



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



[Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0)

Esta licencia permite que otros distribuyan, mezclen, adapten y construyan sobre su trabajo, incluso comercialmente, siempre que le reconozcan la creación original. Esta es la licencia más complaciente que se ofrece. Recomendado para la máxima difusión y uso de materiales con licencia.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

FACULTAD DE OBSTETRICIA

UNIDAD DE INVESTIGACION



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

N° 052-UI-FO-UNICA-2025

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

La que suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

Conocimientos y prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú, 2024

Presentado por:

CARDENAS MARCATINCO MARIA FERNANDA

Autor del proyecto de tesis del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **Obstetricia**. Habiendo obtenido un resultado del **3%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO


Según Reglamento de Evaluación de Originalidad de los Documentos de investigación, aprobado mediante Resolución Rectoral N° 1668-R-UNICA-2020.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

El Informe Final de Tesis, se encuentra dentro de los parámetros de similitud que establece el Reglamento de Evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación, de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga."

Ica, 05 de junio del 2025

Recibo de Pago (Boucher) N° 865048

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dra. CARMEN LUISA CHAUCA SAAVEDRA
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Facultad de Obstetricia



Titulo
Conocimientos y prácticas de autocuidado en prevención del cáncer
de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud de
Santiago, Ica, Perú, 2024

Línea de investigación
Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN OBSTETRICIA

Autor:
Bach. CARDENAS MARCATINCO, MARIA FERNANDA

Ica, Perú

2025

DEDICATORIA

A mis seres queridos que siempre me han estado apoyando a pesar de las adversidades.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitirme estar con mi familia y darme fuerza para seguir en pie para cumplir mis metas.

A la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, por ser el eje gestor de que pueda lograr obtener mi título profesional.

Al director del centro de salud de Santiago, por el apoyo y las facilidades para el desarrollo de esta investigación.

A mi asesora Obstetra Magaly Palacios por su gran ayuda y apoyo por ser esa importante guía académica para el logro de esta meta.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Dedicatoria.	ii
Agradecimientos	iii
Índice.	iv
Resumen	vii
Abstract.	viii
I. INTRODUCCIÓN.	9
1.1 Antecedente de la investigación	9
1.2 Formulación del problema	15
1.3 Justificación e importancia de la investigación	15
1.4 Objetivos	16
1.5 Hipótesis y variables de la investigación	17
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	18
2.1 Tipo de investigación	18
2.2 Nivel de investigación	18
2.3 Diseño de investigación	18
2.4 Población y muestra	18
2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
III. RESULTADOS.	22
IV. DISCUSIÓN.	35
V. CONCLUSIONES.	38
VI. RECOMENDACIONES.	39
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	40
VIII. ANEXOS.	42

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1 Datos generales de mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú, 2024.....	22
Tabla N°2 Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de salud de Santiago, Ica, Perú ,2024.....	24
Tabla N°3 Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino según sus dimensiones en mujeres que acuden al Centro de salud de Santiago, Ica, Perú ,2024	25
Tabla N°4 Prácticas autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino las mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú ,2024.....	26
Tabla N°5 Prácticas autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino según sus dimensiones en las mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú ,2024	27
Tabla N°6 Características ginecológicas de las mujeres que acuden Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú ,2024	31
Tabla N°7 Nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud Santiago, Ica, Perú, 2024.....	32

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N°1 Datos generales de mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú, 2024.....	23
Figura N°2 nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de salud de Santiago, Ica, Perú ,2024.....	24
Figura N° 3 nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino según sus dimensiones en mujeres que acuden al Centro de salud de Santiago, Ica, Perú ,2024	26
Figura N°4 Prácticas autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino las mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú ,2024	27
Figura N°5 Prácticas autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino según sus dimensiones en las mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú ,2024	30
Figura N°6 características ginecológicas de las mujeres que acuden Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú ,2024	32
Figura N°7 nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud Santiago, Ica, Perú, 2024.....	33

RESUMEN

Objetivo: “Determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú ,2024.”

Material y métodos: La investigación es de tipo cuantitativo, aplicada, de nivel descriptivo, correlacional, observacional, transversal y con un diseño descriptivo no experimental, contó con una muestra de 140 féminas del Centro de Salud Santiago que asistieron de febrero a junio del 2024.

Resultados: tenemos que dentro de las características sociodemográficas se halló que las edades fueron de 25-34 años con un 52.9%, el 42.9% tiene un nivel secundario, el 84.3% son de religión católica, el 51.4% su unión es por convivencia. En cuanto a las características ginecológicas, el 59.3% han iniciado su vida sexual entre los 14- 18 años y el 53.6% ha tenido como número de pareja sexuales entre 3 a 4 parejas. Con respecto al conocimiento sobre cáncer de cuello uterino tenemos que el 54.3% tuvo un nivel alto, el 42.1% fue de nivel medio y el 3.6% un nivel bajo. Finalmente, con respecto a la práctica de autocuidado de la prevención de cáncer de cuello uterino el 67.1% no realizan prácticas de autocuidado y el 32.9% si realizaron prácticas de autocuidado.

Conclusión: No se halló relación existente entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú ,2024.

Palabras claves: Cáncer de cuello uterino, conocimientos, prácticas de prevención, Papanicolaou.

ABSTRACT

Objective: “To determine the relationship between the level of knowledge and self-care practices in preventing cervical cancer in women attending the Health Center of Santiago, Ica, Peru, 2024.”

Material and methods: The research is quantitative, applied, descriptive, correlational, observational, cross-sectional and with a non-experimental descriptive design. It had a sample of 140 women from the Santiago Health Center who attended from February to June 2024.

Results: we have that within the sociodemographic characteristics it was found that the ages were 25-34 years with 52.9%, 42.9% have a secondary level, 84.3% are Catholic, 51.4% their union is by cohabitation. Regarding gynecological characteristics, 59.3% have started their sexual life between 14-18 years and 53.6% have had between 3 and 4 sexual partners. Regarding knowledge about cervical cancer, 54.3% had a high level, 42.1% had a medium level and 3.6% had a low level. Finally, regarding the practice of self-care for the prevention of cervical cancer, 67.1% did not carry out self-care practices and 32.9% did carry out self-care practices.

Conclusion: No relationship was found between the level of knowledge and self-care practices in the prevention of cervical cancer in women attending the Santiago Health Center, Ica, Peru, 2024.

Keywords: Cervical cancer, knowledge, prevention practices, Papanicolaou.

I. INTRODUCCION

El cáncer cervical es una problemática a nivel sanitario con una connotación negativa al bienestar de la población femenina, analizándose desde sus tasas de incidencias, prevalencia y mortalidad. Según Globocan (Observatorio global del cáncer) en el 2022 mundialmente el cáncer de cérvico uterino obtuvo el noveno puesto con 348 874 defunciones femeninas seguidas de 662 301 casos nuevos, en América del sur a nivel de la población femenina se presentó en el tercer lugar con mayor prevalencia respecto otro cáncer. Se estima para Latino-América para el año 2030 entre las edades de 15 -64 años habrá 62 800 casos nuevos registrados de cáncer de cérvico-uterino (1) (2).

El cáncer cérvico uterino es un riesgo inminente para la salud integral de la mujer y familiares, por lo que tiene una repercusión en la salud pública debido a que eleva la mortalidad antes de los 75 años, es decir, su incidencia es tres veces más en los países en desarrollo. En Perú cada 5 horas fallece una mujer, tal razón continúa siendo un desafío disminuir las tasas morbimortalidad, por esa razón debe impulsarse las pruebas diagnósticas que se ofrecen los primeros niveles de atención (3).

En Perú 2022 el cáncer cervical lideró en el primer lugar frente a otras neoplasias, la vigilancia epidemiológica permite evaluar y tomar medidas de prevención en los sectores regionales y tomar conductas para la regresión de sus incidencias y morbilidad (4).

Habiéndose descrito la problemática y analizado su situación es de importancia saber cuál es el grado de conocimiento y así mismo cuáles son las prácticas de autocuidado que realizan las usuarias de 25 a 65 años siendo ese rango de edad que deben realizarse pruebas para detectar el virus de papiloma humano según lo indica la ACS (Sociedad Estadounidense del Cáncer), señala que las pruebas de detección temprana ofrecen oportunidad para su diagnóstico y tratamiento eficaz. De esta manera el siguiente estudio permitirá una visión acerca del conocimiento que emplea la población santiaguina y a su vez determinar la práctica que pone día a día en mejora de su salud y bienestar común. Ya que dicho estudio nos dará un reflejo del manejo la prevención primaria de salud y con sus determinantes de salud y poder tomar medidas frente a esta problemática. (5).

1.1 Antecedentes de la Investigación.

Internacionales.

Guamán A, et al (2021). Cuenca/Ecuador. Indagaron el siguiente estudio de investigación titulado: “Conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres de la comunidad de Cercapata sobre el cáncer cérvix-uterino, 2020”, su objetivo fue describir el nivel de conocimientos de la población, las actitudes frente al cáncer cérvico-uterino y las prácticas de la comunidad de Cercapata. La metodología fue de enfoque cuantitativo, no experimental, diseño descriptivo, su población fue alrededor de 162 mujeres, comprendidas entre las edades de 15 a 60 años, el instrumento fue una entrevista directa. Se obtuvo como resultado la edad promedio fue de 31 años

del grupo estudiado, las cuales 49.4% eran casadas, 75.9% profesaban la religión católica y 30.2% grado de instrucción incompleta. El nivel de conocimiento fue bajo 39.6%. Referente a las actitudes desfavorables 39.6% en cuanto a prácticas que empleaban 38.4% incorrectas. Concluyendo según en la escala ordinal el nivel de conocimiento fue bajo, actitudes desfavorables y prácticas incorrectas evidenciando que la población de Cercapata una de dos mujeres no tiene o no manejan información sobre el cáncer cérvico-uterino (6).

Cifuentes L, et al. (2022). Bogotá/Colombia. Indagaron el siguiente estudio de investigación titulado: “Conocimientos, creencias y prácticas sobre el cáncer del cuello uterino en las mujeres Sikuni migrantes al resguardo el Paujil”. Con el objetivo de poder describir los conocimientos y prácticas de las féminas indígenas de Sikuni sobre el cáncer de cérvico-uterino. La metodología fue tipo cualitativo no experimental, se emplearon entrevistas a una población de 37 mujeres de Sikuni migrantes para el mejor desarrollo de su investigación se dividieron en dos grupos correspondientes a su edad: 18 a 30 años y de 31 a 62 años y la información se detalló en 6 dimensiones. Se obtuvieron como resultados el primer grupo presentaron un mayor conocimiento sobre cáncer cérvico-uterino, el virus del papiloma humano y el Pananicolaou (citología); por otro lado, el segundo grupo de las mujeres tuvieron mayores creencias mágicas y religiosas. Además, se identificaron prácticas de riesgo de mayor relevancia son las siguientes: inicio temprano de relaciones coitales, la multiparidad y embarazo precoz Concluyendo que la migrantes de Sikuni tienen una influencia sobre su entorno en sus conocimientos y en nuevas prácticas de riesgos (7).

Becerril M, et al (2023). México Indagaron sobre el siguiente estudio de investigación titulado: “Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas contra el cáncer cervicouterino presente en mujeres de dos comunidades rurales de México”. El objetivo del presente proyecto fue analizar el conocimiento, actitud y describir las prácticas preventivas en féminas de dos comunidades rurales pertenecientes a la sierra nororiental de Puebla. El método fue tipo descriptivo, transversal realizado en dos localidades siendo la comunidad 1: Zttlala y comunidad 2: Puebla con una población 264 y 303 respectivamente; entre las edades de 20 a 60 años, donde se emplearon como tamaño muestral 200 mujeres de ambas localidades, las encuestas fueron semiestructuradas en 6 bloques y se realizó mediante visitas domiciliarias. Se obtuvo como resultado que en la comunidad 1 el idioma Tutunaku a diferencia de la comunidad 2 que era el español ; en ambas comunidades su estado civil fue en pareja oscilando 63%; su nivel de estudios en la comunidad 1, 72% básica a diferencia de la otra comunidad 54% técnica ; el nivel de conocimiento el comunidad 1 y comunidad 2 presentaron 63.5% y 60.5% bajo respectivamente y referente a las practicas preventivas comunidad 1 y comunidad 2 presentaron 58% y 64% regular respectivamente; respecto a las actitudes la comunidad 1 el 38 % tenía una actitud mala y la comunidad 2 fue regular y mala respectivamente 38% . Concluyendo que ser hablante no presentó diferencias sobre el nivel de conocimiento, pero si la actitud influye en la población al acudir a los establecimientos de salud y en emplear las practicas preventivas (8).

