceptivos de barrera (como el condón), el tabaquismo, un sistema inmunológico debilitado (como en el caso del

VIH), antecedentes familiares de cáncer, y ciertos trastornos genéticos. Además, la falta de acceso o la no realización de pruebas de detección, como el Papanicolau, también aumenta el riesgo de desarrollar este tipo de cáncer, ya que permite la detección temprana de lesiones precoces en el cuello uterino que, si no se tratan, pueden progresar a cáncer (Sánchez et al., 2021).

Sintomatología del cancer cervicouterino: En sus fases iniciales generalmente no manifiesta síntomas, lo que hace que la detección temprana a través de pruebas como el Papanicolau sea crucial. A medida que la enfermedad avanza, los síntomas pueden incluir sangrados vaginales anormales, como sangrado entre períodos menstruales, después de relaciones sexuales o después de la menopausia, flujo vaginal con mal olor, dolor pélvico o durante las relaciones sexuales, y, en casos más avanzados, dolor en la parte baja de la espalda o en las piernas (Ponce y Vizcaino et al., 2023).

Examen para detección del cáncer cuello uterino: Se realiza principalmente mediante dos exámenes, El PAP es un examen en el que se toma una muestra de células del cuello uterino para detectar cambios anormales que podrían indicar la presencia de cáncer o lesiones precancerosas; la prueba de detección del virus del papiloma humano (VPH) permite identificar la presencia de genotipos de alto riesgo oncogénico, los cuales constituyen el principal factor etiológico asociado a la aparición del cáncer cervical. Estas pruebas son clave para distinguir el cáncer en sus estadios iniciales, cuando es más tratable (Puga et al., 2024).

Las practicas preventivas del cancer de cuello uterino. Se basa en la detección oportuna de lesiones precursoras y en la reducción de factores de riesgo, siendo el virus del papiloma humano (VPH) el principal causante. Entre las estrategias más efectivas se incluyen el tamizaje regular mediante la prueba de Papanicolaou y/o la

detección del VPH, así como el control ginecológico periódico, la práctica de una sexualidad responsable, el uso del preservativo y la abstención del tabaquismo. Estas acciones, combinadas, contribuyen significativamente a disminuir la incidencia de esta enfermedad. La educación sanitaria y la concientización social también son fundamentales para fortalecer una cultura preventiva sostenida. (Puga et al., 2024).

En cuanto a la vacunación, existen tres tipos de vacunas disponibles: Cervarix (VPH 16 y 18), Gardasil 4 (VPH 6, 11, 16 y 18), y la vacuna nonavalente, que protege contra nueve tipos de VPH, incluidos cinco de alto riesgo adicionales. En Perú, el esquema de vacunación ha pasado de tres dosis a una sola dosis, aplicada a niñas y niños de 9 a 18 años, debido a su alta eficacia. Aunque puede administrarse hasta los 45 años, su efectividad disminuye, por lo que se recomienda únicamente bajo criterio médico, ya que aún puede ofrecer protección frente a tipos del virus no adquirido (MINSa, 2025, pp. 7-9)

La investigación se fundamenta en la **teoría del enfoque de riesgo**. Se centra en identificar, evaluar y gestionar los riesgos que afectan la salud pública, priorizando aquellos factores que representan una amenaza significativa para el bienestar de la población. Este enfoque constituye un método diseñado para evaluar la necesidad de atención en grupos poblacionales específicos. A su vez, se presenta como una herramienta estratégica para identificar oportunidades de reorganización en los servicios de salud. Su propósito es elevar los estándares de atención para todos, otorgando prioridad a quienes enfrentan mayores necesidades (Wong, 2012, p. 1). Dentro del marco del enfoque basado en riesgos se consideran los factores de riesgo, vulnerabilidad, probabilidad (daño y beneficio), retroalimentación y factores protectores.

Factores de riesgo, es cualquier elemento o circunstancia que puede influir o tener un impacto en un determinado resultado o situación. En muchos contextos, un factor puede ser algo que contribuye a un proceso o que está involucrado en la causa de un fenómeno. El riesgo hace referencia a la posibilidad de que ocurra algo negativo, como una pérdida, daño o resultado indeseado, debido a la exposición a ciertos factores (MINSA,2001, pp. 3-5)

Es así que, el enfoque de riesgo es cualquier elemento, condición o característica que aumenta la probabilidad de que ocurra un evento negativo o un problema en un contexto específico. Estos factores pueden ser tanto internos como externos, y varían dependiendo del área de análisis, identificar estos factores es clave para tomar medidas preventivas y reducir sus impactos potenciales (MINSA, 2001, párr. 11).

En el estudio se tomó como factor de riesgo a los conocimientos sobre cáncer cuello uterino.

Vulnerabilidad, se refiere a la susceptibilidad de un individuo o grupo a sufrir daños debido a la exposición a ciertos riesgos o peligros. Esta vulnerabilidad no solo depende de la presencia de riesgos, sino también de factores socioeconómicos, culturales, geográficos y personales que pueden amplificar o mitigar el impacto de dichos riesgos. Por tanto, el análisis de vulnerabilidad busca identificar y abordar las desigualdades que hacen que ciertos grupos sean más propensos a enfrentar las consecuencias de los riesgos (MINSA, 2001, pp. 7-8).

En él estudió se tomó como vulnerabilidad a las mujeres en edad fértil que se dirigen al Puesto de Salud Magdalena Nueva de la ciudad de Chimbote.

Esta enfermedad constituye una seria amenaza para las mujeres en edad fértil, dado que puede afectar directamente su salud reproductiva y comprometer su capacidad

para concebir. Cuando no se detecta a tiempo, la enfermedad puede progresar y requerir tratamientos invasivos, como intervenciones quirúrgicas que, en algunos casos, implican la afectación de los órganos reproductores, con posibles consecuencias como la infertilidad o la necesidad de una histerectomía. En este contexto, la detección oportuna y la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) se posicionan como medidas clave para mitigar estos riesgos y fortalecer el bienestar de las mujeres jóvenes.

Probabilidad, se refiere como un método orientado a identificar y valorar las necesidades de atención en determinados grupos poblacionales. Al mismo tiempo, actúa como un recurso estratégico para detectar áreas de mejora en la organización de los servicios de salud. Su finalidad es elevar estándares de atención en toda la población, priorizando a quienes se encuentran en condiciones de mayor vulnerabilidad o requieren una intervención más urgente. En el estudio se tomó en cuenta como probabilidad a las practicas preventivas sobre el cáncer cervicouterino (Wong, 2012, párr. 5).

Las acciones preventivas en el ámbito de la salud comprenden un conjunto de intervenciones estratégicamente planificadas cuyo propósito es evitar la aparición de enfermedades o la progresión de condiciones que puedan comprometer el bienestar. Estas iniciativas engloban la promoción de estilos de vida saludables, la implementación de programas de vacunación, la detección oportuna de afecciones a través de revisiones periódicas, y el fortalecimiento de la salud mental. En conjunto, buscan no solo preservar la salud individual, sino también disminuir la carga de enfermedad a nivel poblacional, contribuyendo así a una mejor calidad de vida y sostenibilidad del sistema sanitario.

Por consiguiente, la prevención del cáncer de cervix se orienta principalmente hacia la detección temprana y la reducción del riesgo mediante estrategias clínicas eficaces. Entre ellas destacan la realización periódica de pruebas como el Papanicolaou (PAP) y la detección del Virus del Papiloma Humano (VPH), las cuales permiten identificar oportunamente alteraciones celulares o infecciones virales con potencial oncogénico. Asimismo, la vacunación contra el VPH — principal agente causal de esta enfermedad— constituye una medida fundamental para disminuir su incidencia y proteger la salud de las mujeres desde etapas tempranas de la vida (MINSA, 2001, párr. 9).

