

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Conocimientos y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2026

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería:

Enfermería en Oncología

Autoras:

Francesca Garcia Puyo

Thalia Katherine Saldaña Lozano

Asesora:

Mg. Edith Choque Medrano

Lima, 25 de marzo del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO

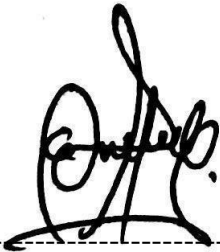
ACADÉMICO

Yo, Edith Choque Medrano, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD DE PRIMER NIVEL EN TARAPOTO, 2026”** de las autoras Francesca Garcia Puyo y Thalia Katherine Saldaña Lozano tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 25 días del mes de marzo del año 2026.

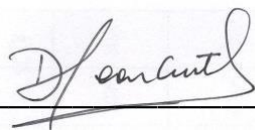


Mg. Edith Choque Medrano

**Conocimientos y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello
uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de
primer nivel en Tarapoto, 2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de enfermería: Enfermería en Oncología



Dra. Delia Leon Castro

Dictaminador

Lima, 25 de marzo del 2026

Índice

Resumen.....	1
Abstract.....	2
Planteamiento del Problema	3
Formulación del Problema	7
Objetivos de la Investigación	8
Justificación.....	8
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	11
Antecedentes de la Investigación	11
Marco Conceptual	15
Bases Teóricas	23
Definición de Términos.....	25
Metodología	27
Descripción del Lugar de Ejecución.....	27
Población y Muestra	28
Tipo y Diseño de Investigación.....	28
Técnica e instrumentos de Recolección de Datos	32
Proceso de Recolección de Datos.....	34
Procesamiento y Análisis de Datos	34
Consideraciones Éticas	35
Administración del Proyecto de Investigación	37
Referencias Bibliográficas	39
Apéndices.....	44

Resumen

El cáncer de cuello uterino prevalece como la primera causa de morbimortalidad en mujeres fértiles, con mucha mayor incidencia en regiones con escaso acceso a los servicios básicos de salud como Tarapoto, San Martín. A pesar de la presencia de estrategias preventivas como la vacunación contra el virus causante y el tamizaje mediante Papanicolaou, persisten brechas importantes en el conocimiento y en las prácticas de prevención de la comunidad femenina. Como objetivo del siguiente trabajo de investigación será “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2025”. En cuanto a la metodología se utilizará un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, tipo correlacional y de corte transversal, aplicando encuestas estructuradas a una muestra de 150 mujeres, seleccionadas mediante muestreo no probabilístico, para ambos instrumentos se realizó la validez por juicio de 5 expertos, obteniéndose valores de V Aiken > 0.80 respectivamente y confiabilidad para los cuestionarios de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y cuestionario de prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino, donde se obtuvo valor de Alfa de Cronbach de 0.9423 y 0,762 respectivamente. Los datos serán analizados estadísticamente con pruebas de chi-cuadrado.

Palabras clave: Cáncer de cuello uterino, conocimientos, prácticas preventivas, mujeres en edad fértil.

Abstract

Cervical cancer remains the leading cause of morbidity and mortality in women of reproductive age, with a much higher incidence in regions with limited access to basic health services, such as Tarapoto, San Martín. Despite the presence of preventive strategies such as vaccination against the virus that causes it and screening with the Pap smear, significant gaps persist in knowledge and preventive practices among women in the community. The objective of this research is to "Determine the relationship between the level of knowledge and preventive practices regarding cervical cancer in women of reproductive age attending a primary healthcare center in Tarapoto, 2025." Regarding the methodology, a quantitative approach will be used, with a non-experimental, correlational, and cross-sectional design. Structured surveys will be administered to a sample of 150 women, selected using non-probability sampling. Validity for both instruments was established by expert judgment from five experts, yielding Aiken's V values > 0.80 . Reliability for the questionnaires on knowledge about cervical cancer and preventive practices for cervical cancer was also assessed, with Cronbach's alpha values of 0.9423 and 0.762, respectively. The data will be statistically analyzed using chi-square tests.

Keywords: Cervical cancer, knowledge, preventive practices, women of reproductive age.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) señala que el cáncer de cuello uterino es una condición severa que plantea un reto significativo para la salud de la comunidad a un nivel global, afectando específicamente a los países en plenas vías de desarrollo. Esta enfermedad está estrechamente relacionada con la persistencia de la presencia del virus papiloma humano (VPH), el cual impacta a aproximadamente 300 millones de mujeres a nivel mundial, siendo la primera causa mortal en mujeres después del cáncer de mama.

La carga de esta enfermedad varía según regiones debido a factores geográficos, socioeconómicos, culturales y genéticos. Estos factores condicionan la evolución clínica y la mortalidad. La prevención, adicionada al acceso equitativo a los servicios básicos de salud y el diagnóstico precoz, son aspectos fundamentales. La vacuna contra este virus es un instrumento clave para su control (Kombe et al., 2021).

El cáncer de cérvix es uno de los más frecuentes, ocupando un cuarto lugar a nivel mundial, con mayor presentación en población femenina, registrando cerca de 600,000 nuevos diagnósticos en el año 2022 (OMS, 2025).

En relación a la mortalidad, representa un importante problema de salud: a nivel mundial, el cáncer de cuello uterino fue responsable del 7,5 % de las muertes por cáncer en mujeres, con una tasa de mortalidad de 6,8 por cada 100.000 mujeres en el año 2012. De estas muertes, el 87 % ocurrieron en países con bajos recursos, especialmente en regiones de África, Asia, América Latina y el Caribe. En contraste, en la Unión Europea la tasa de mortalidad por esta enfermedad es de 2,8, mientras que en España se reporta una tasa de 2,1 y en Mallorca de 2,6 (Amengual et al., 2020).