Winarto H, et al (2022). Indonesia. Título del estudio de investigación: “Conocimientos, actitudes y prácticas entre las comunidades urbanas de Indonesia con respecto a la infección por VPH, el cáncer cérvico-uterino y la vacunación contra el VPH”. Su objetivo fue describir la correlación entre el conocimiento, actitudes y las prácticas preventivas. El método tuvo un enfoque cuantitativo de corte transversal, los criterios de elección fueron mayores de 9 años entre hombre y mujeres y haber residido mayor 6 meses, obteniendo como una muestra 196 personas, el cuestionario presento secciones (características sociodemográficas, sobre el conocimiento, actitudes y practicas) al final se analizaron SPSS 24.0. Se obtuvo como resultado que los ciudadanos urbanos de Yakarta sus edades promedios oscilaban 21 a 30 años, su grado de instrucción 51.8% eran licenciados y su ocupación 51% estudiantes, los ciudadanos presentaron un conocimiento bueno de manera general 50.8% de la población general (hombre 32.4% y mujeres 53.6%) en cuanto a la actitud fue positiva en la población general se calculó 82% (hombre 75.2% y mujeres 84.4%) y presentando practicas favorables en población general 30.3% (hombre 15.2% y mujeres 35.6%) ; Concluyendo que los conocimientos, actitudes y prácticas presentaron una correlación general débil; el conocimiento y práctica fue moderado y en cuanto a la práctica y actitud fue moderado todos en población general respectivamente entendiendo que el carácter sociodemográfico tiene contribución en los conocimientos, prácticas y actitudes (9).

Kumari Set al (2022) Nepal. Realizaron el siguiente estudio de investigación titulado: “Conocimientos, actitudes y prácticas del cribado del cáncer cérvico-uterino en féminas que acuden a una clínica de ginecología nivel terciario”. Tuvo como objetivo fue evaluar el conocimiento frente a la actitud y las practicas que empleas las mujeres nepalesas para poder así darle orientación a las barreras de detección temprana y oportuna. La metodología que empleo fue un diseño descriptivo, observacional y transversal, las féminas fueron seleccionadas por conveniencia obteniendo un total 563 nepalesas entre las edades de 30 a 60 años realizado en el hospital Universitario Tribhuvan (TUTH) tuvo un periodo estimado de un año para su recolección de datos dado de 13 de abril 2016 a 13 de abril de 2017. Se utilizó como instrumento un cuestionario validado por Awasty S et al En Kerala. Se obtuvo como edad promedio de 40 a 56 años, el 97.7% de las nepalesas eran casadas y el numero promedio de hijos se estimó 2 hijos, y el 34.2% su grado de instrucción era secundaria superior; respecto al nivel de conocimiento 55.9% era inadecuado y el 100% de las mujeres presentaron una actitud positiva frente al tamizaje y 17.6% aceptaron un cribado cervical, 17% practicas bajas. Concluyendo que las practicas se relacionó con el nivel de educación, la edad y el estilo de vida donde se observó que existía una correlación entre conocimiento y la practicas (10).

Nacionales.

Cerna G. (2022). Lima/Perú. Título de la investigación: “Conocimientos del cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huacho, 2021”, con el objetivo describir la correlación entre el conocimiento y las prácticas preventivas en

pacientes del sexo femenino que asistieron al HRH. La metodología fue de enfoque cuantitativo y diseño descriptivo, la población estuvo conformada por 120 pacientes femeninas atendidas en el consultorio Obstétrico, obteniendo una muestra de 92 usuarias, tomando como instrumento la encuesta para el estudio. Obteniendo que el grado de conocimiento que más destaco fue de un nivel medio 59.8%, 29.3% nivel alto y último 10.9% nivel bajo, en cuanto al nivel de prácticas preventivas arrojó 63.0% las usuarias realizan prácticas de forma adecuada seguido de una práctica inadecuada del 37% Concluyendo que existe una correlación entre el conocimiento y prácticas de prevención en las usuarias que acudieron al HRH (11).

Flores K, et al (2023) Huánuco /Perú. Título de la investigación: “Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, hospital amazónico de Yarinacocha, 2022” con el objetivo describir si hay correlación entre los conocimientos y las prácticas empleadas en prevención en usuarias MEF. La metodología que empleo fue descriptivo, prospectivo y transversal. La muestra del estudio abarcó 186 usuarias Hospital Amazónico de Yarinacocha, usando como instrumento una encuesta como medio de recolección de datos. Obteniendo que el grupo estudiado tiene prácticas “malas” y poseen un nivel de conocimiento bajo el 87%, en el grupo que tienen prácticas preventivas “regular” poseen un nivel de conocimiento bajo el 8,1% y en el grupo de prácticas preventivas “buenas” tienen un nivel bueno del 100,0%. De tal manera se concluye que si hay correlación entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre el Cacú en MEF (12).

Tarrilo M (2021) Chiclayo/ Perú. Indago sobre el siguiente título “Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud José Leonardo Ortiz Chiclayo 2020”. Su objetivo analizar la correlación entre el conocimiento y prácticas en féminas de edad fértil de dicho centro de salud. Metodología fue diseño descriptivo -correlacional y cuantitativo. El tamaño de muestra constó 150 mujeres que asistieron al establecimiento sanitario en abril a octubre, como instrumento se empleó dos encuestas que se desarrolló bajo pruebas piloto para garantizar su confiabilidad. Se obtuvo como resultado la edad promedio oscilo 20 -24 años (23.3%) referente al grado de instrucción 79.3% curso con secundaria completa, su estado civil el 46.7% eran convivientes. El grado de conocimiento de las féminas que asistieron al establecimiento fue 69.3% medio y referente a las practicas preventivas fue 64% inadecuadas. Concluyendo que si hay correlación positiva (según Person) entre el nivel de conocimiento y las practicas preventivas en usuarias que asistieron al centro de salud (13).

Velasco D. (2021). Trujillo- Perú. Indago sobre: “Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y prácticas de autocuidado para su prevención en mujeres del Centro de Salud Panchia, 2021”, su objetivo fue analizar si hay correlación entre: conocimiento y prácticas de autocuidado, en mujeres que asistieron al establecimiento de Panchia 2021. La metodología que se empleó fue tipo descriptiva, correlacional, no experimental y cualitativa. La muestra de la población en estudio fue 60 femeninas (18 a 65 años) el instrumento fueron dos cuestionarios para ambas

variables. Se obtuvo como resultado el grado de conocimiento sobre el cáncer fue medio 71.7%, 16.6% bajo y 11.7% alto, referente a las prácticas para prevenir el Cáncer se evidenció que si desarrollaban 51.7% y 48.3% no desarrollaban. Llegando a la conclusión no hay correlación entre ambas variables de dicho estudio (14).

Cabrera C. (2022). Cajamarca-Perú. Indagó sobre el siguiente estudio titulado: “Conocimientos y prácticas de autocuidado en prevención del cáncer cervicouterino. Centro de Salud Baños del Inca. Cajamarca, 2021”, El objetivo describir si hay correlación (conocimiento y las prácticas) en usuarias que asistan al consultorio de obstetricia. La metodología que se empleó diseño descriptivo correlacional y transversal. Tamaño de su muestra 145 usuarias. Se usó como instrumento el cuestionario oral. El resultado se obtuvo 57.9% el intervalo de edades 25 a 34 años, referente a su instrucción el 29% contaban con estudios de secundaria completos y el 64.1 % su ocupación fue ama del hogar. El grado de conocimiento el 65.5% nivel medio y respecto a las prácticas 82 % no desarrollan prácticas. Se llegó a la conclusión que no hay correlación entre ambas variables de estudio en mujeres que asistieron al establecimiento sanitario Baños del Inca (15).

Locales.

Flores D. (2021). Ica-Perú. Realizó el siguiente trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) en mujeres que acuden al Hospital Santa María del Socorro Ica (HSMSI), durante el periodo agosto-octubre del 2019”, su objetivo fue describir el grado de conocimiento de las usuarias que asistan al HSMSI. La metodología del diseño es descriptiva de corte transversal. Emplearon cuestionario como instrumento. La muestra está conformada 342 mujeres. Los resultados fueron los siguientes los rangos de las edades fue 19 – 33 años (65.5%) el estatus socio-económico de la población estudio predominó 85.4% medio, su ocupación 40% eran estudiantes. Conocimiento sobre la forma de adquisición del Vph 81.59% respuestas correctas, Conocimiento sobre algunos tipos de infecciones por Vph 59.94% incorrectas, conocimiento sobre las infecciones por Vph pueden causar cáncer 52.6% respuestas incorrectas. Se llegó a la conclusión el grado de conocimiento sobre Vph en las usuarias que asistieron al nosocomio osciló 73.4% nivel bajo (16).

Bendezú A (2024). Ica-Perú. Indagó el siguiente trabajo de estudio titulado “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 – 2023”. Su objetivo es describir la correlación del grado de conocimiento y prácticas de las usuarias que asisten al establecimiento de salud. La metodología de diseño fue tipo cuantitativo y analítico. Tomó como muestra 189 féminas, como instrumento empleó cuestionarios. Obtuvieron como resultado las edades de mayor frecuencia fueron entre 30 y 49 años con un 58.2%, en cuanto a su nivel de instrucción fue 33.3% completo. Referente a su ocupación 52.4% eran amas de casa. Su estado civil el 41.3% eran conviviente, las usuarias

presentaron un conocimiento medio 50.8% y 77% si desarrollaban prácticas de prevención, Se concluye el grado de conocimiento tiene correlación con las practicas preventivas (17).

Pisconte E. (2019). Ica-Perú. Título: “Conocimiento de las medidas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en las mujeres de 20 a 30 años, en el Centro de Salud de Cachiche, Ica, 2019”. Su objetivo fue describir el grado de conocimiento que tienen las usuarias respecto a su prevención del cáncer cérvico-uterino. Metodología diseño descriptivo, no experimental y de enfoque cuantitativo, para recopilar la información se empleó un cuestionario. La población se comprendió por 152 mujeres. Resultado de la investigación el intervalo de las edades osciló 26-30 años (55.3%), su grado de instrucción secundaria (61.2%) referente al estado civil 55.3% eran solteras, concerniente al nivel de conocimiento 81.6% presentó medio, alto 11.8% y 6.6 % conocimiento bajo. Concluyendo que el nivel de conocimiento que presentan las femeninas del presente estudio fue un conocimiento medio (18).

Quispe Y. (2023). Ica/Perú. Indago el siguiente tema de estudio titulado: “Actitudes y prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres adultas del Asentamiento Humano “Dios Te Ama” Pisco 2022” Su objetivo describir la correlación entre actitudes y practicas preventivas en las mujeres adultas del Asentamiento humano. La metodología diseño descriptivo y enfoque cuantitativo, la muestra del estudio fue 82 mujeres, se empleó como instrumento el cuestionario de López y sus colaboradores. Se obtuvo como resultado el rango de edades fue 25-35 años (44%), su estado civil el 50% era convivientes, su grado de instrucción fue secundaria (63%), su ocupación el 72 % eran amas de casa, respecto a las actitudes de las féminas el 65% tienen una actitud de indiferencia, el 90% de las féminas tienen practicas incorrectas. Se concluye que no hay correlación entre las actitudes y las prácticas de prevención (19).

Gamarra Z. (2019). Ica/Perú. Investigo sobre: “Nivel de conocimiento y actitud frente al cáncer de cérvix, en usuarias del centro de salud San Joaquín, agosto-octubre 2019, Ica-Perú”. Su objetivo describir la correlación entre grado de conocimiento sobre el Cacú y las actitudes de las mujeres. Diseño descriptivo, correlacional y prospectivo, enfoque Cuantitativo, se empleó como instrumento un cuestionario. La muestra del estudio fue de 265 féminas de 20 a 40 años que acudieron al establecimiento. Se obtuvo como resultado que el estado civil de las usuarias era 61% eran mujeres casadas/convivientes, su nivel de instrucción el 54% cursó secundaria, referente a su ocupación el 38% eran empleadas/obreras. El nivel de conocimiento de las usuarias fue 47% bajo, seguido de un conocimiento medio 41%, en cuanto a la actitud el 57% rechazo indiferente frente a la toma del Papanicolau. Se concluye que hay una correlación entre el conocimiento de las usuarias y actitud frente a las tomas del Papanicolau (20).

1.2 Formulación del Problema

Problema General

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú, 2024?

Problemas Específicos

PE1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de salud de Santiago, Ica, Perú ,2024?

PE2. ¿Realizan las prácticas autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino las mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú ,2024?

PE3. ¿Cuáles son las características ginecológicas de las mujeres que acuden Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú ,2024?

1.3 Justificación e Importancia de la Investigación.

Importancia

El cáncer cérvico-uterino tiene una connotación que afecta a las mujeres a nivel global, donde se ve reflejado en su incidencia, prevalencia y morbimortalidad de dicha patología.

El cáncer cervical es el cuarto tipo de cáncer de mayores casos registrados en el mundo, mostrando una incidencia aproximada de 660 mil nuevos casos y 350 mil de defunciones lo que fue del 2022.