Beneficio, se refiere aquellos efectos positivos o ventajas que emergen como consecuencia directa de una acción, decisión o intervención determinada. Estos resultados favorables pueden manifestarse de múltiples maneras y suelen ser valorados como indicadores del impacto exitoso de una actividad o estrategia implementada (Wong, 2012, párr. 12). En el estudio se tomó en cuenta las practicas preventivas adecuadas sobre el cáncer.

Daño, hace referencia a los efectos negativos, daños, perjuicios o consecuencias desfavorables que pueden surgir como resultado de una acción, decisión o situación, los cuales tienen el potencial de generar impactos adversos en diversas áreas. El análisis de estos posibles daños es pilar para la toma de decisiones responsables y la implementación de medidas preventivas, con el fin de mitigar los riesgos y minimizar los impactos nocivos a corto, medio y largo plazo (Sánchez et al., 2019).

En el estudio se tomó en cuenta las practicas preventivas inadecuadas sobre el cáncer cuello uterino.

Factores protectores, aquellas condiciones, características o recursos que actúan como barreras o elementos mitigantes frente a los riesgos, reduciendo la probabilidad de que ocurran daños o consecuencias negativas. Los factores protectores también pueden incluir condiciones estructurales, como infraestructuras adecuadas o sistemas de alerta temprana, que ayudan a reducir la exposición a peligros y a aumentar la capacidad de las personas o comunidades para adaptarse y responder de manera efectiva a situaciones de riesgo (Rendón et al., 2021).



Esquema del enfoque de riesgo epidemiológico adaptado de Wong (2012) en la investigación

III. METODOLOGÍA

3.1 MÉTODO DE ESTUDIO

El estudio actual sigue un enfoque descriptivo y correlacional, con un diseño de tipo transversal.

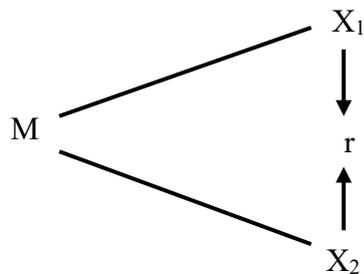
3.2 NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

Descriptivo: Se abordó la problemática relacionada con los conocimientos y las prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres de un centro de salud.

Correlacional: Se relacionó las variables del trabajo de investigación conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de un puesto de salud.

Transversal: Se examinó la unidad de análisis en un instante específico, y a continuación, se llevó a cabo su minuciosa descripción y evaluación.

3.3 DISEÑO



Donde:

M = Mujeres de 15 a 35 años atendidas en un Puesto de Salud Magdalena Nueva.

Chimbote.

X₁ = Conocimientos sobre cáncer de cuello uterino

X₂ = Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino.

r = Relación

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

La población considerada en la investigación estuvo constituida por N=250 mujeres de 15 a 35 años que se atendieron en un Puesto de Salud Magdalena Nueva de la ciudad de Chimbote.

Muestra

La muestra obtenida en forma aleatoria y que reunieron los criterios de inclusión se realizó mediante la fórmula (Anexo 5). Conformada por N=152 mujeres de 15 a 35 años que fueron atendidas en un Puesto de Salud Magdalena Nueva de la ciudad de Chimbote.

Unidad de análisis

La mujer de 15 a 35 años según el libro del censo en el P.S. Magdalena Nueva en Chimbote

Marco muestral

Registro de las mujeres de 15 a 35 años que se atendieron en el P.S. Magdalena Nueva en Chimbote, al momento del recojo de los datos.

Criterios de inclusión:

- Mujeres de 15 a 35 años de edad que asisten a un Puesto de Salud Magdalena Nueva.
- Mujeres que aceptaron participar del estudio y firmaron el consentimiento informado (Anexo 2).
- Mujeres que sepan leer y escribir.
- Mujeres que tenga o no hijos.
- Mujeres que no tienen actualmente CCU u otro tipo de cáncer.

Criterios de inclusión:

- Mujeres con CCU u otro tipo de cáncer.

3.5 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO

Variable 1:

Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino

Definición conceptual: Se centra en la detección temprana mediante estrategias como la realización periódica de pruebas de Papanicolaou (PAP) y el examen para detectar el virus del papiloma humano (VPH), que ayudan a identificar células anormales o infecciones virales que podrían derivar en cáncer (Fernández et al., 2022).

Definición operacional: Mediante escala nominal

- Adecuadas: 11-20 puntos
- Inadecuadas: 00-10 puntos

Variable 2:

Conocimientos sobre cáncer de cuello uterino

Definición conceptual: El conocimiento constituye el conjunto de información, datos y habilidades que poseen las mujeres en relación con el cáncer cervicouterino que va adquiriendo por medio de la experiencia, no solo es el acumulo de datos, también de la capacidad para interpretar, analizar y aplicarlos de manera efectiva en su vida diaria (Maggi et al., 2023).

Definición operacional: Mediante escala ordinal

- Bajo: 00-04 puntos
- Medio: 05-09 puntos
- Alto: 10-14 puntos

3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se realizó en la investigación fue la encuesta, utilizó los siguientes instrumentos:

Cuestionario de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino (Anexo 2).

Se evaluó el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, aplicando un cuestionario diseñado por Díaz L. y Fernández D. (2023) en su estudio titulado “Nivel de conocimientos y medidas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en adolescentes de una Institución Pública Nuevo Chimbote. 2022” Este cuestionario, fue modificado por la autora, cuenta con 14 preguntas cerradas con opciones múltiples, cada respuesta correcta suma un punto, mientras que cada respuesta incorrecta recibe cero puntos, otorgando un máximo de 14 puntos posibles.

Respuestas:

Pregunta	Respuesta
1	A
2	B
3	B
4	A
5	A
6	B
7	C
8	A
9	A
10	A
11	A
12	A
13	B
14	B

Calificación:

- Conocimiento bajo: 00-04 puntos
- Conocimiento medio: 05-09 puntos
- Conocimiento alto: 10-14 puntos

Cuestionario: Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino (Anexo 3)

Para evaluar las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino, se utilizó un cuestionario elaborado y adaptado por la investigadora Varas Noriega Lucely. La encuesta, que incluye 10 preguntas sobre las prácticas preventivas realizadas por las mujeres del Puesto de Salud Magdalena Nueva, empleando una Escala tipo Likert de 3 niveles para clasificar las respuestas, con un total de 20 puntos.

Enunciados positivos: 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8

- Siempre (S) : 2 puntos
- Algunas veces (AV) : 1 puntos
- Nunca (N) : 0 puntos

Enunciados negativos: 2, 9, 10

- Siempre (S) : 0 puntos
- Algunas veces (AV) : 1 puntos
- Nunca (N) : 2 puntos

Respuestas:

Pregunta	Respuesta
1	Siempre
2	Nunca
3	Siempre
4	Siempre
5	Siempre
6	Siempre
7	Siempre
8	Siempre
9	Nunca
10	Nunca

Calificación

- Prácticas adecuadas: 11-20 puntos
- Prácticas inadecuadas:00-10 puntos

Validación y confiabilidad de los instrumentos (Anexo 4)

Para certificación de los instrumentos se tuvo un grupo de especialistas que revisaron los cuestionarios para garantizar su validez. Para evaluar la validez de los ítems, se utilizó la prueba de correlación de Pearson, obteniendo un resultado de (Pearson=0,82) para el cuestionario sobre conocimiento del cáncer de cuello uterino, y (Pearson=0,66) para el cuestionario de prácticas preventivas, ambos considerados válidos.