Estudios a nivel mundial respaldan que el conocimiento bajo sobre el cáncer de cuello uterino se asocia con tasas de detección más bajas. Por ejemplo, una investigación en China con 9.144 mujeres entre 20 y 49 años encontró que aquellas con mayor puntuación de conocimientos tenían una probabilidad significativamente más alta de haberse hecho un examen de detección (tamizaje) (OR = 2,91; IC 95 %: 2,63-3,21), lo que evidencia la necesidad de reforzar la alfabetización en salud para cerrar la brecha entre conocimiento y comportamiento de screening (Gao et al., 2025). De manera similar, un estudio comunitario en Nepal entre 729 mujeres de 30 a 60 años halló que, aunque el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer cervical era limitado, existían barreras múltiples para la utilización regular de los servicios de tamizaje, incluyendo actitudes culturales, falta de accesibilidad y baja cobertura de programas preventivos (Albini et al., 2025).

Organismos internacionales, como la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2025) han exhortado a los países que forman parte, asumir un compromiso decidido con la estrategia global orientada a erradicar el cáncer de cuello uterino como una amenaza para la administración sanitaria en el período hasta el 2030. Sin embargo, aún existen retos significativos, como la fragilidad de los sistemas sanitarios, la ausencia de cobertura universal, la limitada incorporación de un enfoque intercultural y la persistencia de creencias culturales que dificultan la detección precoz de esta enfermedad (Cifuentes et al., 2022).

En América Latina, la incidencia y mortalidad es significativamente superior al umbral de eliminación propuesto por la OMS, a pesar de una tendencia general a la baja en la última década en la mayoría de los países de la región. Se estimaron 56,000 nuevos casos y más de 28,000 mueren debido a esta enfermedad con grandes entre subregiones y países/territorios. Paraguay y Venezuela registran las mayores tasas de mortalidad entre mujeres jóvenes, siendo

Puerto Rico el país con los niveles más bajos (Ponce & Vizcaíno, 2023). Asimismo, la tasa de mortalidad alcanza las 8,7 muertes por cada 100.000 mujeres. El 75 % de las 28.565 defunciones anuales por esta enfermedad se concentran en seis países: Perú, Colombia, Brasil, México, Venezuela y Argentina. No obstante, las tasas más elevadas de mortalidad se observan en Guyana, Bolivia y Nicaragua (Takemoto et al., 2020).

Al incluir a Estados Unidos y Canadá, los datos relativos al cáncer de cuello uterino en América ascienden a aproximadamente 72,000 nuevos diagnósticos y 34,000 muertes anuales, lo que refleja la magnitud del problema a nivel continental. A pesar de la existencia de vacunas altamente efectivas contra este virus (VPH), la cobertura de inmunización en niñas sigue siendo insuficiente, especialmente en América Latina, donde aún se mantienen brechas en el paso a los servicios sanitarios (Colomé, 2021).

Diversas investigaciones en América Latina también respaldan que un mayor nivel de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino se relaciona con mejores prácticas preventivas y mayor adherencia al tamizaje. Por ejemplo, en Colombia, un estudio con 957 mujeres indígenas del Resguardo El Paujil evidenció que una intervención educativa intercultural elevó significativamente el nivel de conocimientos generales sobre la enfermedad (de 8,5 % a 12,5 %; $p < 0,001$), lo que demuestra que la alfabetización en salud puede modificar de manera positiva la comprensión y disposición hacia la prevención, aun en contextos de alta vulnerabilidad sociocultural (Vargas et al., 2025).

De manera complementaria, en Paraguay, un análisis epidemiológico con 2.904 mujeres reveló que la participación en el tamizaje depende de características clínicas y demográficas, encontrándose que la pertenencia al grupo etario de riesgo y el embarazo se asociaron de forma

significativa con los resultados del Papanicolaou, lo que refleja la necesidad de estrategias específicas según el perfil poblacional (Jara et al., 2024).

En el contexto peruano, el cáncer de cérvix ocupa el lugar número 2 en los cánceres que presentan más casos, representando el 24,1 % de los casos oncológicos en mujeres y el 14,9 % en la población total. Durante el año 2022, se registraron 4.270 nuevos diagnósticos y 2.545 mujeres perdieron la vida a causa de esta enfermedad. La mortalidad en el Perú es 133 % mayor que en Chile y 41 % más alta que en Haití, lo que refleja desigualdades en el acceso a la salud, especialmente en comunidades nativas de San Martín, Tumbes, Loreto y Junín. Cada tres horas, una mujer muere por esta enfermedad, dejando vacíos irreparables en sus familias y comunidades [Ministerio de la Salud (MINSA, 2019)].

Entre las regiones con mayor incidencia se encuentran San Martín, Lima, Junín, Tumbes y Loreto. Loreto registra el mayor porcentaje de mortalidad, con 18,0, seguida de Huánuco con 12,8 y Ucayali con 10,3; a comparación de Lima, que es de 4,2 (Gochenaur et al., 2020).

A pesar de las políticas públicas implementadas, persisten brechas en los conocimientos y las prácticas preventivas sobre este tema en el Perú. Por ejemplo, un estudio con datos nacionales encontró que tener conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y el VPH se asocia significativamente con haberse realizado la prueba de Papanicolaou: aquellas mujeres que conocían que el VPH puede causar cáncer tenían más probabilidad de haberse hecho un PAP en los últimos dos años (Bendezu et al., 2020). Además, en comunidades rurales de México, otro trabajo describió que existe un nivel bajo de conocimientos y prácticas preventivas: más del 50 % de las mujeres nunca se había realizado la citología debido al desconocimiento de la prueba o a la distancia a los servicios, lo que evidencia barreras de acceso y alfabetización en salud (Almonte et al., 2023).

En la región San Martín, el cáncer de mama, cervicouterino y de ovarios, son los más predominantes, siguiendo el de colon y recto, y de estómago tanto en mujeres y hombres. Es así como, en el periodo 2024 se diagnostican entre 686 casos de cáncer. En Tarapoto, como en otras regiones del país, se ha identificado que el cáncer de cuello uterino es una causa muy frecuente de muerte en mujeres fértiles (Dirección Regional de Salud San Martín, 2024).