La tasa más elevada de incidencia y mortalidad se dan en países de bajos bajo ingreso y mediano, lo que refleja una brecha del acceso a los servicios al plan de vacunación nacional frente al VPH y de cribado y tratamiento oportuno, es por ello que estas características se convierten como un determinante social y económico (21).

En el Perú Glocaban en el 2020 el cáncer cérvico-uterino se ubicó en el 4to puesto a nivel nacional, así mismo, presentando la mayor tendencia de casos de cáncer en féminas alrededor de 7610 casos anuales menor que en hombres, haciendo énfasis con mayor frecuencia en la etapa de vida de adulto mayor, adulto y joven respectivamente. CDC Perú según datos del primer trimestre del 2023 se presentó 1443 casos nuevos de cáncer cervical, siendo detectados en la macro región Sur 361 casos nuevos. En el siguiente estudio también se evaluó los métodos para su diagnóstico indicando el 66 % tuvo manifestación clínica, el 10 % por hallazgo de imágenes ,9% autopsia y 6 % por tamizaje. Dados los datos presentados es preocupante que los casos de cáncer llegaran de forma tardía para su diagnóstico (4).

El cáncer cervical es una enfermedad que puede detectarse, ya que en el nivel primario de atención hay estrategias que conllevan a contrarrestar su tasa de incidencia. Por lo tanto, es una enfermedad que puede prevenirse y curarse a tiempo. Lamentablemente hay una tasa de incidencia avanzando debido al tercio de mujeres con este pronóstico de enfermedad no realizan un chequeo como su citología (22).

El Vph es un virus que se transmite mediante al acto coital y que repercute en la piel, genital y vías digestiva como la garganta. En muchos casos el sistema inmunitario puede eliminar el virus de papiloma humano, pero si persiste puede provocar el riesgo de aparición de células anormales terminando en cáncer. El 95 % de los cánceres de Cacu se deben a una infección persistente por no recibir tratamiento oportuno. Por lo mencionado se han implementado estrategias para contrarrestar su contagio y a la vez fomentar estilos de vida saludable, acudir a un chequeo

periódicamente, usar preservativo para prevenir el contagio del Vph y no fumar. El Minsa como estrategia sanitaria en el primer nivel de atención promueve la vacunación de niñas 9 y 13 años de igual manera ofrece pruebas para su detección oportuna y gratuitas, que son la de citología (Papanicolaou), IVVA y pruebas moleculares. Ofertando esas pruebas se detecta a tiempo su tratamiento es más eficaz. (23) (21).

Aportes

Mencionado anteriormente los casos y registros del cáncer de cervical, conlleva analizar si las realizan o no las prácticas frente al Cácu, para iniciar con el tamizaje mediante las pruebas para detectar el VPH, IVAA y Papanicolaou; realizando la información, educación y comunicación (IEC) para un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno.

El cáncer cervical sigue presentando un alto registro de morbimortalidad en la nación; a pesar de las distintas estrategias que se han implementado para su prevención y control, siendo en la actualidad una de la primera causa de mortalidad en las féminas de 25 a 64 años en nuestro país según Globocan. Por lo que el siguiente tema de investigación conlleva analizar si la población es vulnerable esta patología, de igual manera si tiene el conocimiento suficiente sobre el tema y si realiza las prácticas de autocuidado de prevención del cáncer cérvico-uterino para su diagnóstico precoz de lesiones precancerosas (4).

La solución

Una vez obtenido los resultados estadísticos ayudara a discernir determinar y correlacionar las variables del estudio para tener un análisis de la población iqueña que acude al I nivel de atención como son los centros u establecimiento de salud, siendo el primer contacto con la población; para así tomar medidas estratégicas tanto en su prevención primaria y secundaria; lo que permitirá vigorizar el tamizaje en los diferentes niveles de atención.

1.4 Objetivos.

Objetivo General

Determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú, 2024.

Objetivo Específico

OE1 Determinar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú, 2024.

OE2 Conocer si realizan las prácticas autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino las mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú, 2024.

OE3 Identificar las características ginecológicas de las mujeres que acuden al Centro de Salud Santiago, Ica, Perú, 2024.

1.5 Hipótesis y Variables de la Investigación.

a) Hipótesis General

Hi Existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud Santiago, Ica, Perú, 2024.
Ho No existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú ,2024.

b) Hipótesis Específica

HE1 El nivel de conocimiento es “medio” sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú, 2024.

HE2 No realizan las prácticas autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino las mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú, 2024

HE3 Debido a que el objetivo específico 3 de la investigación es descriptivo, no se tendrá hipótesis específica 3.

Variables

c) Variable 1

- Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino.

d) Variable 2

- Prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino.

Variables Intervinientes

Edad de las usuarias

Tipo de nivel de instrucción

Tipo de Religión

Ocupación

Estado civil

Inicio de relaciones coitales.

Número de parejas sexuales.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.

2.1 Tipo Investigación

Cuantitativa: El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativa porque se emplea métodos estadísticos para poder analizar las variables y cuenta como instrumento el cuestionario para recopilar la información posterior a estudiar.

Aplicada: Debido que el estudio de investigación brindara recomendaciones sobre las practicas que emplea dicha comunidad.

2.2 Nivel de investigación

Descriptivo: Debido a que se evaluó el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado de la población iqueña por lo que se describe hechos tal cual se presentan.

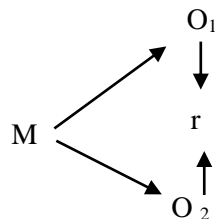
Correlacional: Presenta dos variables de estudio: Conocimiento y prácticas de autocuidado, se buscará la relación mediante un proceso estadístico.

Observacional: Ya que no hay manipulación de las variables; no experimental.

Transversal: Porque se estudia un evento actual en un espacio y tiempo determinado.

2.3 Diseño de investigación

No experimental: no se manipulo las variables



Donde:

M: muestra

O1: Observación de la V.1

O2: Observación de la V.2

r: Correlación entre ambas variables

2.4 Población y Muestra

Población

Estuvo constituido por las féminas (25-65 años) del Centro De Salud Santiago que asistieron a los diferentes servicios de atención en el mes de febrero a junio 2024.

Según información estadística de dicho establecimiento se reporta un promedio de 220 mujeres atendidas mensualmente en los servicios que se ofertan.

Muestra

Se obtendrá según la fórmula para el cálculo muestral.

Fórmula:

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

Donde:

n = Muestra

Z = Nivel de confianza = 95% (1.96)

P = Probabilidad de éxito = 50% (0.5)

q = Probabilidad de fracaso = 50% (0.5)

e = Nivel de error = 5% (0.05)

N = Población o universo = 310

$$n = \frac{220 (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2(220 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{211.288}{0.5475 + 0.9604}$$

$$n = \frac{211.288}{1.5079}$$

$$n = 140.120$$

El número de muestra es 140.

Tipo de muestreo

Muestreo aleatorio simple aplicado en un cuestionario que midió ambas variables del presente estudio

Unidad de muestreo

Cuestionario aplicado a usuarias de 25 a 65 años cumplidos que acudan al C.C.S.S Santiago en febrero 2024.

Criterios de inclusión

Usuaris del sexo femenino que asistan C.C.S.S Santiago.

Usuaris de que tengan entre 25 a 65 años.

Usuaris con capacidad de leer y escribir

Usuaris accesibles a participar voluntariamente.

Criterios de exclusión

Usuaris que nieguen su participación.

Usuaris del sexo masculino

2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de la información

Fue realizado en el mes de febrero en el C.C.S.S de Santiago, para su ejecución se presentó una solicitud a dicha institución según se presenta en el anexo 3, donde se pone en manifiesto los permisos correspondientes.

Se empleo el cuestionario de la tesista Carina Cabrera titulada “Conocimientos y prácticas de autocuidado en prevención del cáncer cervicouterino realizado en el Centro de Salud Baños del Inca. Cajamarca, 2021”, fue elaborado bajo la guía “Directiva Sanitaria 085-MINSA /2019(DGIESP)” (15).

Se validó bajo el juicio de 3 expertos en el área pertinente, además se profundizo con una prueba de 20 mujeres que asistieron al del servicio de Obstetricia del CC.S.S La Tullpuna, se priorizo que cumplieran con los criterios inclusión; posterior se analizó con el coeficiente de Alfa de

Cronbach se obtuvo un valor de 0.76 siendo un marcador de buena confiabilidad para poner en ejecución el cuestionario mostrado en el anexo 1 (15).

Estructura del instrumento:

I. Datos generales:

Consta de 5 preguntas sobre preguntas sociodemográficas como son:

Edades de las usuarias.

Su nivel de instrucción.

Tipo de religión.

Tipo de ocupación.

Su estado civil.

II. Datos ginecológicos.

Se abarcará puntos esenciales sobre sus datos ginecológicos de las usuarias:

Edad de inicio de relaciones coitales

Número de parejas sexuales.

III. Conocimientos sobre la prevención del Cáncer cervical.

Para poder medir el conocimiento según en la escala ordinal se empleó preguntas de la tesista Carina Cabrera del número 8 al 13 un total de 6 preguntas; cumpliendo así con dos dimensiones:

1. Conceptos básicos

2. Medidas de prevención.

Respuesta correcta: valor de 03 puntos.

Respuesta incorrecta: valor 00 puntos.

Se estableció como escala ordinal los siguientes 3 niveles:

- Conocimiento bajo: 0 a 06 pts.
- Conocimiento medio: 07 a 12 pts.
- Conocimiento alto: 13 a 18 pts.

IV. Prácticas de autocuidado de prevención del cáncer cervical: Esta constituido 9 preguntas; N°

13, 14 (14.1, 14.2, 14.3, 14.4, 14.5, 14.6, 14.7), 15; las cuales corresponden a 5 dimensiones:

- 1) El uso de preservativo
- 2) Alimentación saludable
- 3) Hábitos saludables
- 4) Frecuencia de toma de Papanicolaou
- 5) Recojo del resultado de Papanicolaou.

Con el siguiente valor de puntuación:

01 punto: Respuesta que no realiza las prácticas de autocuidado.

02 puntos: Respuesta que sí realiza las prácticas de autocuidado.

Escala nominal:

- Sí realiza prácticas de autocuidado: 15 a 18 pts.

- No realiza prácticas de autocuidado: 0 a 14 pts.

Análisis e Interpretación de los Resultados

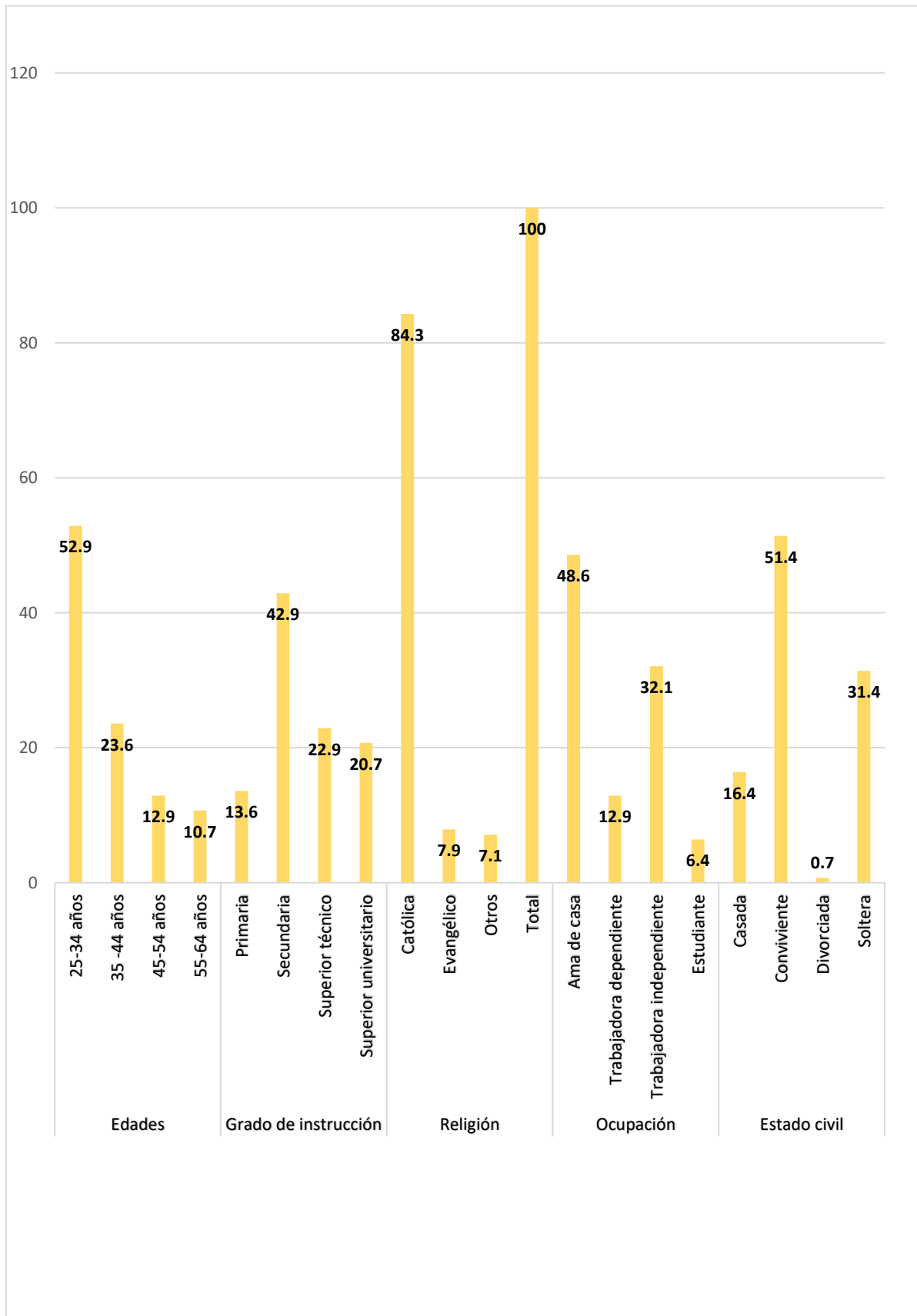
La interpretación estadística del presente estudio fue recolectada mediante el uso del programa SPSS versión 26, así mismo teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, permitiendo la elaboración de gráficos y cuadros de doble entrada e interpretación de dicha información.