Se realizó prueba piloto con 15 personas que comparten elementos distintivos con la población objetivo del estudio y no formaron parte de la investigación principal.

La confiabilidad del cuestionario sobre conocimiento del cáncer de cuello uterino se determinó mediante el coeficiente Alpha de Cronbach, obteniendo el resultado de $\alpha = 0,970$. De igual manera, el cuestionario sobre prácticas preventivas el resultado de $\alpha = 0,916$ es lo que lo califica como confiable.

3.7 TÉCNICA DE ANÁLISIS DE RESULTADOS

Los datos recolectados fueron procesados utilizando el software SPSS, versión 29 para Windows. Los resultados obtenidos fueron presentados en tablas y figuras estadísticas adecuadamente organizadas. El análisis de los datos fue principalmente descriptivo, con el uso de distribuciones de frecuencia y porcentajes. Adicionalmente, se aplicó el test de Chi cuadrado para evaluar la existencia de una asociación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas.

3.8 ASPECTOS ÉTICOS

Según la (UNS, 2017), define los siguientes principios éticos:

a) Protección de la persona

Es determinante salvaguardar la dignidad humana, la singularidad, la variedad, la autonomía informativa, la discreción y la intimidad de aquellos involucrados en el desarrollo del estudio.

b) Consentimiento informado y expreso

Durante el contexto de cualquier investigación, es esencial obtener la expresión de consentimiento de manera informada, voluntaria, clara y específica por parte de las personas, quienes autorizan uso de su información para los propósitos de la investigación (Anexo 1).

c) Cuidado al medio ambiente y al respeto de la biodiversidad

Las investigaciones efectuadas por los miembros de la comunidad académica de la UNS deben evitar toda acción que pueda ocasionar perjuicios al medio ambiente y a la diversidad biológica. Para ello, resulta indispensable comprender la complejidad del sistema, el cual integra elementos bióticos, abióticos, socioeconómicos, culturales y estéticos, que interactúan de manera dinámica entre sí y con la sociedad en su conjunto. El propósito es preservar los recursos naturales de forma sostenible a nivel nacional. Esto conlleva, en particular, el respeto hacia todas las especies de seres vivos y la diversidad genética.

d) Responsabilidad, rigor científico y veracidad

Los miembros de la comunidad académica de la UNS deben mostrar responsabilidad en relación con la relevancia, los límites y las implicaciones de la investigación, tanto a nivel institucional, individual y social. Además,

deben seguir principios de rigor científico, asegurando la validez, confiabilidad y credibilidad de sus métodos, fuentes y datos.

Es fundamental asegurar la exactitud en cada fase, de la definición del problema hasta la interpretación y divulgación de los resultados obtenidos.

e) Bien común y justicia

Los integrantes de la comunidad académica de la UNS deben poner en primer plano el bienestar general y la equidad por encima de sus intereses individuales, asegurándose de evitar cualquier repercusión negativa que el estudio podría ejercer sobre los individuos, el entorno natural y la comunidad en general.

f) Divulgación de la investigación

Los integrantes de la comunidad académica de la UNS poseen la obligación de difundir y compartir los hallazgos de sus investigaciones en un marco de integridad, pluralidad ideológica y respeto cultural. Asimismo, deben informar los resultados a los individuos, colectivos y comunidades que formaron parte del estudio.

g) Respeto a la normatividad nacional e internacional

Los docentes, estudiantes e investigadores de la UNS no solo debieron conocer la legislación vigente, sino también asumir sus principios con responsabilidad. Comprender el espíritu de las normas implica actuar con ética, convicción y conciencia del impacto de la labor investigativa.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS

Tabla 1

Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Magdalena Nueva en Chimbote. 2024

Practicas Preventivas CCU	N	%
Inadecuadas	85	55,9
Adecuadas	67	44,1
Total	152	100,0

FUENTE: Cuestionario de prácticas preventivas sobre cancer de cuello uterino en mujeres

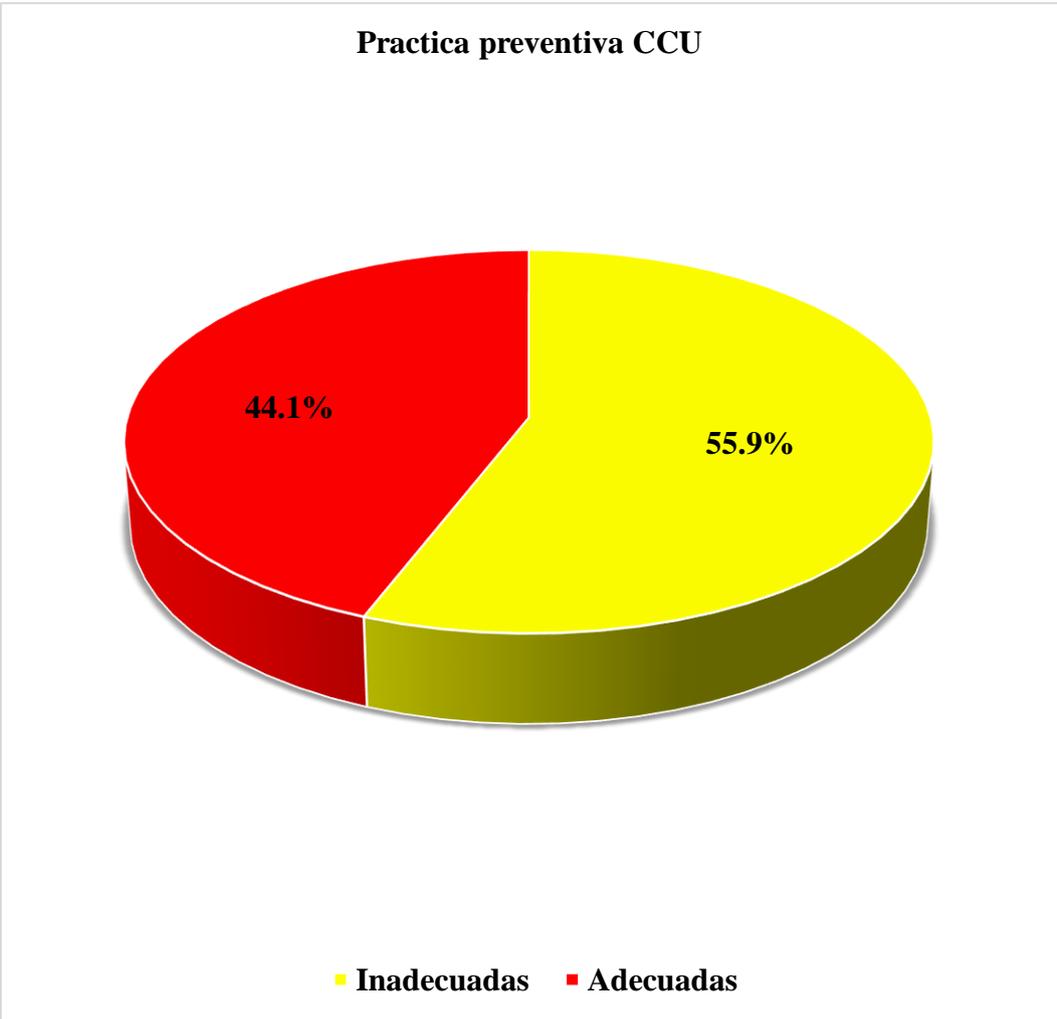


Figura 1

Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Magdalena Nueva en Chimbote. 2024

Tabla 2

Conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Magdalena Nueva en Chimbote 2024

Conocimiento Sobre CCU	N	%
Bajo	50	32,9
Medio	78	51,3
Alto	28	15,8
Total	152	100,0