Por lo tanto, se hace necesario identificar y describir los conocimientos y las prácticas preventivas de las mujeres en edad fértil, especialmente porque durante el acercamiento al campo se percibió que muchas de ellas desconocían aspectos fundamentales sobre el cáncer de cuello uterino, mencionaban haber escuchado información incompleta o confusa sobre el Papanicolaou y expresaban temores o creencias culturales que influían en su decisión de acudir al tamizaje. Estas observaciones motivaron la realización del presente estudio, pues permitirán diseñar estrategias de educación para la salud más pertinentes y culturalmente adecuadas, con el fin de fortalecer la prevención y el diagnóstico precoz, contribuyendo así a disminuir la prevalencia y la mortalidad por cáncer de cuello uterino en la población.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre el nivel conocimientos y las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2026?

Problemas Específicos

¿Cómo se relaciona la dimensión aspectos específicos y las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2026?

¿Cómo se relaciona la dimensión factores de riesgo y las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2026?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel conocimiento y las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2026.

Objetivos Específicos

Identificar si los aspectos específicos se relacionan con las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2026.

Identificar si los factores de riesgo se relacionan con las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2026.

Justificación

Justificación Teórica

El cáncer de cuello uterino constituye un problema creciente de salud pública en mujeres en edad fértil, siendo el virus del papiloma humano (VPH) su principal causa, pese a que es prevenible mediante tamizajes y vacunación. No obstante, persisten brechas en los conocimientos y prácticas preventivas debido a la limitada educación sanitaria y al acceso restringido a los servicios de salud. Este estudio se fundamenta en la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, que orienta la labor de enfermería hacia el fortalecimiento de la

autonomía y la responsabilidad en el autocuidado. El vacío del conocimiento que busca llenar esta investigación radica en la escasa evidencia existente sobre la relación entre los conocimientos y las prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil atendidas en el primer nivel de atención en Tarapoto. Su aporte teórico contribuirá a generar información que sustente intervenciones educativas más efectivas y contextualizadas para mejorar la prevención de esta enfermedad desde el enfoque de enfermería.

Justificación Metodológica

En este estudio se emplearán instrumentos válidos y confiables que han sido previamente utilizados en investigaciones similares, lo que garantiza la calidad de los datos recolectados. Asimismo, se realizará el proceso de validación y análisis de confiabilidad en el contexto local, con el propósito de evaluar el comportamiento de los instrumentos en la población de estudio y asegurar su pertinencia cultural y contextual. Este enfoque metodológico permitirá obtener información precisa y relevante sobre los conocimientos y las prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino, lo que servirá de base para diseñar estrategias de intervención en enfermería orientadas al fortalecimiento del conocimiento y las prácticas preventivas de las mujeres en edad fértil.

Justificación Práctica

En la actualidad, el cáncer de cuello uterino constituye una de las principales causas de muerte en mujeres, especialmente en zonas con acceso limitado a los servicios básicos de salud, donde con frecuencia se diagnostica en etapas avanzadas debido al desconocimiento sobre el virus del papiloma humano (VPH) y a la persistencia de barreras socioculturales. Este estudio busca reconocer el nivel de conocimiento de las mujeres en edad fértil acerca del cáncer de cuello uterino, sus factores de riesgo y las acciones preventivas disponibles, con el fin de diseñar

intervenciones educativas más efectivas y adaptadas a sus necesidades. Asimismo, contribuirá a la concienciación y educación sobre medidas preventivas como el tamizaje y la vacunación contra el VPH, promoviendo conductas saludables y una mayor participación comunitaria en la prevención. De esta manera, la investigación no solo fortalecerá el trabajo articulado del personal de salud, especialmente del profesional de enfermería, sino que también aportará evidencia útil para orientar políticas y programas de salud que garanticen el acceso equitativo a la información y a los servicios preventivos, contribuyendo a reducir la incidencia del cáncer de cuello uterino y a mejorar el bienestar social de la población.

Línea de investigación

Cuidado humano y gestión del cuidado.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Vargas et al. (2025) realizó una investigación en Guainía, Colombia, con el objetivo de “evaluar los cambios en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el cáncer de cuello uterino después de una intervención educativa en el marco de investigación-acción participativa con pueblos indígenas del Resguardo El Paujil, Guainía, Colombia”. El enfoque fue cuantitativo, diseño no experimental, el tipo de estudio fue descriptivo, alcance analítico y corte transversal. La población y muestra consistieron en 957 mujeres. Utilizaron como instrumento un cuestionario a 957 mujeres. Los resultados evidenciaron un incremento significativo en el nivel de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino antes (8,5 %) y después (12,5 %) de la intervención ($p < 0,001$). Sin embargo, no se observaron cambios en el conocimiento sobre la relación entre el VPH y cáncer de cuello uterino, ni sobre factores de riesgo como la multiparidad o el inicio temprano de relaciones sexuales. Se concluyó que la educación en salud con un enfoque intercultural, en el marco de la investigación-acción participativa, resulta eficaz para mejorar los conocimientos y las prácticas de prevención frente a esta enfermedad en poblaciones vulnerables.

Jara et al. (2024) realizó un estudio en San Lorenzo, Paraguay cuyo objetivo fue “determinar las características clínicas y epidemiológicas de la participación de las mujeres del área de influencia de un Hospital Público”. Con un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal y descriptivo, y una muestra de 2.904 mujeres, el instrumento utilizado fue ficha de recolección de datos. Resultando que el 53 % tiene antecedente de PAP y 47 %, no, 86 % tuvo resultado negativo para lesión, 9 % inflamatorio y 4 % positivo. Concluyendo que las

características que se encontraron significativamente asociadas al resultado de PAP fueron: formar parte del grupo de edad de riesgo y presencia de embarazo.