II. RESULTADOS

Tabla N°1 Datos generales de mujeres que acudieron al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú, 2024

Datos generales	Categoría	N=140	Porcentaje (%)
Edades	25-34 años	74	52,9
	35 -44 años	33	23,6
	45-54 años	18	12,9
	55-64 años	15	10,7
Grado de instrucción	Primaria	19	13,6
	Secundaria	60	42,9
	Superior técnico	32	22,9
	Superior universitario	29	20,7
Religión	Católica	119	84,3
	Evangélico	11	7,9
	Otros	10	7,1
	Total	139	100,0
Ocupación	Ama de casa	68	48,6
	Trabajadora dependiente	18	12,9
	Trabajadora independiente	45	32,1
	Estudiante	9	6,4
Estado civil	Casada	23	16,4
	Conviviente	72	51,4
	Divorciada	1	0,7
	Soltera	44	31,4

Figura N°1 Datos generales de mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú, 2024



Interpretación

En la tabla 1 observamos los datos generales de las mujeres que acudieron al Centro de Salud de Santiago, Ica, con un total de 140 usuarias, siendo el porcentaje de mayor frecuencia en las edades de 25 a 34 años con un 52,9%, seguido del 23,6% con el grupo de 35-44 años y en un mínimo porcentaje encontramos al grupo de 45-54 años con un 12,9% y el 10.7% de 55 -64 años.

En cuanto al grado de instrucción se obtuvo que gran parte de la muestra tiene un nivel secundario con un 42,9%, seguido del 22,9% superior técnico y el 20,7% es superior universitario.

Con respecto a la religión se observa que la gran mayoría son católicas con un 84.3%, mientras que el 7.9% son evangélicos y el 7.1% tiene otras religiones.

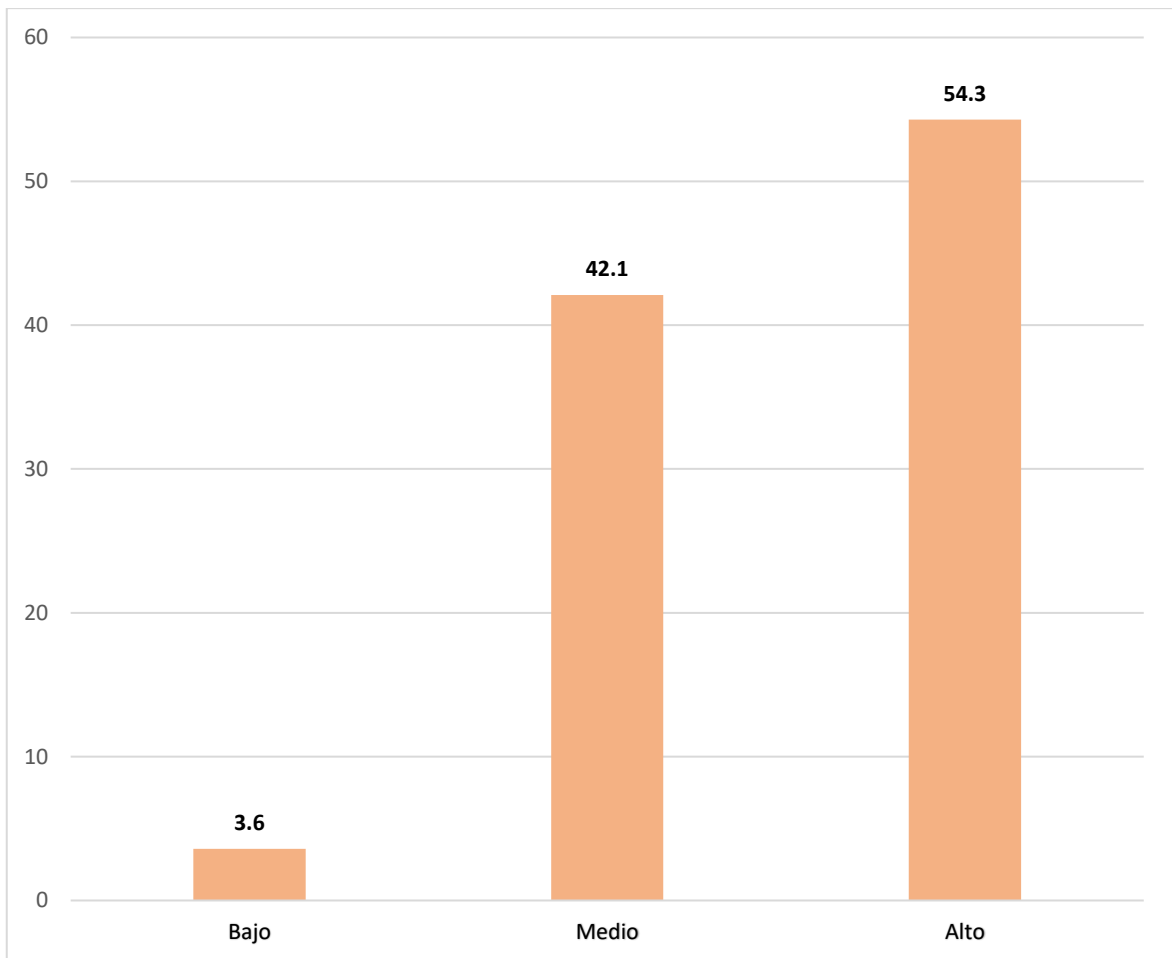
Para la ocupación, tenemos que un 48.6% son amas de casa, el 32.1% trabajadoras independientes y el 12.9% son trabajadoras dependientes.

Finalmente, con respecto al estado civil, el 51.4% son convivientes, el 31.4% son solteras, el 16.4% son casadas, el 6.4% estudiante y un 0.7% divorciada.

Tabla N°2 Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de salud de Santiago, Ica, Perú ,2024

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	3,6
Medio	59	42,1
Alto	76	54,3
Total	140	100,0

Figura N°2 Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de salud de Santiago, Ica, Perú ,2024



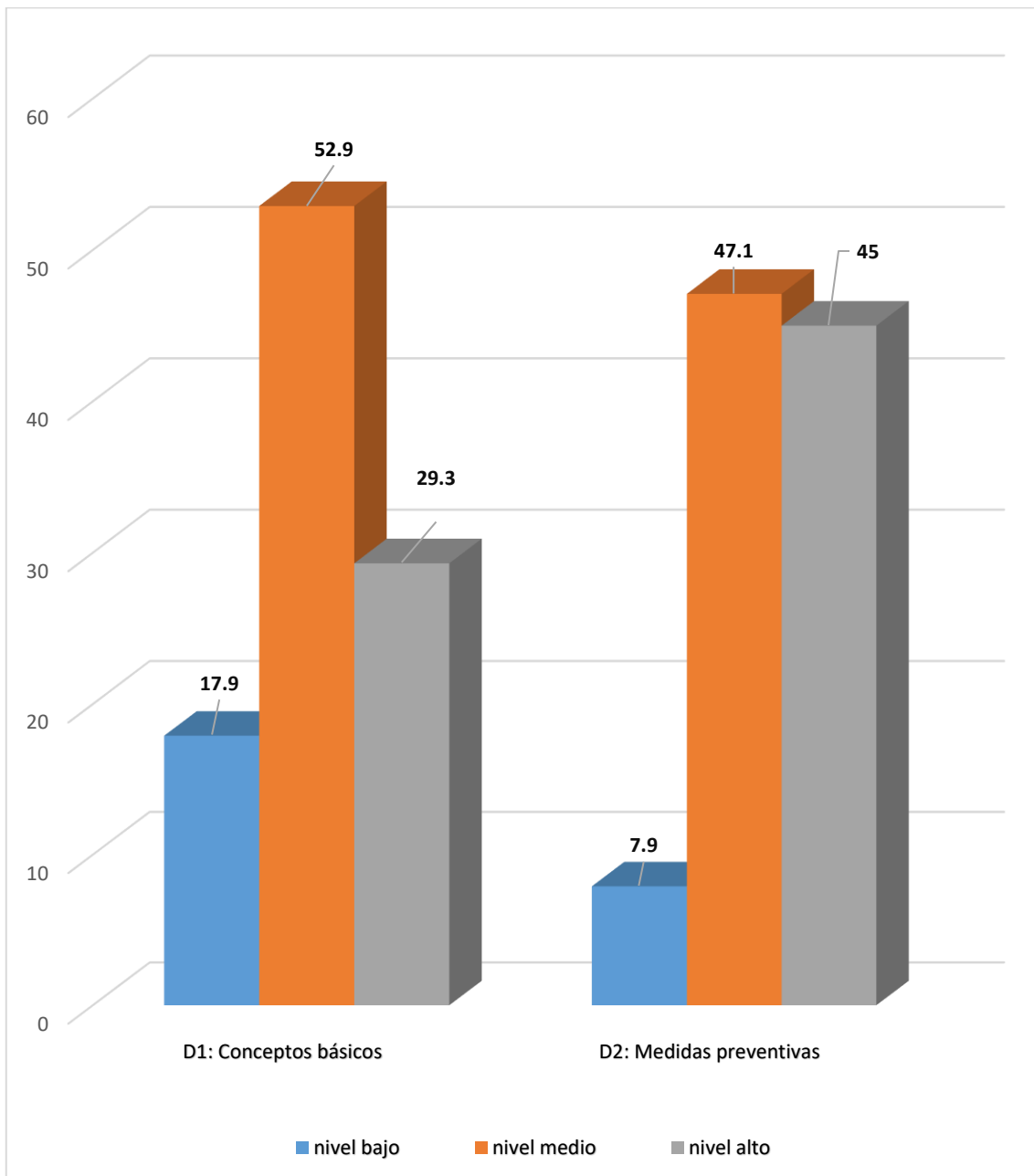
Interpretación

En la tabla 2 observamos el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino de las mujeres que acudieron al Centro de Salud de Santiago, Ica, donde observamos que más del 50% de las mujeres han demostrado tener un nivel de conocimiento de nivel alto con un 54.3%, seguido de un 42.1% con un nivel medio y solo el 3.6% fue de nivel bajo.

Tabla N°3 Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino según sus dimensiones en mujeres que acuden al Centro de salud de Santiago, Ica, Perú ,2024

nivel	D1: Conceptos básicos		D2: Medidas preventivas	
	N	%	N	%
bajo	25	17,9	11	7,9
medio	74	52,9	66	47,1
alto	41	29,3	63	45,0

Figura N° 3 Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino según sus dimensiones en mujeres que acuden al Centro de salud de Santiago, Ica, Perú ,2024



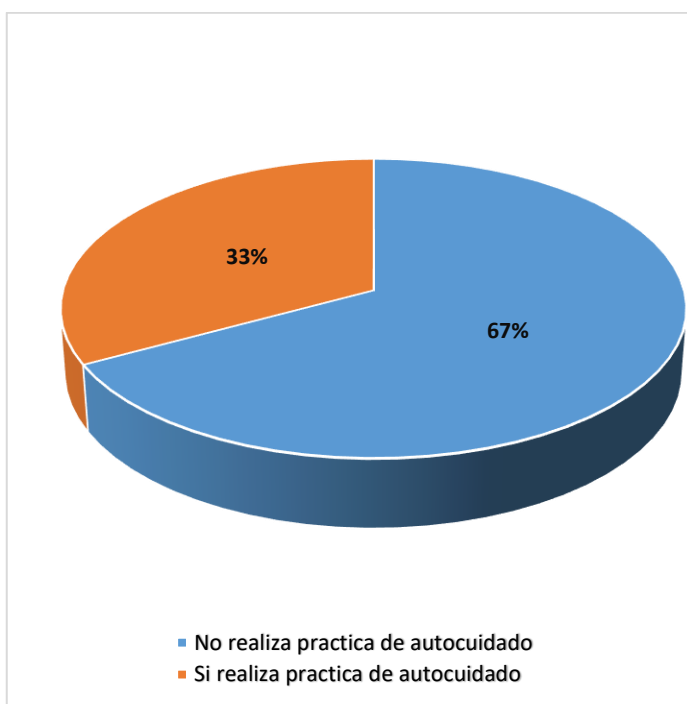
Interpretación

En la tabla 3 observamos el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino según sus dimensiones de las mujeres que acudieron al Centro de Salud de Santiago, Ica, en relación a los conceptos básicos tenemos que el 52.9% refieren tener un nivel medio, el 29.3% tienen un nivel alto y solo el 17.9% tienen un nivel bajo. Con respecto a la dimensión medidas preventivas, el 47.1% refiere tener un nivel medio, seguido de un 45% de nivel alto y solo un 7.9% tienen un nivel bajo.