FUENTE: Cuestionario de conocimientos sobre cancer de cuello uterino en mujeres

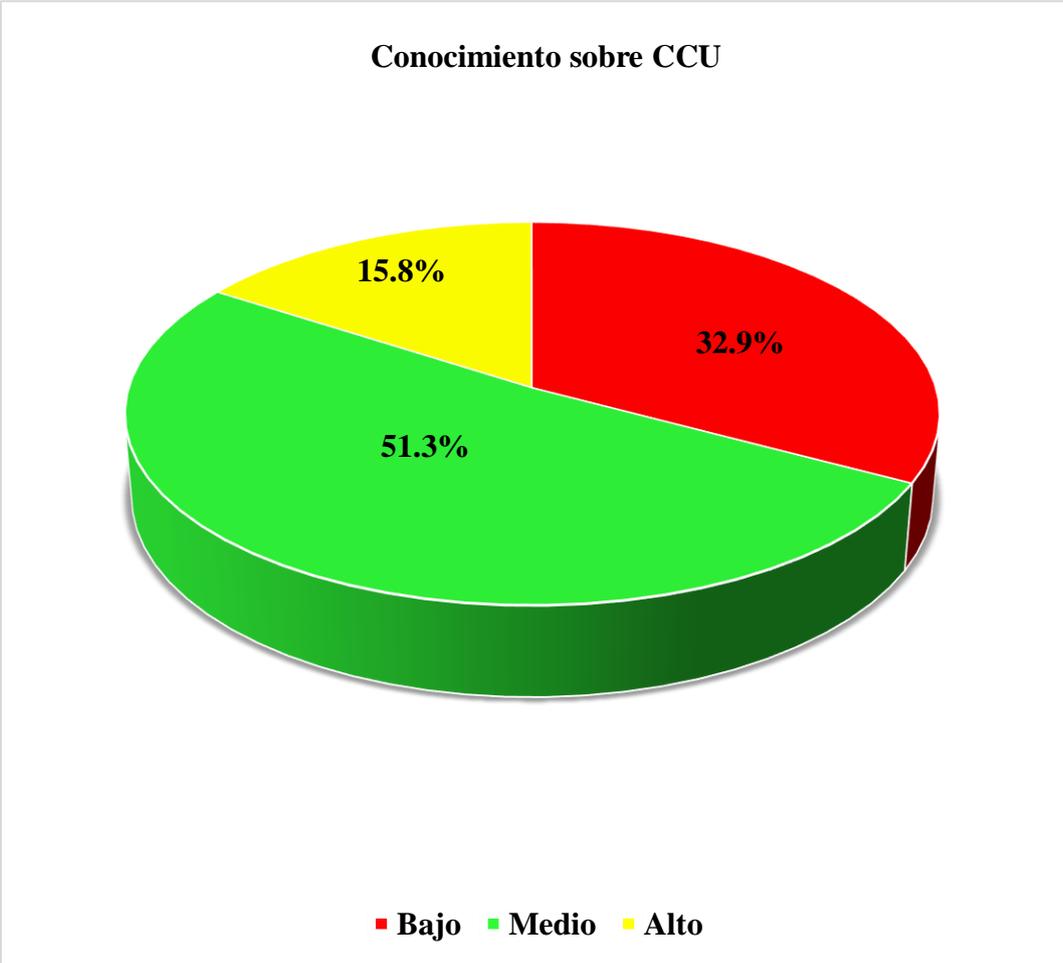


Figura 2:

Conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Magdalena Nueva en Chimbote 2024

Tabla 3

Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Magdalena Nueva en Chimbote 2024

Conocimientos sobre CCU	Prácticas preventiva CCU				Total	
	Inadecuadas		Adecuadas		N	%
	N	%	N	%		
Bajo	50	100,0	0	0,0	50	100,0
Medio	35	44,9	43	55,1	78	100,0
Alto	0	0,0	24	100,0	24	100,0
Total	85	55,9	67	44,1	152	100,0

Prueba de Chi Cuadrado: X^2 : 73,723 df: 2 p: <0,05 Significativo

FUENTE: Cuestionario de conocimientos y prácticas preventivas sobre cancer de cuello uterino en mujeres

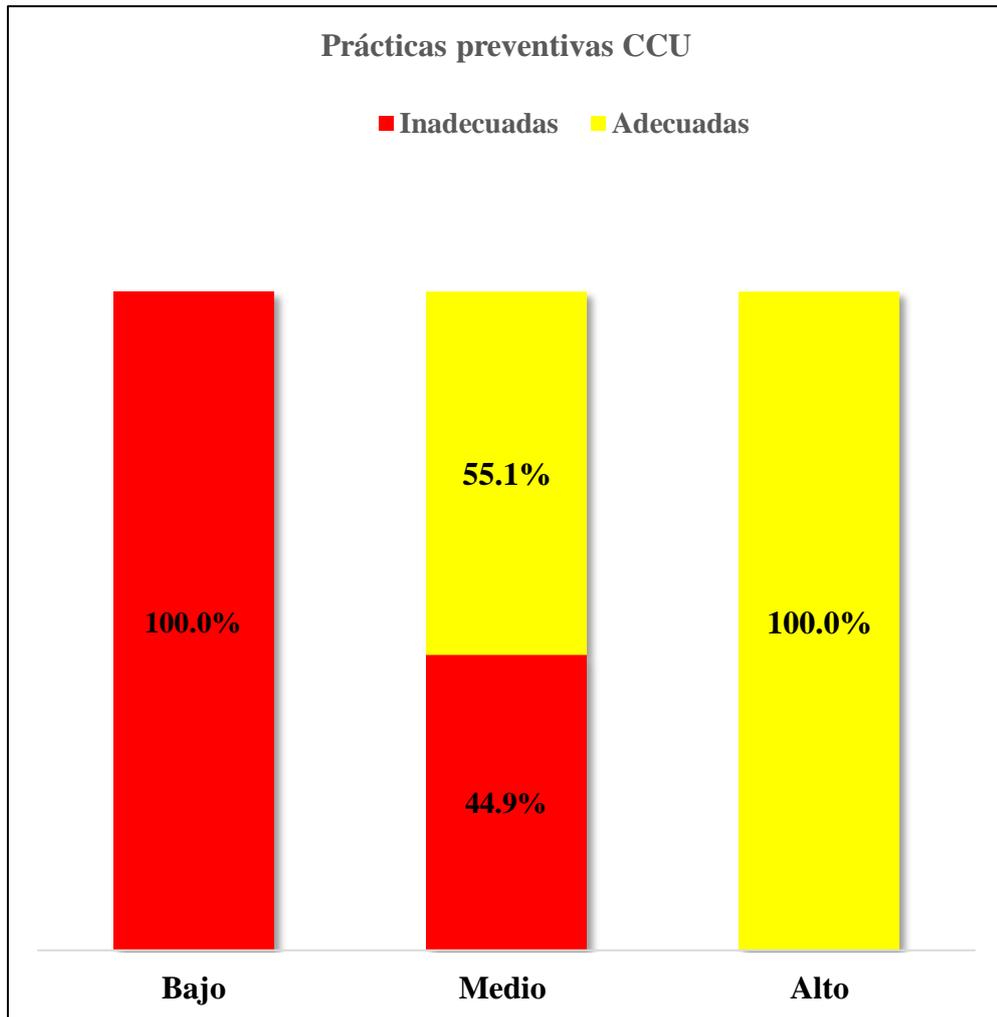


Figura 3:

Relación entre los conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en un Puesto de Salud Magdalena Nueva en Chimbote 2024

4.2 DISCUSIÓN

En la tabla 1, sobre las practicas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en un Puesto de Salud Magdalena Nueva de Chimbote, se observó que más de la mitad (55,9%) tuvieron practicas preventivas inadecuadas y menos de la mitad (44,1%) prácticas preventivas adecuadas.