Escobar et al. (2023) llevó a cabo un estudio en Colombia con el objetivo de “analizar el efecto de una intervención educativa sobre el grado de conocimiento relacionado a las practicas preventivas del cáncer de cuello uterino en un conjunto de estudiantes de enfermería y sus familiares”. El enfoque fue cuantitativo, diseño cuasiexperimental, tipo de estudio descriptivo, de alcance analítico y corte transversal. Se utilizó como instrumento una encuesta. Abarcando una muestra de 46 participantes. Desde el análisis estadístico, los resultados indicaron que las participantes poseen información incorporada en su estructura cognitiva respecto a lo que representa, implica y conlleva como factor de riesgo la neoplasia del cuello uterino. Llegando a la conclusión que la evaluación del impacto de la actuación educativa, basada en el modelo de Nola Pender, se encontraron cambios en los conocimientos y un modelo ideal para utilizarse en grupos poblacionales heterogéneos en edades, niveles educativos, formación profesional y hábitos sexuales, porque integra la experiencia personal, el entorno y las prácticas de salud como tres elementos sin los cuales no es posible practicar el autocuidado y la cultura de intervención.

Galiano et al. (2023) realizó un estudio en Cuba y se planteó como objetivo “describir los resultados de una intervención educativa sobre el cáncer cérvico-uterino en mujeres del Consultorio 7, Nuevitas”. El enfoque fue cuantitativo, diseño no experimental, tipo de estudio descriptivo, alcance correlacional y corte transversal, una muestra de 86 mujeres. Instrumento la encuesta. La metodología consistió en aplicar un pre y post test. Los hallazgos iniciales mostraron un nivel de conocimiento bajo con respecto a agentes desencadenantes, síntomas y la prueba citológica relacionada con el cáncer cérvico-uterino. Sin embargo, tras la intervención, se puso en evidencia una mejora representativa en el nivel de conocimiento, superando el 80 % en

la mayoría de los temas evaluados. Los avances más notables se registraron en la identificación de ITSs y en la comprensión de la relevancia de la prueba citológica. Cabe señalar que el único aspecto que no superó dicho porcentaje fue el conocimiento sobre la dieta inadecuada como factor de riesgo, que alcanzó un 70,9 %. En conclusión, se logró un aumento considerable en los conocimientos sobre los aspectos desencadenantes, las señales de alerta y la significancia de la prueba citológica, lo cual plasma un avance positivo en la previsión del cáncer cervical-uterino.

En Cuenca, Ecuador, Ortíz-Segarra et al. (2021) formularon el objetivo de “describir las características sociodemográficas y prácticas de prevención en mujeres con lesiones histopatológicas de cuello uterino”. La investigación fue de tipo cohorte, incluyó una muestra de 174 mujeres. El instrumento que utilizaron fue cuestionario. Los resultados indicaron que en gran parte las participantes residían en zonas metropolitanas y urbano-marginales, estaban casadas, contaban con nivel educativo primario o secundario, enfrentaban limitaciones económicas y se autoidentificaban como mestizas. Se concluyó que, si bien la mayoría de los participantes manejaban información pertinente sobre el virus VPH, menor cantidad conocían que este representa la causa principal de la patología antes mencionada, que se contagia por contacto sexual, y que existen vacunas y estudios para su temprana detección.

Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

Ramírez (2024), en Chimbote, desarrolló un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud I-3 Florida-Chimbote”. Una investigación cuantitativa, correlacional, no experimental y corte transversal, tomándose una muestra de 144 mujeres, el instrumento empleado fue el cuestionario. Los resultados indicaron que el 73,6 % de las participantes presentaban un nivel de conocimiento medio respecto al cáncer cervicouterino,

mientras que el 56,9 % mostraban prácticas de prevención no adecuadas. Al analizar la relación entre ambas variables, se observó que el 46,5 % de participantes con conocimiento mediano tenían prácticas de prevención deficientes. Se concluyó que un mayor nivel de conocimiento se asocia con mejores prácticas preventivas en las participantes.

Villacís y Sánchez (2024), En Moyobamba, desarrolló un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales del Hospital II-1 Moyobamba 2023”. La investigación empleó un diseño no experimental, transversal y descriptivo-correlacional, con una muestra conformada por 70 trabajadoras sexuales, el instrumento que utilizaron fue un cuestionario. Los resultados pusieron en evidencia que 85,7 % de las participantes tenía un grado de conocimiento considerado como “medio” sobre las medidas preventivas de cáncer de cervical-uterino, por otro lado, el 14,3 % evidenciaba un nivel “alto”. En correlación a las medidas de prevención, el 58,6 % reflejó grado “alto” y 41,4 % grado “medio”. Se concluyó que se halla un nexo positivo, moderada y estadísticamente representativa en cuanto al grado de conocimiento y medidas de prevención ($Rho = 0,408$; $p = 0,000$). Los hallazgos reflejan que el conocimiento predominante fue de nivel “medio”, seguido por el nivel “alto”, y que hay una asociación entre las variables aplicadas en el estudio.

Bolaños (2024), En Lima, se realizó un estudio con el objetivo de “establecer la correlación entre el nivel de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino y las prácticas preventivas en usuarias de un centro médico particular de San Isidro, Lima, entre los meses enero a marzo del año 2024”. La indagación tuvo enfoque cuantitativo, correlacional, no experimental, trabajándose con 60 mujeres, el instrumento empleado fue cuestionario. Los resultados indicaron que el 58,3 % de las participantes presentó un nivel de conocimiento alto, el

33,3 % un nivel medio y el 8,3 % un nivel bajo. Curiosamente, el grupo con conocimiento medio obtuvo los puntajes más elevados en cuanto a prácticas preventivas. Se concluyó que coexiste una proporción representativa de relación en el grado de conocimientos y acciones de prevención frente al cáncer de cérvico-uterino.