Tabla N°4 Prácticas autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino las mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú ,2024

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
No realiza practica de autocuidado	94	67,1
Si realiza practica de autocuidado	46	32,9
Total	140	100,0

Figura N°4 Prácticas autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino las mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú ,2024



Interpretación

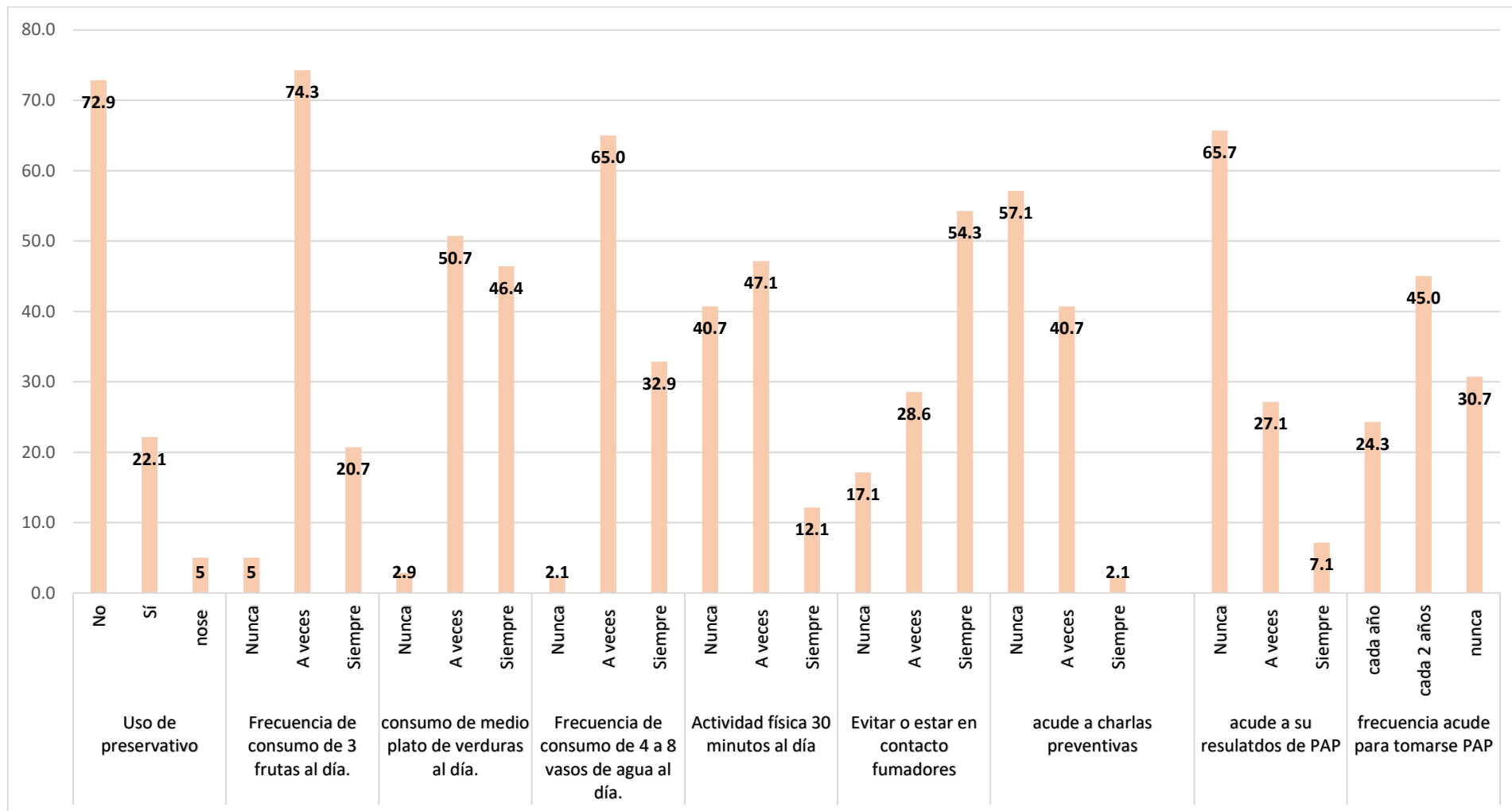
En la tabla 4 observamos las prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino de las mujeres que acudieron al Centro de Salud de Santiago, Ica, de las cuales se obtuvo que un 67.1% no realiza prácticas de autocuidado, mientras que un 32.9% si realiza practica de autocuidado

Tabla N°5 Prácticas autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino según sus dimensiones en las mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú ,2024

Uso de preservativo	N=140	%
No	102	72,9
Sí	31	22,1
No se	7	5
Frecuencia de consumo de 3 frutas al día.		
Nunca	7	5
A veces	104	74,3
Siempre	29	20,7
Frecuencia de consumo de medio plato de verduras al día.		
Nunca	4	2,9
A veces	71	50,7
Siempre	65	46,4
Frecuencia de consumo de 4 a 8 vasos de agua al día.		
Nunca	3	2,1
A veces	91	65,0
Siempre	46	32,9
Frecuencia de actividad física 30 minutos al día		
Nunca	57	40,7
A veces	66	47,1
Siempre	17	12,1
Evitar o estar en contacto con personas que fuman		
Nunca	24	17,1
A veces	40	28,6
Siempre	76	54,3

Acude a charlas sobre prevención de cáncer de cuello uterino		
Nunca	80	57,1
A veces	57	40,7
Siempre	3	2,1
Acude a recoger resultados de Papanicolaou		
Nunca	92	65,7
A veces	38	27,1
Siempre	10	7,1
Frecuencia acude para tomarse el Papanicolaou		
cada año	34	24,3
cada 2 años	63	45,0
nunca	43	30,7

Figura N°5 Prácticas autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino según sus dimensiones en las mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú ,2024



Interpretación

En la tabla 5 se detalla las prácticas de autocuidado en sus 5 dimensiones sobre prevención del cáncer cervicouterino en las mujeres. La primera dimensión referente al uso de preservativo en todas las relaciones sexuales se dio a conocer: el 72.9% no utiliza preservativo, el 22.1% si consideran usarlo y solo el 5% no saben usar. En relación a la segunda dimensión, alimentación saludable que engloba 3 ítems: (frecuencia de consumo de 3 frutas al día) el mayor porcentaje 74.3% consumen a veces, el 20.7% consumen siempre y el 2.9% nunca; (frecuencia de consumo de medio plato de verduras al día) el 50.7% a veces, el 46.4% siempre y el 2.9% nunca consumen; finalmente se consideró la (frecuencia de consumo de 4 a 8 vasos de agua al día) el 65% beben a veces, el 32.9% siempre y el 2.1% nunca.

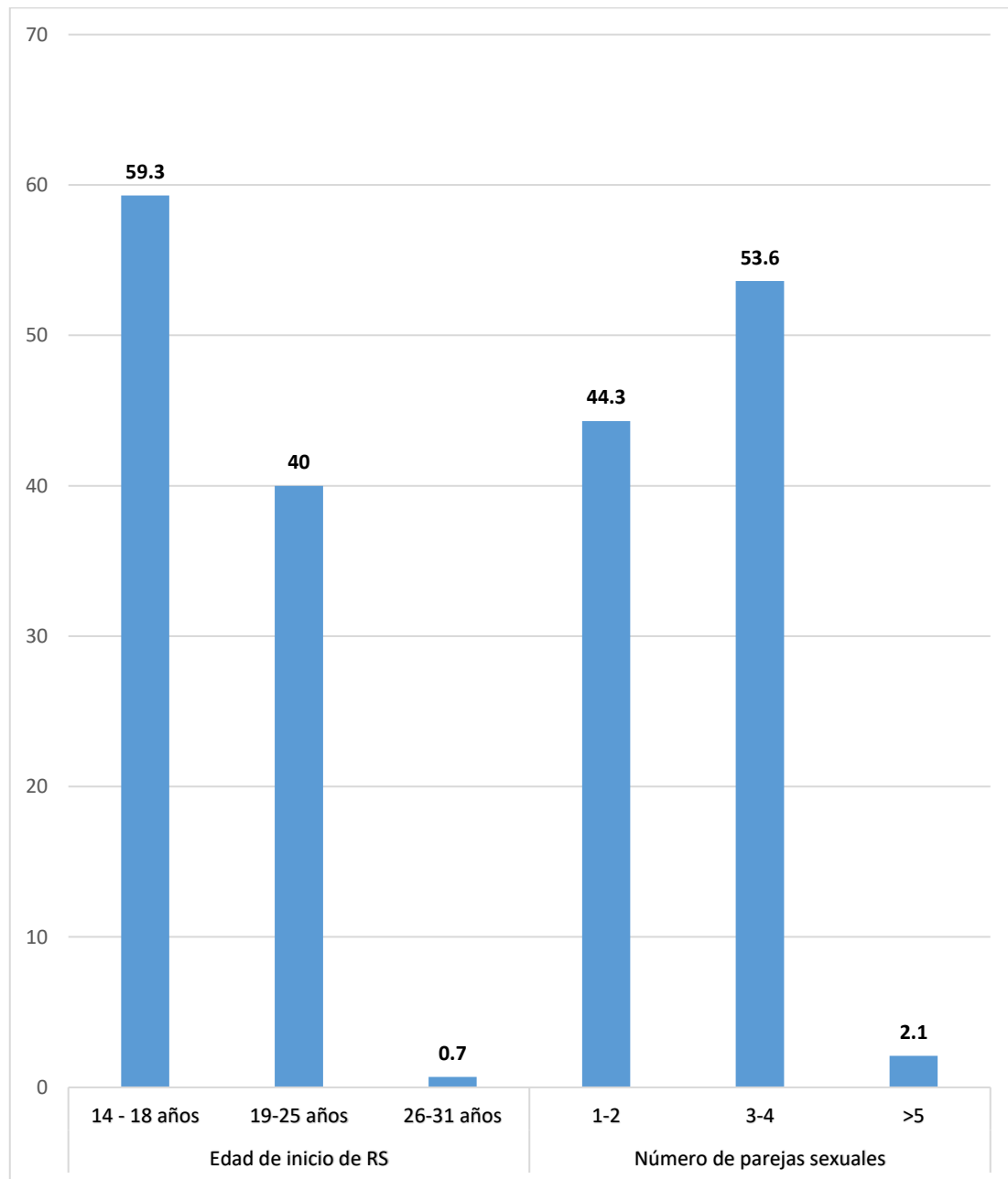
Referente a la tercera dimensión hábitos saludables que incluye 3 ítems: (frecuencia de actividad física 30 minutos al día) donde el 47.1% solo realiza a veces, el 40.7% nunca lo hace y el 12.1% siempre realiza; lo referente al ítem referente a (evitar o estar en contacto con personas que fuman) el 54.3% siempre lo evita, el 28.6% a veces y solo el 17.1% nunca; finalmente el ítem (acudir a charlas sobre prevención de cáncer de cuello uterino) un 57.1% nunca recibe charlas, el 40.7% a veces y solo el 2.1% siempre lo hace.