Estos resultados tienen similitud con el estudio de Quispe (2022). manifestó que el 90,0% de las mujeres tuvieron inadecuadas practicas preventivas. Difieren del estudio de Bolaños (2024) donde se encontró que el 14,30% de las encuestadas presentaron practicas preventivas buenas; mientras, Uribe (2024) concluyó que el 93,7% de las mujeres tuvieron practicas preventivas adecuadas.

En el estudio se encontró que más de la mitad (55,1%) de mujeres tuvieron practicas preventivas inadecuadas sobre el cáncer de cuello uterino, esto se debe a que tienen una deficiente información sobre la enfermedad y sus medidas preventivas, muchas veces se dejan llevar por mitos lo cual generan falsa sensación de seguridad; el acceso limitado a servicio de salud que dificultan realizarse los exámenes preventivos; también el miedo sobre el posibles diagnóstico de cáncer y miedo de realizarse los exámenes ginecológicos (Acevedo, 2022)

Es así, que las prácticas preventivas en salud son acciones y enfoques elaborados para prevenir la aparición de enfermedades o complicaciones de salud antes de que ocurran, promoviendo el bienestar general. Estas incluyen la adopción de hábitos saludables, involucran la detección temprana de enfermedades mediante exámenes periódicos y visitas médicas regulares, lo que permite un tratamiento oportuno y efectivo (Loaiza et al., 2025). Por otro lado, la práctica preventiva del cáncer de cuello uterino se basa principalmente en la detección temprana a través

de pruebas como PAP y la prueba del VPH, que permiten identificar lesiones precoces antes de que evolucionen a cáncer. Además, la vacunación contra el VPH, que es la principal causa de este tipo de cáncer, se recomienda para niñas y adolescentes, ya que previene la infección por los tipos de VPH más oncogénicos (Bravo et al., 2020). Adoptar estas medidas, Junto con la educación sexual y la disponibilidad de servicios de salud, constituyen pilares esenciales para disminuir la incidencia de este cáncer y promover el bienestar reproductivo femenino.

En la tabla 2, sobre conocimiento de cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en un Puesto de Salud Magdalena Nueva de Chimbote, se observó que más de la mitad (51,3%) presentaron conocimiento medio, un porcentaje representativo (32,9%) conocimiento alto y un mínimo porcentaje (15,8%) conocimiento bajo.

Estos hallazgos guardan correspondencia con lo señalado en diversas investigaciones previas. Castro y Roque (2021) informaron que el 66 % de las mujeres evaluadas presentaban un nivel de conocimiento considerado regular. De manera similar, Uribe (2023) concluyó que el 80,40 % de las participantes poseían un conocimiento de carácter intermedio. Abanto (2024) indicó que el 72 % de las mujeres encuestadas demostraron un nivel medio de comprensión sobre el tema. Por su parte, Manzo (2024) señaló que el 80,80 % de las encuestadas reportaron un grado de conocimiento también clasificado como medio.

Difieren del estudio de Bolaños (2024) donde se encontró que el 58,30% de las mujeres presentaron conocimiento de nivel alto; por otro lado, Bendezú (2024) concluyeron que el 12.7 % de las mujeres reportaron conocimiento de nivel bajo. El estudio reveló más de la mitad de las mujeres encuestadas (51,3 %) poseían un nivel intermedio de conocimiento respecto al cáncer de cuello uterino. Este resultado puede atribuirse, en parte, a que algunas participantes habían accedido

a información a través de campañas de salud, programas educativos y medios de comunicación; mientras que otras no otorgaron la relevancia necesaria al tema. Asimismo, las condiciones socioeconómicas constituyen una barrera que limita el acceso a los servicios de salud y, por ende, al conocimiento sobre esta patología. Dentro de este escenario, el profesional en enfermería tiene un papel crucial al proporcionar orientación y educación sanitaria a la comunidad, promoviendo así la prevención y detección oportuna de esta enfermedad.

Es así, que el conocimiento es el resultado de la acumulación de ideas y conceptos que obtenemos a través de la experiencia, la observación y el procesamiento de información. Estas ideas se almacenan en la mente o en registros externos y nos ayudan a entender cómo y por qué ocurren las cosas, facilitando la toma de decisiones y la generación de resultados en diversas áreas de nuestra vida (Naciones Unidas, 2024). Por otro lado, el conocimiento de esta enfermedad ha aumentado debido a campañas de salud pública, pero aún persisten importantes brechas en el conocimiento, especialmente en áreas rurales o menos desarrolladas, pueden desconocer las causas y factores de riesgo asociados, como la infección por el virus del papiloma humano (VPH), así como la importancia de la detección temprana mediante pruebas de Papanicolaou y la prueba de VPH. Aunque en muchos países se han logrado avances en la educación y prevención, el nivel de conocimiento sigue siendo bajo en algunas comunidades, lo que puede llevar a diagnósticos tardíos y mayor mortalidad (Maggi et al., 2023).

En la tabla 3, sobre la correlación de los conocimientos y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en un Puesto de Salud Magdalena Nueva de Chimbote, mostró que el 100% de las mujeres con un conocimiento bajo exhibieron prácticas preventivas inadecuadas, mientras que el

100% de las mujeres con un conocimiento elevado implementaron prácticas preventivas apropiadas. Al aplicar la prueba de Chi Cuadrado, se obtuvo un valor $p < 0,05$ lo que resultó ser significativo, lo que indica una relación relevante entre los conocimientos y las prácticas preventivas respecto al cáncer de cuello uterino (CCU). Estos resultados tienen similitud con el estudio de Manzo et al. (2023), Enciso (2023) y Abanto (2024) concluyeron que existe relación de conocimiento y practica preventiva sobre cáncer de cuello uterino. Difieren del estudio de Bolaños (2024) manifestó que el conocimiento no tiene relación con la practica preventiva sobre CCU.

La investigación mostró que hay vínculo entre las variables, esto se debe que las mujeres que reciben educación e información sobre CCU y las medidas preventivas, toman decisiones asertivas sobre su salud; es así, que un mayor conocimiento aumenta que las mujeres realicen chequeos regulares, donde adopte comportamiento saludable y accedan a recursos médicos adecuados. Es por eso, la educación e información son una herramienta importante reducir tanto la cantidad de diagnósticos como la mortalidad por esta enfermedad.

Es así, que la teoría de “Factores de Riesgo” en relación con el CCU, existen diversos factores que aumentan la probabilidad de desarrollar esta enfermedad como es el VPH, el inicio precoz de la actividad sexual, las relaciones con múltiples parejas, entre otros elementos de riesgo. Además, el conocimiento insuficiente sobre estos riesgos y la falta de acceso a medidas preventivas, contribuyen a un mayor riesgo de desarrollar cáncer cervicouterino, lo que hace crucial la educación en salud y el acceso adecuado a la atención médica para reducir la incidencia de esta enfermedad

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

1. El 55,9% de mujeres tuvieron practicas preventivas inadecuadas sobre cáncer cuello uterino y el 44,1% adecuadas.
2. El 51,3% de mujeres presentaron conocimiento medio sobre cáncer cuello uterino, el 32,9% alto y el 15,8% bajo.
3. Existe significativa relación entre los conocimientos y las practicas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en un Puesto de Salud Magdalena Nueva en Chimbote 2024.