Tarrillo (2021) desarrolló una investigación en Chiclayo cuyo objetivo fue “determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz 2020”. El análisis utilizó enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, corte transversal, centrándose en 150 mujeres, utilizando como instrumento un cuestionario. En cuanto a sus resultados dejaron ver que 69,3 % presentaba grado de conocimiento medio, 4,0 % grado alto y 26,7 % grado bajo. Por el lado de las medidas de prevención, 64 % mostró conductas no adecuadas, 36 % evidenció adecuadas prácticas. Concluyendo que existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas, indicando que las mujeres con mayor conocimiento tienden a desarrollar mejores conductas preventivas

Marco Conceptual

Nivel de Conocimiento

El conocimiento se entiende como la capacidad del ser humano para comprender o saber acerca de algo, y se adquiere mediante la habilidad de observar, identificar y analizar hechos o información del entorno. Este saber puede originarse tanto a partir de experiencias personales como del aprendizaje recibido, y se considera como el conjunto de datos y conceptos que el individuo ha acumulado a lo largo del tiempo. El conocimiento en el ámbito de la salud se refiere a la información y comprensión que posee un individuo respecto a una enfermedad, incluyendo sus causas, elementos de riesgo, sintomatología, formas de prevención y alternativas de

tratamiento. La educación ejerce un papel primordial en la adquisición de este conocimiento, ya que, a través de ella, las mujeres pueden generar cambios importantes en su comportamiento y fortalecer su autovaloración, lo cual es clave para prevenir esta patología. (De Alencar et al., 2020).

Teorías de Conocimiento.

Conocimiento Filosófico. Se origina a partir de la reflexión sobre la realidad, tiene un carácter racional y busca entender la esencia del ser (Economipedia, 2020).

Conocimiento Empírico. Se adquiere a través de la experiencia personal, sin requerir la aplicación de un método científico o sistemático de estudio (Economipedia, 2020).

Conocimiento Científico. Trasciende la experiencia personal y se obtiene mediante procesos de investigación. Se caracteriza por ser verificable y sustentado en evidencia sistemática (Economipedia, 2020).

Conocimiento sobre Cáncer de Cuello Uterino

Cáncer de Cuello Uterino. También denominado cáncer de cérvix o cáncer cervicouterino se desarrolla a partir de las células localizadas en el cuello del útero, que es la parte inferior, estrecha y final del útero que lo conecta con la vagina. Esta enfermedad suele evolucionar lentamente a lo largo del tiempo. Antes de convertirse en cáncer, las células del cuello uterino atraviesan una etapa de transformación denominada displasia, en la cual se vuelven anormales. Si estas células alteradas no son eliminadas o tratadas a tiempo, pueden progresar a células cancerígenas, propagarse y extenderse a capas mucho más profundas del cérvix y a los tejidos que se encuentran en contacto (Instituto Nacional de Cáncer, 2023).

Causas. La causa principal del cáncer de cuello uterino es la infección persistente por virus del papiloma humano (VPH), especialmente los tipos de alto riesgo como el VPH 16 y 18.

Sin embargo, la infección por sí sola no garantiza el desarrollo del cáncer; intervienen otros factores como el tabaquismo, múltiples parejas sexuales, inmunosupresión y antecedentes de infecciones de transmisión sexual (OMS, 2023).

Aunque la mayoría de las infecciones por VPH se eliminan de manera espontánea entre los 6 y 24 meses, una proporción persiste y genera cambios celulares progresivos que pueden evolucionar a NIC o cáncer invasivo (OMS, 2025).

Signos y Síntomas. Puede mantenerse asintomática durante varios años, existe un riesgo latente de que con el tiempo evolucione hacia un cáncer cervicouterino. No obstante, en gran parte, las lesiones precancerosas pueden manifestarse clínicamente a través de síntomas como:

- ✓ Dolor a nivel bajo del abdomen
- ✓ Molestias o dispareunia (con o sin sangrado)
- ✓ Secreción anormal de la vagina, especialmente fuera del ciclo menstrual o después de la menopausia, así como flujo persistente y atípico.
- ✓ Estos signos de alarma deben motivar a las mujeres a acudir a un profesional de salud para una evaluación oportuna (Instituto Nacional de cáncer, 2023).

Prevención. La prevención del cáncer cervicouterino se basa en niveles de intervención:

- ✓ Prevención primaria
- ✓ Vacunación contra el VPH: altamente efectiva para prevenir infecciones por virus oncogénicos. La OMS recomienda la vacunación en niñas de 9 a 14 años, y su implementación ha demostrado reducir significativamente la incidencia de NIC2+ (OMS, 2023).
- ✓ Prevención secundaria.

- ✓ Tamizaje y detección precoz, incluye pruebas que detectan alteraciones antes de que progresen.

Vías de Transmisión. El VPH se transmite principalmente por contacto sexual, incluyendo relaciones vaginales, anales u orales. También puede transmitirse por contacto directo piel con piel de la zona genital. No es necesario el coito para que ocurra el contagio (WHO, 2021).

Diagnóstico.

Prueba Papanicolaou (PAP). Examen citológico que deja identificar alteraciones celulares precancerosas o cancerosas en el cuello uterino. Se recomienda su aplicación periódica, especialmente en femeninas de los 25 a 65 años de edad (OPS, 2025).

Prueba del VPH. Esta técnica detecta el ADN de tipos de VPH de alto riesgo. Posee una mayor sensibilidad que la citología convencional y se está implementando gradualmente como método primario de tamizaje (OMS, 2023).

Colposcopia. Es una evaluación visual ampliada del cuello uterino con un instrumento óptico que permite observar lesiones sospechosas y guiar la toma de biopsias (OMS, 2023).

Biopsia Cervical. Permite confirmar la presencia de células malignas y establecer el tipo histológico del cáncer. Existen diferentes técnicas como la biopsia dirigida, el legrado endocervical o la conización (OMS, 2023).

Estudios de Imagen. En casos confirmados, se emplean estudios como tomografía axial computarizada (TAC), resonancia magnética (RMN) o tomografía por emisión de positrones (PET) para estadificar la enfermedad y planificar el tratamiento (American Cancer Society, 2020).