Concerniente a la cuarta dimensión que hace referencia dimensión correspondiente al recojo de resultados de Papanicolaou, donde el 65.7% nunca lo realizan, el 27.1% a veces y solo un 7.1% siempre recogen sus resultados luego de realizarse el examen de Papanicolaou. Finalmente, la quinta y última dimensión correspondiente a la frecuencia del examen de Papanicolaou, el 45% se hace cada 2 años, el 30.7% nunca se han realizado y el 24.3% siempre se hacen dicho tamizaje

Tabla N°6 características ginecológicas de las mujeres que acuden Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú ,2024

Características ginecológicas	Categoría	N=140	Porcentaje (%)
Edad de inicio de RS	14 - 18 años	83	59,3
	19-25 años	56	40,0
	26-31 años	1	0,7
Número de parejas sexuales	1-2	62	44,3
	3-4	75	53,6
	>5	3	2,1

Figura N°6 características ginecológicas de las mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú ,2024



Interpretación

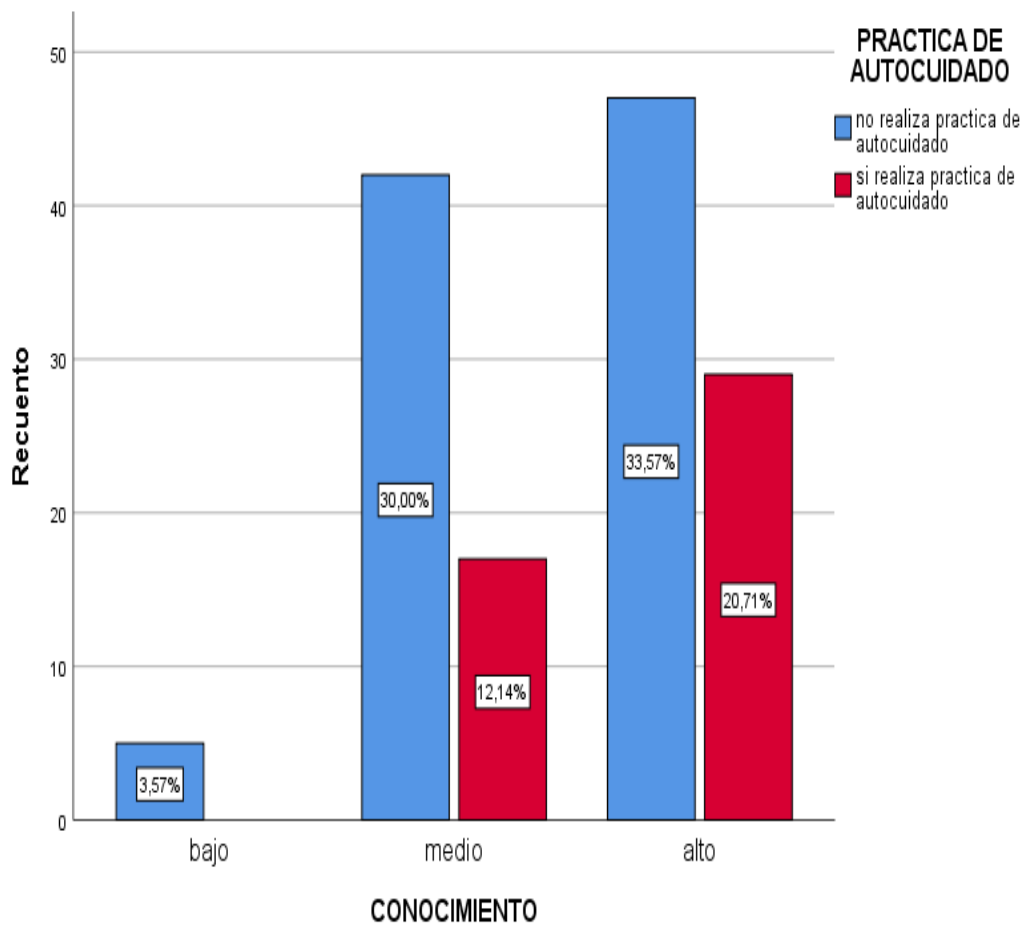
En la tabla 6 se observa las características ginecológicas de las mujeres, donde el 59.3% iniciaron su vida sexual entre los 14-18 años, seguido de un 40% entre los 19 a 25 años y solo un 0.7% se encuentra en las edades de 26 a 31 años.

Con respecto al número de parejas, el 53.6% tuvieron de 3-4 parejas, el 44.3% tuvieron de 1-2 parejas y solo el 2.1% tuvieron más de 5 parejas sexuales

Tabla N°7 nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud Santiago, Ica, Perú, 2024.

CONOCIMIENTO	PRACTICA DE AUTOCUIDADO				Total	
	no realiza practica de autocuidado		sí realiza practica de autocuidado		N	%
	N	%	N	%		
bajo	5	3,6	0	0,0	5	3,6
medio	42	30,0	17	12,1	59	42,1
alto	47	33,6	29	20,7	76	54,3
TOTAL	94	67,1	46	32,9	140	100,0

Figura N°7 nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud Santiago, Ica, Perú, 2024.



Interpretación

En la tabla 7 se observa el conocimiento en relación a las prácticas de autocuidado, donde el 54.3% cuyo nivel de conocimiento es alto, el 33.6% no realizan practica de autocuidado para el cáncer de cuello uterino, mientras que un 12.1% cuyo conocimiento es medio sí realiza practica de autocuidado.

Pruebas de hipótesis

Hi Existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud Santiago, Ica, Perú, 2024.

Ho No existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú ,2024.

Selección de la prueba:

- 95% de confianza: $\alpha = 0.05$
- $N = 140$
- Prueba chi cuadrado (X^2)
- Enunciado: Si X^2 observado $> X^2$ crítico, se rechaza la hipótesis nula.

Resultado:

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,852 ^a	2	,146
Razón de verosimilitud	5,375	2	,068
Asociación lineal por lineal	3,217	1	,073
N de casos válidos	140		

Interpretación

Se pudo determinar que no existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú ,2024, debido a que el valor de significancia fue mayor al valor esperado ($P>0.05$) con un valor de (0.146). Rechazándose la hipótesis alterna y aprobando la hipótesis nula.

III. DISCUSION

Dentro de los resultados se pudo determinar que no existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú, 2024., estos resultados fueron similares con el estudio de Velasco D. (2021). Trujillo- Perú. sobre: “Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y prácticas de autocuidado para su prevención en mujeres del Centro de Salud Panchia, 2021”, donde refiere que no hay correlación entre ambas variables de dicho estudio (14); al igual que el estudio de Cabrera C. (2022). Cajamarca-Perú. sobre: “Conocimientos y prácticas de autocuidado en prevención del cáncer cervicouterino. Centro de Salud Baños del Ica. Cajamarca, 2021”, encontrándose que no hay correlación entre ambas variables de estudio en mujeres que asistieron al establecimiento sanitario Baños del Inca (15). A diferencia del estudio de Cerna G. (2022). Lima/Perú. sobre: “Conocimientos del cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huacho, 2021”, que existe una correlación entre el conocimiento y prácticas de prevención en las usuarias que acudieron al HRH (11), asimismo en el estudio de Flores K, et al (2023) Huánuco /Perú. sobre: “Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, hospital amazónico de Yarinacocha, 2022”. Se halló que si hay correlación entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre el Cáncer en MEF (12). En el estudio de Tarrilo M (2021) Chiclayo/ Perú. sobre “Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud José Leonardo Ortiz Chiclayo 2020”, que si hay correlación positiva (según person) entre el nivel de conocimiento y las practicas preventivas en usuarias que asistieron al centro de salud (13). En el estudio de Bendezú A (2024). Ica-Perú. “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 – 2023”. Se determinó que el grado de conocimiento tiene correlación con las practicas preventivas. (17) y finalmente en el estudio de **Gamarra Z. (2019). Ica/Perú.** sobre: “Nivel de conocimiento y actitud frente al cáncer de cérvix, en usuarias del centro de salud San Joaquín, agosto-octubre 2019, Ica-Perú”. Se encontró que hay una correlación entre el conocimiento de las usuarias y actitud frente a las tomas del Papanicolau (20).

Con respecto al nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de salud de Santiago, Ica, Perú ,2024 es alto en un 54.3%, estos resultados fueron similares al estudio de Winarto H, et al (2022). Indonesia. sobre: “Conocimientos, actitudes y prácticas entre las comunidades urbanas de Indonesia con respecto a la infección por VPH, el cáncer cérvico-uterino y la vacunación contra el VPH”, los ciudadanos presentaron un conocimiento bueno de manera general 50.8% con respecto a la infección por VPH (9). A diferencia del estudio de Becerril M, et al (2023). México, sobre: “Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas contra el cáncer cervicouterino presente en mujeres de dos comunidades rurales de México”, en

sus resultados; el nivel de conocimiento la comunidad 1 y comunidad 2 presentaron 63.5% y 60.5% fue bajo respectivamente (8) , asimismo en el estudio de Guamán A, et al (2021). Cuenca/Ecuador. sobre: “Conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres de la comunidad de Cercapata sobre el cáncer cérvix-uterino, 2020”, El nivel de conocimiento fue bajo 39.6% sobre cáncer de cuello uterino (6), en el estudio de Kumari Set al (2022) Nepal. sobre: “Conocimientos, actitudes y prácticas del cribado del cáncer cérvico-uterino en féminas que acuden a una clínica de ginecología nivel terciario”; respecto al nivel de conocimiento 55.9% era inadecuado sobre cáncer cérvico-uterino (10). En el estudio de Flores K, et al (2023) Huánuco /Perú. Titulado: “Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, hospital amazónico de Yarinacocha, 2022” Obteniendo que el grupo estudiado poseen un nivel de conocimiento bajo el 87% sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil. (12), y en el estudio de Flores D. (2021). Ica-Perú. sobre “Nivel de conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) en mujeres que acuden al Hospital Santa María del Socorro Ica (HSMIS), durante el periodo agosto-octubre del 2019”, se llegó a la conclusión el grado de conocimiento sobre Vph en las usuarias que asistieron al nosocomio oscilo 73.4% nivel bajo (16). Para las prácticas autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino las mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú ,2024, no son saludables en un 67.1%, estos resultados fueron similares al estudio de Guamán A, et al (2021). Cuenca/Ecuador. Indagaron el siguiente estudio de investigación titulado: “Conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres de la comunidad de Cercapata sobre el cáncer cérvix-uterino, 2020”, en cuanto a prácticas que empleaban 38.4% son incorrectas en las mujeres (6), al igual que el estudio de Becerril M, et al (2023). México sobre: “Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas contra el cáncer cervicouterino presente en mujeres de dos comunidades rurales de México”, en sus resultados, referente a las practicas preventivas comunidades 1 y comunidad 2 presentaron 58% y 64% son regular respectivamente (8) . En el estudio de Kumari Set al (2022) Nepal. sobre: “Conocimientos, actitudes y prácticas del cribado del cáncer cérvico-uterino en féminas que acuden a una clínica de ginecología nivel terciario”, se evidencio que el 100% de las mujeres presentaron una práctica baja frente al tamizaje (10). En el estudio de Flores K, et al (2023) Huánuco /Perú. Sobre: “Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, hospital amazónico de Yarinacocha, 2022”. Obteniendo que el grupo estudiado tiene prácticas “malas” sobre el Cacu en MEF (12). En el estudio de Tarrilo M (2021) Chiclayo/ Perú. sobre “Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud José Leonardo Ortiz Chiclayo 2020”, en sus resultados referente a las practicas preventivas fue 64% inadecuadas (13). En el estudio de Cabrera C. (2022). Cajamarca-Perú. sobre: “Conocimientos y prácticas de autocuidado en prevención del cáncer cervicouterino. Centro de Salud Baños del Ica. Cajamarca, 2021”, En sus resultados las prácticas 82 % no desarrollan prácticas de autocuidado en prevención del cáncer cervicouterino (15). En el

estudio de Quispe Y. (2023). Ica/Perú. sobre: “Actitudes y prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres adultas del Asentamiento Humano “Dios Te Ama” Pisco 2022”, encontrándose que el 90% de las féminas tienen practicas incorrectas (19).

En cuanto a las características ginecológicas de las mujeres que acuden Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú ,2024, fueron: edad de inicio de vida sexual entre 14 a 18 años en un 59.3% y el número de parejas sexuales es de 3 a 4 en un 53.6%, si bien no se han encontrado estudios similares es importante conocer que el cáncer cérvico uterino es un riesgo inminente para la salud integral de la mujer y familiares, por lo que tiene una repercusión en la salud pública debido a que eleva la mortalidad antes de los 75 años, es decir, su incidencia es tres veces más en los países en desarrollo. En Perú cada 5 horas fallece una mujer, tal razón continúa siendo un desafío disminuir las tasas morbimortalidad, para ello cuanto con una lista de factores de riesgo que contribuyen a su aparición precoz, lo cual es importante que la mujer se mantenga informada sobre ello y de esta manera mantener un adecuado cuidado de su prevención (3).