5.2 RECOMENDACIONES

1. El profesional de enfermería debe realizar campañas de salud sobre la relevancia de la inmunización contra el VPH en las niñas púbers, tamizaje regular mediante pruebas de Papanicolaou y pruebas de VPH en mujeres adultas e implementar protocolos de seguimiento de resultados de pruebas y ofrecer apoyo psicológico a las mujeres que enfrentan diagnósticos positivos.
2. El profesional de enfermería debe realizar sesiones y consejerías educativas en los centros de salud, escuelas, universidades y comunidades, para prevenir, síntomas, factores asociados al riesgo y estrategias de diagnóstico temprano como Papanicolau. Utilizar medios de comunicación masivos, como la radio, televisión y redes sociales, para difundir información precisa y accesible sobre cáncer de cérvix.
3. La escuela de Enfermería, reforzar la formación en prevención mediante estrategias educativas dinámicas y comunitarias. Es fundamental promover la detección oportuna y el autocuidado desde la etapa formativa. Se sugiere impulsar campañas de salud dirigidas a la comunidad estudiantil. Esto fortalecerá el rol activo enfermería en promoción de la salud y prevención de enfermedades.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abanto, K. (2024) *Conocimiento y prácticas preventivas sobre cancer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, establecimiento de Salud I-2 Satélite* [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad Los Ángeles de Chimbote]. Nuevo Chimbote.
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37104>
- Acevedo, K., Medina, M. y Betancur, Carmen, L. (2022). Cáncer de cuello uterino: una mirada práctica. *Revista Médica de Risaralda*, 28 (2), 151-166.
<https://doi.org/10.22517/25395203.24936>.
- Alejos, S., y Rodríguez, J. (2021). *Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y medidas preventivas en mujeres en edad fértil. Nuevo Chimbote*. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad Nacional del Santa]. Nuevo Chimbote.
<https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/3799/52326.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Almonte, M., Gaona, G., Pérez, A. y García, I. (2023). Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas contra el cáncer cervicouterino presente en mujeres de dos comunidades rurales de México. *HOLOPRAXIS Ciencia, Tecnología e Innovación*, 7(2): 29-49. <https://doi.org/10.61154/holopraxis.v7i2.3321>

- Bendezu, L. (2024). *Conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 65 años que acuden a un centro de Salud de Ica*, [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga]. Ica. <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/500c8e3c-3e67-46ac-a0c9-394b039b3d03/content>
- Bolaños, L. (2024). *Conocimientos y Prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en usuarias de un centro médico particular de San Isidro*, [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia en la Universidad Nacional Federico Villareal]. Lima. https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/9482/UNFV_FMHU_Bolanos_Cherres_Lucero_Brigitte_Titulo_profesional_2024.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Bravo, E., Aguilar, N., Guerra, D., Blanco, Y., Rodríguez, O. y Oliva, M. (2020) Cáncer cérvico uterino: prevención y tratamiento. *Medisur*, 18(4): 685-693. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727897X2020000400685
- Castañeda, R., y Hurtado, N. (2020). *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*, [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en oncología, Universidad Nacional del Callao]. Callao. https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6102/TESIS_2_DAES_CASTA%c3%91EDA_HURTAD_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Castro, G., Roque, J. (2021). *Conocimiento Sobre Prevención de Cáncer de Cuello Uterino en Mujeres Atendidas en un Centro de Salud, Chongoyape*. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia en la Universidad Señor de Sipán]. Pimentel.

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11902/Castro%20Garcia%2C%20Yadira%20Elizabeth%20-%20Roque%20Rosales%2C%20Jhomira%20Yasmin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Carhuatanta, S. (2020). *Nivel de conocimientos sobre la prevención del cáncer cervicouterino en las mujeres en edad fértil del centro de salud de Magdalena*. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad Norbert Wiener]. Lima.

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3963/T0614679728_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [CDC] (2024) *Cancer Statistics At a Glance*. <https://gis.cdc.gov/Cancer/USCS/#/AtAGlance/>

Cerna, G. (2022). *Conocimiento del cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huacho, 2021* [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia, Universidad Norbet Wiener]. Lima.

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6763/T06172916364_T.pdf?sequence=4&isAllowed=y

- Chujutalli, L. (2022) *Nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en mujeres atendidas en el P.S Progreso Setiembre* [Tesis para optar el título profesional de Obstetra, Universidad Científica Del Perú] Iquitos. <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1683/LIRIA%20MILAGROS%20CHUJUTALLI%20VARGAS%20-%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Consultor Salud (28 de marzo del 2023) *Cáncer de cuello uterino es la segunda causa de muerte en Perú*. <https://consultorsalud.com/cancer-de-cuello-uterino-causa-muerte/>
- Delgado, A., Guaman, L., Villena, D. y Gómez, N. (2022) Cuidados de enfermería en pacientes con cáncer de cuello uterino en los servicios oncológicos. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud, Salud y Vida*, 6(3): 87-95. <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v6i3.2225>
- Díaz, L, y Fernández, D. (2023). *Nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en adolescentes de una Institución Pública. Nuevo Chimbote*. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad Nacional Del Santa]. Nuevo Chimbote. <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4233/52711.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Díaz, R. (2018). Vulnerabilidad y riesgo como conceptos indisociables para el estudio del impacto del cambio climático en la salud. *Región y sociedad*, 30(73), 0006. <https://doi.org/10.22198/rys.2018.73.a968>

- Enciso, L. (2023) Conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y las prácticas de las usuarias que asisten al Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco. [Tesis para optar el título de especialista en Enfermería Oncológica, Universidad Norbert Wiener], Lima. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/18d0fa9b-850e-46b6-9c17-232d05e3f65c/content>
- Enríquez, J. y Aguirre, I. (2022) Concepto de factor de riesgo como medida de asociación y efecto: tipos y utilización. *Cirugía Española*, 100(10): 652-655. <https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-concepto-factor-riesgo-como-medida-S0009739X21003249>
- Espinoza, E. (2021). Importancia de la retroalimentación formativa en el proceso de enseñanza-aprendizaje. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(4), 389-397. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S221836202021000400389&lng=es&tlng=es.
- Fernandes, A., Pérez, M., Ávila, M., Fuenmayor, Ja., Karolinski, A. y Hoegl, J. (2022). Perspectiva actual sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en Venezuela. Valoración mediante una encuesta. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 82(3), 340-349. <https://doi.org/10.51288/00820309>.
- Flores, K., Panduro, F., y Vásquez, H. (2023). *Conocimientos y prácticas preventivas sobre cancer de) cuello uterino en mujeres en edad fértil, hospital amazónico de Yarinac Ocha*. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra, Universidad Nacional de Hermilio Valdizán]. Huánuco. <https://repositorio.uuheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/8410/TFO00462F64.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Gobierno del Perú (2022). *Gobierno promulga ley de prevención de cáncer de mama y cuello uterino*. <https://www.gob.pe/es/n/645397>
- Instituto Nacional del Cáncer (18 de octubre de 2023). El virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer. <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer#que-es-el-virus-del-papiloma-humano>
- Instituto Nacional del Cáncer (22 de mayo de 2024). Detección del cáncer de cuello uterino. <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/deteccion>
- López, E. (2020). *Nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en madres de familia atendidas en el Centro de Salud de San Jerónimo*. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad Rossevelt]. Huancayo. <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/365/TESI%20ERICK%20FINAL%20corregiddo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Maggi, B., Tumbaco, A., Villón, N. y Cacao, M. (2023) Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en usuarias del Centro Oncológico Santa Elena. *Revista de Investigación Talentos*, 10(1): 68 – 79. <https://doi.org/10.33789/talentos.10.1.182>
- Manzo, W. (2023) *Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, Establecimiento de Salud I-2 Nicolás Garatea – Nuevo Chimbote*. [Tesis para el título profesional de Obstetra, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote] Nuevo Chimbote. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/36079>
- MINSA (2024). *Sala Situacional del Cáncer en el Perú, Enero-Abril 2022*. <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE37/cancer.pdf>