Factores de Riesgo sobre Cáncer de Cuello Uterino. Se refieren al nivel de comprensión específica que tienen las mujeres respecto a los aspectos técnicos y preventivos del cáncer cervical-uterino, incluyendo la forma de transmisión del virus (VPH), la utilidad del tamizaje a través de la prueba del PAP, la edad adecuada para efectuarse la primera prueba, la periodicidad de los controles, la aplicación de la vacuna contra el VPH y la asociación entre infecciones persistentes por este virus y la aparición del cáncer cervical (Ministerio de Salud [MINSA], 2019).

Los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino se definen como aquellas condiciones biológicas, conductuales o sociales que incrementan la probabilidad de que una mujer desarrolle lesiones precancerosas o cáncer cervicouterino invasivo. Estos factores actúan facilitando la adquisición del VPH, favoreciendo la persistencia de la infección o impidiendo una adecuada respuesta inmunológica. Si bien el VPH es la causa necesaria, otros factores modifican la probabilidad de progresión hacia cáncer (Instituto Nacional de cáncer, 2023).

Estos factores de riesgo pueden ser:

Número de Parejas Sexuales. Tener múltiples parejas sexuales a lo largo de la vida aumenta significativamente el riesgo de adquirir VPH, especialmente los tipos oncogénicos responsables del cáncer cervicouterino. De manera similar, tener una pareja sexual que mantiene relaciones con múltiples personas también incrementa el riesgo de exposición. El riesgo se explica porque la probabilidad de contacto con VPH aumenta proporcionalmente al mayor número de interacciones sexuales (OPS, 2025).

Inicio Precoz de Actividad Sexual. El inicio de relaciones sexuales a edades tempranas (antes de los 15-17 años) constituye un factor de riesgo importante, porque el epitelio cervical es más vulnerable a la infección por VPH durante la adolescencia debido a la inmadurez de la zona

de transformación. La OMS reconoce que la exposición temprana incrementa la probabilidad de infección persistente y, por ende, la progresión hacia lesiones de alto grado (WHO, 2021).

Antecedentes Familiares. Las mujeres con antecedentes familiares de cáncer cervical- particularmente familiares de primera línea- presentan un riesgo mayor de desarrollar esta enfermedad, incluso cuando no existen diferencias significativas en los comportamientos sexuales. Esto podría explicarse por factores genéticos que modulan la respuesta inmunológica frente al VPH o por patrones compartidos de comportamiento y acceso a tamizaje (American Cancer Society, 2020).

Infección por VIH. La infección por VIH es uno de los factores que más incrementa el riesgo de progresión hacia cáncer cervicouterino, debido a la inmunosupresión que limita la eliminación del VPH. Las mujeres que viven con VIH tienen una mayor probabilidad de desarrollar lesiones precancerosas, que además pueden evolucionar rápidamente. Por ello, la OMS recomienda tamizaje más frecuente en esta población (WHO, 2021).

Uso de Preservativo. El uso de preservativo reduce el riesgo de transmisión del VPH, aunque no lo elimina completamente porque el virus puede infectar áreas no cubiertas por el condón. Sin embargo, su uso constante y correcto disminuye significativamente la probabilidad de adquirir diversas infecciones de transmisión sexual, incluida la exposición repetida a VPH, y contribuye a la prevención integral del cáncer cervicouterino (OPS, 2025)

Dimensiones.

Aspectos Generales del Cáncer de Cuello Uterino. Los aspectos generales del cáncer cervical integran tres componentes esenciales para sustentar un estudio metodológico: la etiología viral, que define la variable de conocimiento; los factores de riesgo modificables, que sustentan la medición de prácticas preventivas; y las estrategias de detección, como la prueba de

Papanicolaou o la prueba de VPH, que permiten evaluar la relación entre información, conducta preventiva y detección temprana (OMS, 2023).

Aspectos Específicos Sobre Cáncer de Cuello Uterino. Este conocimiento abarca la comprensión integral que poseen las mujeres acerca del cáncer cervical-uterino, incluyendo su definición, causas generales, factores desencadenantes, sintomatología frecuente y posibles repercusiones en la salud. Contar con esta información les permite identificar la relevancia de la enfermedad y su impacto en la salud pública, favoreciendo así la adopción de actitudes preventivas frente a ella (OPS, 2025).

Factores de Riesgo de Cáncer de Cuello Uterino. Factores incluyen el inicio temprano de relaciones sexuales, la multiparidad, el no uso de métodos de barrera, el tabaquismo, los antecedentes personales o familiares de lesiones cervicales (Ponce y Vizcaíno, 2023).

Prácticas Preventivas. Las medidas preventivas son aquellas acciones tomadas con el objetivo de evitar o reducir los riesgos y peligros que puedan afectar a la salud, la seguridad o el bienestar de las personas. Estas medidas son fundamentales en diversos ámbitos, como la salud pública (American Cancer Society, 2020).

Prácticas Preventivas del Cáncer de Cuello Uterino. Las prácticas preventivas en el cáncer de cuello uterino son un conjunto de acciones y comportamientos médicos, conductuales y sociales que las mujeres pueden adoptar para reducir su riesgo de infección por el virus del papiloma humano (VPH), prevenir la progresión de lesiones precancerosas y detectar de forma temprana cambios celulares antes de que evolucionen a cáncer. Estas prácticas incluyen, entre otras, el uso de métodos de barrera (como preservativos), la vacunación contra el VPH, la realización periódica de pruebas de tamizaje (citología o pruebas de ADN de VPH), y el seguimiento clínico de las lesiones detectadas (OPS, 2025). Estas prácticas forman parte de la

prevención primaria y secundaria, tal como lo recomiendan organismos internacionales como la OMS y la OPS.

Dimensiones.

Prevención Primaria.