IV. CONCLUSIONES

- No existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú, 2024.
- El nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de salud de Santiago, Ica, Perú ,2024 es alto en un 54.3%.
- Las prácticas autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino las mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú ,2024, no son adecuadas en un 67.1%
- Las características ginecológicas de las mujeres que acuden Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú ,2024, fueron: edad de inicio de vida sexual entre 14 a 18 años en un 59.3% y el número de parejas sexuales es de 3 a 4 en un 53.6%

V. RECOMENDACIONES

1. A los profesionales de salud encargados de la atención integral de la mujer del Centro de Salud de Santiago, continuar con la información que les vienen brindando sobre temas referentes a cáncer ginecológico, sin embargo es conveniente tomar en cuenta las prácticas de autocuidado que no están siendo las esperadas, puesto que muchas de ellas no se realizan prácticas de autocuidado sobre esta patología, lo cual se vuelve un tema importante, ya que las vuelven vulnerables a no saber detectar a tiempo un factor riesgo.
2. Continuar con el desarrollo de actividades que estén dirigidas a los conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino, concientizando, sensibilizando y fomentando la participación de la mujer, así como acudir a las charlas informativas, para que así pueden responder a las dudas que ellas tengan sobre estos temas.
3. Implementar estrategias que permita mantener una cultura preventiva, enfatizando la problemática del cáncer cervicouterino, asimismo dar a conocer los principales cuidados que tiene que tener la mujer sobre sí misma, con la realización de pruebas de tamizaje para el diagnóstico precoz de esta enfermedad, con la ayuda de programas educativos y de prevención.
4. Trabajar conjuntamente con las adolescentes del establecimiento de salud en enfatizar las consejerías y charlas sobre la sexualidad y planificación sobre una vida sexual activa, para prevenir ETS y embarazo no planificados, así mismo llevar sus futuras relaciones sexuales sin riesgo.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Who - International Agency for reserarch on cancer. Cancer today. [Online]; 2022. Acceso 3 de Febrerode 2024. Disponible en: <https://gco.iarc.who.int/today/en/fact-sheets-cancers>.
2. Who-International Agency For Research on Cancer. Cancer over time. [Online]; 2022. Acceso 3 de Febrerode 2024. Disponible en: <https://gco.iarc.who.int/overtime/en>.
3. Minsa. Guia de practica clinica para la prevencion y manejo del cancer de cuello uterino. [Online]; 2017. Acceso 3 de Febrerode 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/284801-guia-de-practica-clinica-para-la-prevencion-y-manejo-del-cancer-de-cuello-uterino-guia-tecnica>.
4. Centro Nacional de Epiidiomologia Prevencion y control de enfermedades. Sala de situacional del cancer. [Online]; 2022. Acceso 3 de Febrero de 2024. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE52/cancer.pdf>.
5. American Cancer Society. Guia de la Sociedad Americana contra el Cáncer para la prevencion y deteccion temprana del cancer de cuello uterino. [Online]; 2020. Acceso 5 de Febrerode 2024. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/guias-de-deteccion-del-cancer-de-cuello-uterino.html>.
6. Guaman A LG. Repositorio Institucional Universidad de Cuenca. [Online].; 2021. Acceso 7 de febrero de 2024. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/36293>.
7. Cifuentes L DMM. Universidad el Bosque. [Online].; 2022. Acceso 9 de Febrero de 2024. Disponible en: <https://repositorio.unbosque.edu.co/items/77a26d65-1258-45f1-bea0-0fe84ec161cf>.
8. Becerril M GG,Aea. Universidad Nacional Autonoma de los Andes. 2023; 7(2).
9. Winarto H HMMea. Knowledge, attitudes, and practices among Indonesian urban communities regarding HPV infection, cervical cancer, and HPV vaccination. National Library Of Medicine. 2022; 17(5).
10. Kumari S ONBK. Conocimientos,actitud y practica del cribado del cancer de cuello uterino en mujeres que asisten a una clinica de ginecologica en un hospital de nivel terciario. International journal of Cancer care and Delivery. 2022; 2(1).
11. G C. Repositorio institucional Universidad Norbet Wiener. [Online]; 2022. Acceso 10 de Febrerode 2024. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6763>.
12. Flores M PF,H. Repositorio Institucional Universidad Nacional Hemilio Valdizan. [Online]; 2023. Acceso 10 de Febrerode 2024. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/8410>.
13. M T. Repositorio Universidad Catolica Santo Toribio de Mogrovejo. [Online]; 2021. Acceso 11 de Febrerode 2024. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/3949>.
14. D V. Repositorio Universidad Privada Antenor Orrego. [Online]; 2021. Acceso 11 de Febrerode 2024. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8505>.

15. L C. Repositorio Institucional Universidad Nacional de Cajamarca. [Online]; 2021. Acceso 12 de Febrerode 2024. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5482>.
16. D F. Repositorio institucional Universidad Privada San Juan Bautista. [Online]; 2021. Acceso Marzo de Marzode 2024. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/3383>.
17. A B. Repositorio institucional Universidad Nacional San Luis Gonzaga. [Online]; 2024. Acceso 19 de Febrero de 2024. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/items/ebcdc254-452a-4819-a088-6a77de737818>.
18. E P. Registro Nacional de Trabajos de investigacion. [Online]; 2021. Acceso 20 de Febrerode 2024. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3566983>.
19. Y Q. Repositorio institucional Universidad Privada San Juan Bautista. [Online]; 2023. Acceso 24 de Febrerode 2024. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/5237>.
20. Z G. Repositorio Institucional Universidad Privada San Juan Bautista. [Online]; 2022. Acceso 27 de Febrero de 2024. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/3760>.
21. Organizacion Mundial de la Salud. Who Health Organization. [Online]; 2023. Acceso 10 de Marzode 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>.
22. S C. Infobae. [Online].; 2024. Acceso 3 de Marzo de 2024. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2024/03/11/en-peru-el-cancer-de-cuello-uterino-es-la-primera-causa-de-muerte-entre-las-mujeres-segun-minsa-como-prevenir-esta-enfermedad/>.
23. Ministerio de Salud. Plataforma digital única del estado Peruano. [Online]; 2024. Acceso 11 de Marzo de 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/21445-que-es-el-cancer-de-cuello-uterino>.

VIII. ANEXOS.

Anexo 1. Matriz de consistencia, título: Conocimientos y prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú, 2024

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES /DIMENSION	METODOLOGIA
<p><u>PROBLEMA GENERAL</u> ¿Cuál es la relación entre Conocimientos y prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú, 2024?</p> <p><u>PROBLEMA ESPECIFICO</u></p> <p>1) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú, 2024?</p> <p>2) ¿Realizan las prácticas autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino las mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú, 2024?</p>	<p><u>OBJETIVOS GENERAL</u> Determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú, 2024.</p> <p><u>OBJETIVO ESPECÍFICOS</u></p> <p>OE1 Determinar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica Perú, 2024.</p> <p>OE2. Conocer si realizan las prácticas autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino las mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú, 2024.</p> <p>OE3 Identificar las características</p>	<p><u>HIPÓTESIS GENERAL</u> Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud Santiago, Ica, Perú, 2024. Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú, 2024.</p> <p><u>HIPÓTESIS ESPECÍFICA</u></p> <p>HE1 El nivel de conocimiento es “medio” sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú, 2024.</p>	<p><u>VARIABLE INDEPENDIENTE</u> Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino.</p> <p>DIMENSIONES 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conceptos básicos. ▪ Medidas de prevención <p><u>VARIABLE DEPENDIENTE</u> Prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino.</p> <p>DIMENSIONES 2</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Uso de preservativo ▪ Alimentación saludable ▪ Hábitos saludables ▪ Toma de PAP ▪ Recojo de resultado de PAP <p><u>VARIABLES INTERVINIENTES</u></p>	<p><u>NIVEL DE INVESTIGACION</u> Descriptiva- Correlacional</p> <p><u>TIPO DE INVESTIGACION</u> Investigación aplicada</p> <p><u>DISEÑO DE INVESTIGACION</u> No experimental - Corte transversal</p> <p><u>ENFOQUE</u> Cuantitativo</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph LR M --> O1 M --> O2 O1 -- r --> O2 O2 -- ↑ --> O1 </pre> </div> <p>Donde: M: muestra O1: Observación de la V.1 O2: Observación de la V.2</p>

<p>3) ¿Cuáles son las características ginecológicas de las mujeres que acuden al Centro de Salud Santiago, Ica, Perú, 2024?</p>	<p>ginecológicas de las mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú, 2024</p>	<p>HE2 No realizan las prácticas autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino las mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú, 2024. HE3 Debido a que el objetivo específico 3 de la investigación es descriptivo, no se tendrá hipótesis específica 3</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Nivel de instrucción • Religión • Ocupación • Estado civil • Inicio de relaciones coitales • Número de parejas sexuales 	<p>r: Correlación entre dichas variables <u>POBLACIÓN</u> Está compuesta 220 mujeres <u>MUESTRA</u> Cálculo de la muestra 140 mujeres <u>INSTRUMENTO</u> Entrevista --Cuestionario</p>
---	--	--	--	---

ANEXO 2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Anexo 2. Operalización de variables, título: Conocimientos y prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú, 2024

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento	Item	Escala
Variable independiente							
Nivel de conocimiento	La acción de adquirir información del individuo para el entendimiento racional.	Es el nivel de información que poseen las usuarias del Centro De Salud Santiago sobre el cáncer cervical.	Conceptos básicos.	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto. de • Vías de contagio. • Factores de riesgo. 	Cuestionario	Nivel alto: 13 a 18 pts. Nivel medio: 07 a 12 pts. Nivel bajo. 0 a 06 pts.	Ordinal
			Medidas de prevención	<ul style="list-style-type: none"> • Importancia de la vacunación • Vacunación contra VPH. • Medios de prevención. 			
Variable dependiente							
Prácticas de autocuidado	Son medidas o conjuntos de actividades que desarrollamos para poner en práctica los conocimientos adquiridos	Son conjuntos de actividades que permiten a disminuir la amenaza de su contagio en las mujeres que acuden al establecimiento de Salud	Uso de preservativo Alimentación saludable	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de preservativo. • Consumo de frutas. • Consumo de verduras. • Consumo de agua. 	Cuestionario	Sí realiza prácticas de autocuidado: 15 a 18 pts. No realiza prácticas de autocuidado: 0 a 14 pts.	Nominal

			Hábitos saludables				
			Toma de Papanicolaou				
			Recojo de resultado de Papanicolaou				
				<ul style="list-style-type: none"> • Realiza actividad física. • Evitar fumar o en contacto de personas fumadoras. • Acude a charlas sobre prevención. • Frecuencia de toma de Papanicolaou. • Asiste al recojo de sus resultados del Pap. 			
Variables intervinientes							
Edad	Es el numero de años cumplidos desde la fecha del parto	Tiempo cumplido anual desde su nacimiento.	No tiene dimensión	Edad cumplidos desde su nacimiento	Cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> • 25-34 años • 35-44 años • 45-54 años • 55-65 años 	De intervalo

Grado de instrucción	Es nivel institucional que ha estudiado el individuo	Último año escolaridad o institucional que culminó.	No tiene dimensión	Año que curso o esta cursando.	Cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> • Sin instrucción • Primaria • Secundaria • Superior Universitario • Superior técnico 	Ordinal
Religión	Es la creencia o dogma donde el individuo profesa su fe hacia un ser divino	Es la creencia u fe que mantiene la mujer de estudio hacia un ser divino.	No tiene dimensión	Tipo de creencia o dogma que profesa.	Cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> • Católica • Evangélica • Otros 	Nominal
Estado civil	Es tipo de vinculo que mantiene el individuo respecto a otro.	Tipo de relación sentimental que mantiene la mujer de estudio respecto a otra.	No tiene dimensión	Condición sentimental actual.	Cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Conviviente • Casada • Divorciada • Viuda 	Nominal
Ocupación	Es la actividad en el que desarrolla un individuo donde obtiene una lucración.	Tipo actividad u oficio en el que se desarrolla la mujer del estudio donde obtiene una lucración	No tiene dimensión.	Oficio que labura.	Cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> • Estudiante • Ama de casa • Independiente • Dependiente • Cesante/jubilada 	Nominal
Inicio de relaciones Coitales	Es el momento en la vida de un individuo donde mantiene por primera vez su relación coital.	Edad que empezó sus relaciones coitales de las mujeres en estudio.	No tiene dimensión.	Edad que inicio su relación coital	Cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> • No ha iniciado • <14 años • 15-16 años • 17-18 años • 19-20 años • >21 años 	De intervalo

Número de parejas Sexuales	Es la acción del individuo con que ha mantenido un vínculo coital respecto a otra.	Cantidad de personas con las que ha mantenido vinculo coital, las mujeres del estudio.	No tienen dimensiones.	N° de personas con las que ha mantenido relaciones coitales hasta el momento.	Cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> • No ha iniciado • 1 pareja • 2 parejas • 3 parejas • ≥ 4 parejas 	De razón
----------------------------	--	--	------------------------	---	--------------	---	----------

Anexo 3. Instrumentos de recolección de información.

ANEXO 3

CUESTIONARIO.

En las siguientes preguntas marca con un (X) donde corresponda:

DATOS GENERALES

1) Edad: _____

2) Nivel de Instrucción:

- a) Sin instrucción
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior técnico
- e) Superior Universitario

3) Religión:

- a) Católico
- b) Evangélico
- c) Otros

4) Ocupación:

- a) Estudiante
- b) Ama de casa
- c) Independiente
- d) Dependiente

5) Estado civil

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

I. DATOS GINECOLÓGICOS

Complete donde corresponda o marque con X donde indique:

6) ¿Qué edad tuvo cuando inició sus relaciones coitales?