- Morales, L., Ruiz, M., Lozano, M., Leyva, J. y Paniagua, S. (2024). Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Citología Cervical en Mujeres de Tuxpan, Michoacán, México. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(4), 8491-8504. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.13011
- Naciones Unidas (2024). Gestión del Conocimiento. <https://biblioguias.cepal.org/GestionDelConocimiento/modulo-1-conceptos>.
- National Institutes of Health (2023). Tratamiento del VIH. <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/elvihylasimmunizaciones>
- Organización Mundial De la Salud [OMS] (17 de noviembre del 2023). *Cáncer de cuello uterino*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>.
- Organización Panamericana de Salud [OPS] (2024). Control integral del cáncer cervicouterino. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28512/978927538799_spa.pdf.
- Ortiz, K., Vega, B., Alejandra, V., Mora, L., Guerra, G., Ortiz, J. y Pérez, V. (2021). Conocimiento y prácticas de prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres con lesiones histopatológicas. Cuenca, Ecuador. *Maskana*, 12(2): 4-10. <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/maskana/article/view/3820>
- Ponce, A. y Vizcaino, G. (2023). Cáncer de útero: prevalencia, factores de riesgo y diagnóstico en adolescentes. *Polo de conocimiento*, 8(3): 77-99. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/oaiart?codigo=9285432>

- Puga, O., Belman, F. y Pertossi, E. (2024). _Prevención y detección precoz del cáncer cervicouterino. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 35(2): 95-105.
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-lascondes202articulo-prevencion-deteccion-precoz-del-cancer-S0716864024000208>
- Quispe, Y. (2022). *Actitudes y prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres adultas del asentamiento humano “Dios Te ama” Pisco*. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia en la Universidad Nacional Federico Villareal]. Chincha.
<https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/30c24989-baec-422b-a069-e967fb25d8f2/content>
- Rendón, M., García, H. y Villasís, Miguel. (2021). Medidas de riesgo, asociación e impacto en los estudios de investigación clínica. Cómo interpretarlas para su aplicación en la atención médica. *Revista alergia México*, 68(1), 65-75.
<https://doi.org/10.29262/ram.v68i1.886>.
- Sánchez, R., Fernández, L., Rodríguez, M., Magahlaes, H. y Gómez, A. (2021). Factores de riesgo del cáncer cérvico-uterino en San Juan y Martínez, 2020. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 25(6).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942021000600010&lng=es&tlng=es.

- Sánchez, J., Cambil, J., Villegas, M. y Moreno, M. (2019). Riesgo-beneficio en investigación biomédica. ¿Dónde se encuentran los criterios de proporcionalidad? *Revista de Investigación sobre Calidad de la Atención Sanitaria*. 34(6): 332-333. <https://www.elsevier.es/es-revista-journal-healthcare-quality-research-257articuloriesgobeneficioinvestigacionbiomedica-donde-se-S2603647919300697>
- Stelzle, D., Tanaka, L., Lee, K., Ibrahim, A., Baussano, I., Shah, A., McAllister, D., et al. (2021). Estimates of the global burden of cervical cancer associated with HIV. *Lancet Glob Health*, 9(2), e161-e169. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30459-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30459-9).
- Tafari, R., Chiesa, G., Caminati, R. y Gaspio, N. (2013). Factores de riesgo y determinantes de la salud. *Revista de Salud Pública*. 17(4): 53-68. <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v17.n3.6855>
- Tarillo, M. (2021). *Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz Chiclayo*. [Tesis para optar grado académico de maestro en enfermería, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Chiclayo. [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3949/1/TM_TarilloDue% c3 % 1asMilagros.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3949/1/TM_TarilloDue%c3%1asMilagros.pdf).
- UNIR (2024). La prevención en salud: importancia y tipos. <https://www.unir.net/salud/revista/prevencion-en-salud/>

- Uribe, K. (2023). *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*. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia en la Universidad Cayetano Heredia] Lima. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/16308/Relacion_UribeOsorio_Lisset.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Wong, C. (2012). Enfoque epidemiológico de riesgo en la atención en salud. <https://saludpublicayepi.files.wordpress.com/2012/08/enfoque.pdf>
- Zuñiga, E. (2022). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Centro de Salud Clas de Ttio Cusco*. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería, Universidad Nacional de Altiplano, Puno]. Perú. http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/17614/Zu%c3%bliga_Campos_Erika.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

VII. ANEXOS



ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Soy estudiante de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa y mediante la presente, le solicito su autorización para participar en la Investigación “Conocimientos y Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en puesto de Salud. Chimbote. 2024”, asesorada por Dra. Serrano Valderrama Carmen, pedagoga de la Universidad Nacional del Santa. Dicho proyecto tiene como objetivo principal reconocer los conocimientos y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres del Puesto de Salud Magdalena Nueva. Chimbote. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de lo que implica la investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de ficha por lo tanto serán anónimas.

Yoidentificada con DNI:
estoy de acuerdo en participar en esta investigación y que dicha información obtenida en esta encuesta sea utilizada de manera pertinente. Al firmar el consentimiento informado esta Ud. está conforme en que los resultados registrados serán utilizados pertinentemente para la investigación.

Firma de la investigadora
DATOS DE LA INVESTIGADORA
Varas Noriega Lucely Marlit
DNI 72870991
Correo: 0201121003@uns.edu.pe
Celular: 900222491
Dirección: Jr. Estudiantes 210 Miramar Bajo

Firma de la participante

ANEXO 2

CUESTIONARIO 1

Conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en un Puesto de Salud Magdalena Nueva. Chimbote 2023”

Autores: Pretell y Fernández (2023), modificado por Lucely Marlit Varas Noriega (2024)

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente las preguntas que se presentan en el siguiente cuestionario y marque con una X la pregunta que usted considere. Esta encuesta se realiza con la finalidad de determinar los conocimientos sobre cáncer del cuello uterino.

Nº FICHA:

I. DATOS DEMOGRÁFICOS

1. Edad:

15 – 25 años ()

26 – 35 años ()

2. Grado de instrucción:

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

3. Estado civil:

Con pareja ()

Sin pareja ()

II. CONOCIMIENTOS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

1. ¿Qué es el cáncer de cervix?

a) Es una formación tumoral agresiva que aparece en el tejido cervical.

b) Es una enfermedad que no provoca muchos daños.

c) Es una enfermedad que se desarrolla en los ovarios.

d) Todas

2. ¿Cuál es la principal causa para desarrollar el cáncer de cuello uterino?
 - a) Tener el virus del SIDA (VIH).
 - b) Contraer el virus del papiloma humano.
 - c) Tener múltiples parejas sexuales.
 - d) Ninguna
3. ¿Cuáles son los síntomas del cáncer de cuello uterino en estadio avanzado?
 - a) No presenta síntomas
 - b) Dolor pélvico y sangrado vaginal después de las relaciones sexuales, pérdida de peso y aumento de secreción vaginal.
 - c) Náuseas, vómitos, dolor de cabeza y mareos.
 - d) Ninguna de las anteriores
4. ¿Cuándo hay mayor riesgo de padecer cáncer de cuello uterino?
 - a) Cuando no se realizan los chequeos ginecológicos, sexo sin protección y tener múltiples parejas.
 - b) Ante la exposición directa a fluidos hemáticos de pacientes con cancer de cervix
 - c) Si tienes relaciones coitales con condón
 - d) Ninguna de las anteriores
5. ¿Cuál es la principal forma de detección de cáncer de cuello uterino que conoce?
 - a) El Papanicolaou y la prueba de VPH
 - b) Muestra de orine
 - c) Ecografía transabdominal.
 - d) Todas las anteriores
6. ¿Qué es lo que puede provocar el VPH?
 - a) Flujo vaginal y ardor en los genitales.
 - b) Verrugas genitales y posteriormente cancer de cuello uterino
 - c) Picazón en los genitales.
 - d) Ninguna de las anteriores