Información. La información constituye el eje central de la prevención primaria del cáncer de cuello uterino, ya que permite que las mujeres comprendan qué es el VPH, cómo se transmite y cuáles son las medidas existentes para prevenir la infección y sus consecuencias. Un adecuado nivel de información incluye conocimientos sobre la vacuna contra el VPH, la importancia del tamizaje, los factores de riesgo, así como la identificación temprana de signos de alarma. La educación en salud facilita la toma de decisiones informadas y promueve conductas preventivas sostenidas en el tiempo (Escoffery et al., 2023).

Estilos de Vida Saludable. Los estilos de vida saludables comprenden hábitos y conductas que contribuyen a fortalecer el sistema inmunológico y reducir la probabilidad de desarrollar lesiones cervicales asociadas al VPH. Entre ellos se incluyen: evitar el consumo de tabaco, mantener una alimentación equilibrada, realizar actividad física regular y limitar prácticas sexuales de riesgo. Estos comportamientos favorecen un estado de salud integral que reduce la persistencia de infecciones y disminuye factores que pueden potenciar el desarrollo de lesiones precancerosas (WHO, 2021).

Prevención Secundaria.

Uso de Preservativo. El uso consistente y correcto de preservativos es una estrategia de barrera que contribuye a la prevención secundaria al disminuir el riesgo de transmisión y reinfección por VPH. Estudios recientes han mostrado que el uso regular del preservativo tras

tratamientos de lesiones cervicales se asocia con una menor tasa de recurrencia de neoplasia intraepitelial y con una reducción de marcadores virales de VPH (de Sousa Gomes et al., 2023).

Sin embargo, también se han identificado barreras socioculturales para su uso: un estudio realizado en contextos latinoamericanos documentó que, a pesar de mejoras en conocimiento de prevención, persiste una baja práctica de uso del preservativo, atribuible en parte a dinámicas de pareja y creencias tradicionales (Vélez-Álvarez et al., 2025).

Examen de Papanicolau. El examen de Papanicolaou es una prueba citológica fundamental para la detección precoz de células anormales en el cuello uterino. Su aplicación periódica permite identificar lesiones premalignas antes de que progresen a cáncer invasivo. Según los protocolos de salud sexual y reproductiva, se recomienda que mujeres dentro del rango de edad indicado se realicen PAP con la frecuencia sugerida por las autoridades sanitarias (OPS, 2025).

Además, estudios recientes muestran que, en poblaciones vulnerables (por ejemplo, mujeres con VIH), la utilización del tamizaje con PAP sigue siendo insuficiente. En un estudio de 2025, solo alrededor del 41 % de mujeres VIH positivas reportaron haber accedido a tamizaje cervical, lo que sugiere la necesidad de estrategias integradas entre programas de VIH y prevención oncológica (Bayisa et al., 2025).

Bases Teóricas

La investigación se fundamenta en la Teoría de enfermería del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, el estudio de investigación titulado “Conocimientos y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2025” se fundamenta en la Teoría del Déficit de Autocuidado

propuesta por Dorothea Orem, las teorías más relevantes y ampliamente aplicadas en la disciplina de enfermería (Marriner, 2023).

Según Dorothea Orem, el autocuidado es una capacidad adquirida por las personas, considerada fundamental para preservar la vida, la salud y el bienestar. Según esta teoría, las personas tienen la responsabilidad de cuidar de sí mismas en la medida de sus capacidades, y cuando existen limitaciones o deficiencias en esta capacidad denominadas “déficits de autocuidado”, interviene el profesional de enfermería para compensarlas, ya sea total o parcialmente, a través de un sistema de apoyo-educación.

En el desarrollo de este estudio, tanto el grado de conocimiento acerca del cáncer cervicouterino como las conductas preventivas adoptadas por mujeres fértiles constituyen manifestaciones concretas del autocuidado. Una mujer que posee información suficiente acerca de los factores de riesgo y medidas preventivas como (la realización periódica del Papanicolaou o la vacunación contra el VPH) y que accede de forma voluntaria y constante a estos servicios, está llevando a cabo un ejercicio efectivo de autocuidado.

No obstante, cuando existe desinformación, desconocimiento o baja adherencia a dichas prácticas, se presenta un déficit de autocuidado, que requiere la intervención del profesional de enfermería para suplir esta carencia mediante la educación, acciones de promoción de la salud, y acompañamiento.

De este modo, las femeninas en etapa fértil que acuden a las instalaciones de salud de primer nivel no solo constituyen el grupo objetivo de la investigación, sino también sujetos que, desde la perspectiva de Orem, pueden encontrarse en distintas situaciones de autocuidado: algunas como agentes de cuidado plenamente funcionales, y otras como personas con necesidad de orientación o soporte educativo para alcanzar un cuidado adecuado de su salud ginecológica.

En este sentido, la teoría de Orem nos brinda una base conceptual para analizar y entender tanto el grado de conocimiento como conductas de prevención relacionadas al CA de cuello uterino. Asimismo, respalda la importancia del rol de enfermería en el fortalecimiento de las capacidades de autocuidado en esta población, especialmente dentro del contexto de los servicios de atención primaria en salud.

Definición de Términos

VPH (Virus del Papiloma Humano)

Conjunto de virus de transmisión sexual que comprende más de 100 tipos, de los cuales al menos 14 son considerados de alto riesgo u oncogénicos. Este virus constituye el principal factor etiológico del cáncer de cuello uterino. La infección por VPH es frecuente y, en muchos casos, no presenta síntomas, aunque puede persistir y provocar lesiones precancerosas si no se identifica oportunamente (OMS, 2025).

Mujeres en Edad Fértil

Mujeres entre los 15 y 49 años, de acuerdo con las definiciones de organismos internacionales de salud. Este grupo es de especial interés en salud pública debido a su capacidad reproductiva y a la mayor exposición a condiciones ginecológicas como el cáncer de cuello uterino (MINSA, 2019).

Cáncer de Cuello Uterino

Neoplasia maligna que tiene origen en las células del cuello uterino, generalmente como consecuencia de una infección prevalente por tipos de VPH de alto riesgo. Esta forma de cáncer se encuentra, particularmente en regiones de medianos y bajos ingresos, por lo que su prevención y diagnóstico temprano resultan esenciales para disminuir la mortalidad (Escobar et al., 2023; MINSA, 2019).