Edad: _____

No ha iniciado: _____

7) ¿Cuántas parejas sexuales a tenido?

Número: _____

No ha iniciado: _____

II. CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER CERVICO-UTERINO

8) ¿Qué es el cáncer de cuello uterino (cérvix)?

- a) Una inflamación del útero.
- b) Una infección causada por un virus que se transmite sexualmente.
- c) Crecimiento de células malignas en el cuello uterino.
- d) No sabe/No conoce.

9) ¿Cómo se contagia el virus del papiloma humano (VPH)?

- a) Relaciones sexuales vaginales o anales.
- b) Transfusiones sanguíneas.
- c) Un abrazo o un beso.
- d) No sabe/No conoce.

10) ¿Cuáles son los factores que ponen en riesgo a la mujer para desarrollar cáncer de cuello uterino? Puede marcar más de 1 opción.

- a) Inicio de relaciones sexuales coitales antes de los 16 años de edad.
- b) Tener varias parejas sexuales.
- c) Pareja que ha tenido muchas parejas sexuales.
- d) No utilizar preservativo en cada relación sexual coital.
- e) Fumar cigarrillos.
- f) No tomarse la prueba de PAP.

11) ¿Para qué sirve la vacuna contra el virus del papiloma humano?

- a) Prevenir cáncer de mama.
- b) Prevenir cáncer de cuello uterino.
- c) Proteger del Covid-19.
- d) No sabe/No conoce

12) ¿A partir de qué edad se administra la vacuna contra el virus del papiloma humano?

- a) 9 años.
- b) 15 años.
- c) 30 años.
- d) No sabe/No conoce

13) ¿Cuáles son las formas de prevenir cáncer de cuello uterino? Puede marcar más de 1 opción.

- a) Vacunación contra el virus de papiloma humano desde los 9 años de edad.
- b) Utilizar preservativo en todas las relaciones sexuales.

- c) Tener una sola pareja sexual.
- d) Evitar fumar cigarrillos.
- e) Realizarse el Papanicolaou (PAP) cada año.

III. PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL CÁNCER CERVICOC-UTERINO

14) ¿Utiliza preservativo en todas sus relaciones coitales?

- a) Si.
- b) No.
- c) No sabe/ No conoce.

15) En la siguiente tabla anotar la respuesta en la columna derecha a la pregunta correspondiente de la columna de la izquierda.

PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
5.1. ¿Consume 3 frutas al día como: naranja, mandarina, fresa, piña, papaya, mango, ¿sandia?			
5.2 ¿Consume medio plato de verduras al día como: Zanahoria, ¿lechuga, acelgas, espinacas, brócoli, coliflor, tomates?			
5.3. ¿Consume de 4 a 8 vasos de agua al día?			
5.4. ¿Realiza actividad física 30 minutos al día como: caminar, correr, deportes, subir y bajar las escaleras, ¿etc?			
5.5. ¿Usted evita fumar o estar en contacto con personas que fuman y lugares donde fuman?			
5.6. ¿Usted acude a charlas sobre prevención de cáncer de cuello uterino?			
5.7. Usted acude a recoger sus resultados del PAP cada vez que se toma la muestra.			

16. ¿Con qué frecuencia acude para tomarse el Papanicolaou (PAP) de cuello uterino?

- a) Cada 1 año.
- b) Cada 2 años.
- c) Nunca acude.

GRACIAS...

ANEXO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Universidad: Universidad San Luis Gonzaga de Ica – Facultad de Obstetricia

Investigadora: María Fernanda Cárdenas Marcatinco

Título: Conocimientos y prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú, 2024

Fin del estudio de investigación: Determinar el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado que emplean en prevención del cáncer cérvico uterino en mujeres que asistan al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú, 2024.

Beneficios: Permitirá realizar un desarrollo de la visión y recomendaciones para el bienestar de la salud.

Costo por la participación de la investigación: No tendrá ningún costo ni incentivo

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Expuesto lo anterior declaro responder fidedignamente en el siguiente estudio de investigación sin fines de lucro.

Participante: Nombre y Apellidos:

DNI:

Firma:

ANEXO 5. VALIDACIÓN DE JUECES EXPERTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
 FACULTAD DE OBSTETRICIA
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Mga. Obst. César Augusto Peña Castillo

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Conocimientos y prácticas de autoatendido en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al centro de salud de Santiago, Ica, Perú 2024

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

Ica, 21 de Mayo del 2024

MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL REGIONAL DE ICA

 Mga. Obst. César Augusto Peña Castillo
 C.C.O.P. 24291

Nombres y Apellidos del juez experto - Firma



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Mg. Saara Uribaldi Urbina

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Conocimientos y prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al centro de salud de Santiago, Ica, Perú, 2024

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación		X	

SUGERENCIAS:

Ica, 24 de Mayo del 2024

Mg. SAARA URIBARRI URBINA
 COP 3032 RNE 399-E.02
 OBSTETRA ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos del juez experto - Firma



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Obst. Luz Tipimmana Jayo

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Conocimientos y prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al centro de salud de Santiago, Ica, Perú, 2024

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

Ica, 21 de Mayo del 2024

HOSPITAL REGIONAL DE ICA

 Luz Tipimmana Jayo
 OBSTETRA
 COP: 21168

Nombres y Apellidos del juez experto - Firma

ANEXO 6. AUTORIZACIÓN DEL JEFE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

**"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA
INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS
DE JUNIN Y AYACUCHO "**

**SOLICITA: PERMISO PARA LA RECOLECCIÓN
DE DATOS PARA LA ELABORACION DE MI
INFORME FINAL DE TESIS**

CD: Patricia Pardo La Rosa
Gerente del Centro de salud Santiago

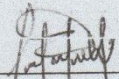
Yo, **CARDENAS MARCATINCO MARIA FERNANDA** actual egresado de la **FACULTAD DE OBSTETRICIA** de la universidad nacional **San Luis Gonzaga**, identificado con DNI 72558594 y con contacto al correo electrónico **fercardenascm@gmail.com**

Que en el marco de la elaboración de mi proyecto de tesis para obtener el título de obstetra, titulado como **"CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTIAGO ICA, PERU, 2024"**, el cual es de tipo correlacional, corte prospectivo, la recolección de datos será mediante una encuesta a mujeres entre las edades comprendidas de 25 a 65 años que asistan al centro de salud Santiago.

Habiendo pensado en el centro de salud que usted precide, idónea para mi estudio de investigación, solicito me otorgue la venia correspondiente.

Esperando su gentil respuesta y siendo consciente que esta propuesta honra a su institución, me suscribo de usted deseándole los mejores deseos profesionales y el mayor desarrollo integral del centro de salud Santiago.

Atentamente:



Cardenas Marcatinco
Maria Fernanda

Ica, 06 de febrero del 2024

“AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO “

Ica,01 junio del 2024

**ASUNTO: AUTORIZACION
PARA LA EJECUCION DE
RECOLECCION DE DATOS.**

Señorita: Cardenas Marcatinco María Fernanda

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo a la **Bach. CARDENAS MARCATINCO MARIA FERNANDA**, identificada con el DNI 72558594, bachiller de la facultad de Obstetricia de la universidad San Luis Gonzaga de Ica, mediante esta solicitud autorizo que pueda ejecutar su recolección de datos para el desarrollando de su proyecto de investigación titulado: **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTIAGO, ICA, PERU,2024** en el centro de salud Santiago.

Asimismo, brindarle las facilidades correspondientes a fin de que pueda recolectar la información correspondiente para el desarrollo de su tesis.

Me despido de Ud. reiterándole mi aprecio y estima personal.



Atentamente:


MINSA CLAS SANTIAGO
Patricia Gisela Pardo La Rosa
COP 16231
Gerente Micro Med - Clas Santiago

Jefa del centro Salud Santiago

CD Patricia Pardo La Rosa

ANEXO 7. DE RESOLUCION DECANAL



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

RESOLUCIÓN DECANAL N°179-2024-UNICA/F.Obs.-D

Ica, 31 de julio de 2024

VISTO

Que, visto el Oficio N°139-2024-UNICA-Fac.Obs./C.I. de fecha 10 de julio de 2024, emitido por el presidente del Comité de Investigación de la Facultad de Obstetricia; remite el Acta N°017-2024 de Aprobación del Proyecto de Tesis titulado **Conocimientos y prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú, 2024**; presentado por la Bach. **MARIA FERNANDA CARDENAS MARCATINCO**, en cumplimiento con los requisitos señalados en el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" aprobado mediante Resolución Rectoral N°048-R-UNICA-2021, y;

CONSIDERANDO:

Que, la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" es una Unidad Fundamental de Organización, cuya finalidad es la formación académica y profesional de los estudiantes.

Que, con Resolución Rectoral N°046-R-UNICA-2013, de fecha 15 de enero del 2013, **se crea la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"**; de conformidad con el artículo 21° inciso r) del Estatuto Universitario y en concordancia con el Artículo 48° inciso b) del Reglamento General de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga". Es necesario aclarar que el Programa de Estudios de Obstetricia se oferta desde la creación de la Facultad de Obstetricia, oficializada mediante Resolución Rectoral N° 046-R-UNICA-2013 del 15 de enero de 2013.

Que con Resolución Rectoral N°273-R-UNICA-2013, de fecha 04 de marzo de 2013, **se autoriza el funcionamiento. Entre otras Facultades. A la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"**.

Que, mediante Resolución Rectoral N°014-R-UNICA-2024 de fecha 10 de enero del presente año; se resuelve encargar interinamente a la Dra. **ROSA ELVIRA RUIZ REYES** en el cargo de Decana de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución Rectoral.

Que, de acuerdo a la Resolución Rectoral N°048-R-UNICA-2021 de fecha 25 de enero de 2021 se aprueba Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", y de acuerdo al Art. 7°.- Es obligatoria la presentación y sustentación de la tesis que debe ser original e inédito y supone además una sustentación pública ante la comunidad académica en general y la aprobación por un jurado, que lo evalúa. La fecha del acto público de sustentación debe ser lo suficientemente difundido para promover la transparencia y participación de la comunidad académica en general.

Que, de acuerdo al Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", en su Art. 28.- La tesis para el título profesional debe ser inédita y es de propiedad del autor. La tesis versará sobre temas de interés local, regional o nacional que aborden problemas de impacto social o académico que tenga pertinencia con el perfil profesional y que estén relacionados con las líneas de investigación de la Universidad.

Que, en el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", en su Art. 30.- El asesor es un docente ordinario de la Facultad que se encuentra en actividad y que debe tener la formación profesional o en su defecto la formación relacionada con el temamateria de investigación. Es responsable de brindar orientación técnica y metodológica al bachiller, en adelante el asesorado, en el desarrollo de la tesis. El asesor garantiza la calidad académica de la investigación.

Que, de acuerdo al Oficio N°139-2024-UNICA-Fac.Obs./C.I. de fecha 10 de julio de 2024, emitido por el presidente del Comité de Investigación de la Facultad de Obstetricia; remite el Acta N°017-2024 de Aprobación del Proyecto de Tesis titulado **Conocimientos y prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú, 2024**; presentado por la Bach. **MARIA FERNANDA CARDENAS MARCATINCO**, en cumplimiento con los requisitos

señalados en el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" aprobado mediante Resolución Rectoral N°048-R-UNICA-2021.

En uso de las atribuciones conferidas a la señora decana por el Art. N°70° de la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto Universitario.

SE RESUELVE:


Artículo 1°.- APROBAR, el Proyecto de Tesis titulado **Conocimientos y prácticas de autocuidado en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud de Santiago, Ica, Perú, 2024**; presentado por la **Bach. MARIA FERNANDA CARDENAS MARCATINCO**, en estricto cumplimiento del Art. 32º, inc. 9º del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Artículo 2°.- DESIGNAR como Asesor del desarrollo del Proyecto de Tesis a la **Mtro. NIDIA MAGALI PALALCIOS FUENTES**, en cumplimiento al Art. 30º del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Artículo 3°.- OTORGAR un plazo mínimo de cuatro (04) meses que vence el 30 de noviembre de 2024, y un plazo máximo de 24 meses, pudiéndose prorrogar el plazo por dos (2) meses más; para desarrollar su proyecto de tesis. Vencido el plazo, el asesorado tendrá que presentar un nuevo proyecto conforme a lo dispuesto en el **Art. 32.- Procedimiento para la obtención del Título profesional**, Item. 10 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Artículo 4°.- INSCRIBIR en el Libro de Registro de Proyecto de Tesis aperturando una carpeta individual para la anotación de los avances del acotado proyecto de Tesis.

Regístrese, comuníquese y Archívese,

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Dra. ROSA ELVIRA RUIZ REYES
DECANA (e)

ANEXO 8. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