7. ¿Con que frecuencia se debe realizar la prueba de Papanicolaou?
- a) Una vez al año
 - b) Cada 5 años
 - c) Cada 2 años
 - d) Todas las anteriores
8. ¿Cómo puedo prevenir el cancer de cervix?
- a) Realizando exámenes de salud anuales, utilizando preservativos en las relaciones sexuales, dejando atrás hábitos poco saludables y siguiendo el esquema de vacunación contra el virus del papiloma humano
 - b) No es prevenible el cancer cervical.
 - c) Sólo nos protegeremos estando vacunados
 - d) Ninguna de las anteriores
9. ¿Corremos más riesgo de padecer cáncer cervical si tenemos un familiar con este antecedente?
- a) Si, en algunos casos es hereditario
 - b) No es hereditario.
 - c) Se produce por contagio de sangre.
 - d) Ninguna de las anteriores
10. ¿ El cancer de cuello uterino es más propenso si se consume?
- a) Alcohol, tabaco y otras drogas.
 - b) Verduras
 - c) Frutas
 - d) Todas las anteriores.

11. ¿A qué edad se coloca la vacuna contra el virus del papiloma humano?
- a) Desde los 9 hasta los 14 años y aquellas que no han iniciado su actividad sexual
 - b) Desde nacimiento
 - c) Desde el primer año de vida
 - d) Todas las anteriores
12. ¿ Que vacuna se administra para prevenir el virus causante del cancer cervical?
- a) La vacuna contra el VPH
 - b) La vacuna Shingrix
 - c) La vacuna rotavirus
13. ¿ Qué agente viral causa el cáncer cervical?
- a) Virus Hepatitis B
 - b) Virus del papiloma Humano
 - c) Virus de inmunodeficiencia humana
 - d) Todas las anteriores
14. ¿ Quienes reciben la vacuna contra el virus del papiloma humano?
- a) Todas las personas adultas.
 - b) Mujeres y Varones de 9 a 14 años.
 - c) Sólo las niñas y no los niños
 - d) Todas las anteriores

ANEXO 3

CUESTIONARIO 2

Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en un Puesto de Salud Magdalena Nueva. Chimbote 2024”

Autores: Diaz Pretell Leslie y Fernández prieto Diana (2023), modificado por Lucely Marlit Varas Noriega

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente las preguntas que se presentan en el siguiente cuestionario y marque con una X la pregunta que usted considere. Esta encuesta se realiza con el propósito de determinar las practicas preventivas sobre cáncer del cuello uterino.

Nº Ficha:

I. Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino (según la escala de Likert)

Preguntas	Nunca	Algunas Veces	Siempre
1. ¿Te protegiste cuando iniciaste tus relaciones sexuales?			
2. Has tenido varias parejas sexuales.			
3. Me informo sobre el cáncer de cuello uterino con mis amigas.			
4. Conozco y me interesa el esquema completo de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH).			
5. Mantengo relaciones sexuales con protección a través del preservativo			
6. Cada año procuro asistir a una consulta ginecológica.			

Preguntas	Nunca	Algunas Veces	Siempre
7. ¿Como prevención he realizado anualmente mi PAP?			
8. ¿Recibiste alguna información orientada a los métodos anticonceptivos			
9. ¿Ha presentado en algún momento de su vida alguna infección de transmisión sexual diagnosticada por un profesional de salud?			
10. ¿No consumo alcohol y tabaco?			

ANEXO 4

ESTADISTICOS DESCRIPTIVOS

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTOS

a) Cuestionario de conocimientos sobre cancer de cuello uterino

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,970	14

b) Cuestionario de prácticas preventivas de cancer de cuello uterino

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,916	10

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Cuestionario de conocimientos sobre cancer de cuello uterino

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	6,87	29,838	,959	,965
P2	6,87	29,838	,959	,965
P3	6,87	29,838	,959	,965
P4	6,73	35,067	,025	,982
P5	6,87	29,838	,959	,965
P6	6,87	29,838	,959	,965
P7	6,87	29,838	,959	,965
P8	7,13	31,267	,716	,970
P9	6,93	30,067	,896	,967
P10	6,87	29,838	,959	,965
P11	6,87	29,838	,959	,965
P12	7,07	30,781	,777	,969
P13	7,13	31,267	,716	,970
P14	7,13	31,267	,716	,970

MEDIANTE PEARSON

$$\frac{0.959 + 0.959 + 0.959 + 0.025 + 0.959 + 0.959 + 0.959 + 0.716 + 0.896 + 0.959 + 0.959 + 0.777 + 0.716 + 0.716}{14} = 0.82$$

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Cuestionario de prácticas preventivas sobre cancer de cuello uterino

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	12,60	13,257	,822	,899
VAR00002	12,67	13,095	,874	,895
VAR00003	12,93	17,352	,006	,934
VAR00004	12,67	13,095	,874	,895
VAR00005	12,60	13,257	,822	,899
VAR00006	12,53	14,124	,800	,901
VAR00007	12,53	14,124	,800	,901
VAR00008	12,93	17,352	,006	,934
VAR00009	12,53	14,124	,800	,901
VAR00010	12,60	13,257	,822	,899

MEDIANTE PEARSON

$$\frac{0,822 + 0,874 + 0,006 + 0,874 + 0,822 + 0,800 + 0,800 + 0,006 + 0,800 + 0,822}{10} = 0,66$$

ANEXO 5

Cálculo de la muestra

$$n = \frac{Z^2 \times p(1 - p)N}{(N - 1)E^2 + Z^2 \times p(1 - p)}$$

N=250 Población de mujeres en edad fértil.

Z= 1,96 Valor Z para un nivel de significancia = 0,05.

P=0,5 Proporción de usuarios que tienen la característica de interés.

E= 0,05 Margen de error.

n= Tamaño de la muestra

Datos:

N=250

Z= 95%= 1,96

P= 50% = 0,5

E= 5% = 0,05

n=?

$$n = \frac{(250)(1,96)^2(0,5)(0,5)}{(0,05)^2(250-1) + (1,96)^2(0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{(250)(3,84)(0,25)}{(0,0025)(249) + (3,84)(0,25)}$$

n=151.89= 152 mujeres atendidas en un Puesto de

Salud Magdalena Nueva

13	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	unicancer-unad-ngo.webnode.com.co Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	purl.org Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	rdi.uncoma.edu.ar Fuente de Internet	<1 %
23	apirepositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	dspace.udla.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

30	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
31	repositorio.unesum.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
31	Lidia Gladys Briones Acuña, Malva * Lidia Reyes Roa, Felipe Martín Manríquez Poblete. "Caracterización histórica de la concepción de las evaluaciones de ciclo: mecanismos de monitoreo en carreras de pregrado", Perspectiva Educativa, 2024 Publicación	<1 %
32	careresource.org Fuente de Internet	<1 %
33	dspace.ueb.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
34	repositorio.xoc.uam.mx Fuente de Internet	<1 %
35	publicaciones.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
36	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
37	www.revistaalergia.mx Fuente de Internet	<1 %
38	repositorio.uach.mx Fuente de Internet	<1 %
39	1library.co Fuente de Internet	<1 %
40	dspace.ups.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

41	mail.polodelconocimiento.com	<1%
	Fuente de Internet	
42	tesis.usat.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
43	ascim.org	<1%
	Fuente de Internet	
44	worldwidescience.org	<1%
	Fuente de Internet	

Excluir citas Activo
 Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 15 words