Papanicolau

También conocida como citología cervical, esta prueba de tamizaje permite identificar alteraciones celulares en el cuello uterino que podrían corresponder a lesiones precancerosas o cáncer. Se trata de una herramienta clave en los programas de prevención del cáncer cervicouterino y su aplicación periódica es recomendada para mujeres con vida sexual activa (MINSA, 2019).

Prácticas Preventivas

Son las conductas, hábitos o medidas que una persona incorpora con la finalidad de reducir la probabilidad de desarrollar una patología o de identificarla en fases iniciales (OPS, 2025).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El presente estudio se llevará a cabo en un centro de salud ubicado en la ciudad de Tarapoto, en la región San Martín. Esta institución corresponde al primer nivel de atención y está integrada a la Red de Salud San Martín. Brinda servicios básicos en medicina general, obstetricia, enfermería, control de crecimiento y desarrollo (CRED), planificación familiar, inmunizaciones, salud mental y atención en enfermedades prevalentes. Cuenta con un equipo multidisciplinario y recursos esenciales para la atención primaria. El centro atiende a una población mayoritariamente urbana-marginal, lo cual lo convierte en un lugar estratégico para estudios relacionados con salud preventiva. Asimismo, este establecimiento cuenta con experiencia en la implementación de programas nacionales orientados al control de la anemia, la salud materna y la prevención del cáncer. La investigación se realizará en el servicio de Obstetricia, ya que constituye una de las áreas clave dentro del primer nivel de atención, orientado a la promoción, prevención y atención integral de la salud sexual y reproductiva de la población femenina, además brinda cuidados esenciales a mujeres en edad fértil, gestantes y puérperas, incluyendo actividades de consejería en salud sexual, tamizaje de cáncer de cuello uterino mediante la prueba de Papanicolaou, tamizaje de ITS, educación para la salud. Asimismo, el servicio desarrolla acciones comunitarias vinculadas a campañas de prevención, charlas educativas sobre el virus del papiloma humano (VPH), promoción de la vacunación y captación activa de mujeres para tamizaje citológico. La realización de esta investigación está prevista para el año 2025.

Población y Muestra

Población

Estará compuesta por 150 mujeres en edad fértil, usuarias del centro de salud de primer nivel en Tarapoto, quienes serán seleccionadas de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión establecidos, durante el periodo correspondiente al año 2025.

Muestra

Se considerará como muestra a toda la población (aproximadamente 150).

Muestreo. Muestreo censal porque se considerará a toda la población.

Criterios de Inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Usuarías del centro de salud de primer nivel ubicado en la ciudad de Tarapoto.
- ✓ Mujeres fértiles que posean la mayoría de edad.
- ✓ Mujeres entre los rangos de edad de 18 a 49 años.
- ✓ Mujeres fértiles que hayan otorgado su consentimiento informado aceptando ser parte de la investigación.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Mujeres en edad fértil con idioma materno distinto al español.
- ✓ Mujeres gestantes.
- ✓ Mujeres que no hayan llenado correctamente las encuestas.

Tipo y Diseño de Investigación

Esta investigación se enmarca en un enfoque cuantitativo, dado que los resultados serán susceptibles de medición mediante herramientas estadísticas. Se adoptará un diseño no experimental, ya que no se intervendrá directamente sobre las variables del estudio. El tipo de

investigación será correlacional, con el objetivo de identificar relaciones entre las variables analizadas. Además, se empleará un diseño de corte transversal, puesto que la recolección de datos se realizará en un único momento con la finalidad de describir y posteriormente examinar la asociación entre variables en un punto específico en el tiempo (Hernández y Mendoza, 2023).

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

H1: Existe relación entre los conocimientos y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2025.

H0: No existe relación entre los conocimientos y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2025.

Hipótesis Específicas

H1: Existe relación entre los aspectos específicos y las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2025.

H0: No existe relación entre los aspectos específicos y las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2025.

H1: Existe relación entre los factores de riesgo y las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2025.

H0: No existe relación entre los factores de riesgo y las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2025.

Identificación de variables

Variable independiente: Conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino.

Variable dependiente: Prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino.

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Variable 1: independiente	Grado de comprensión que tienen las mujeres acerca del ca	Corresponde al grado de conocimiento y entendimiento que presentan las mujeres fértiles sobre aspectos generales y específicos del cáncer cervicouterino.	Aspectos específicos	Definición Signos y síntomas Causas Prevención Vías de transmisión Diagnóstico	Nominal
Conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino	cervicouterino. (Castañeda y Sánchez, 2022)	Nivel alto: entre 11 y 12 puntos • Nivel medio: entre 4 y 10 puntos • Nivel bajo: de 0 a 3 puntos	Factores de riesgo	Definición Número de parejas sexuales Inicio precoz de actividad sexual Antecedentes familiares Infección por VIH Uso de preservativo	
Variable 2: dependiente	Serie de conductas y medidas adoptadas por una persona con la finalidad de prevenir la aparición o progresión del cáncer de cuello uterino. (Cabrera y Huamán, 2021)	Prácticas y comportamientos adoptados por mujeres en edad fértil orientados a evitar el desarrollo o avance del cáncer de cuello uterino.	Prevención primaria	Información Estilos de vida saludable Uso de preservativo Examen de Papanicolau	Nominal
Prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino		Prácticas adecuadas: entre 5 y 6 puntos • Prácticas inadecuadas: de 0 a 4 puntos	Prevención secundaria		

Técnica e instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

La técnica seleccionada para la recolección de datos será la aplicación de encuestas.

Instrumento

El instrumento que se empleará para medir ambas variables corresponde al cuestionario titulado: “Cuestionario sobre conocimientos y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino”, el cual fue validado mediante juicio de tres expertos.

El cuestionario está compuesto por tres secciones. La primera recopila datos sociodemográficos y relacionados con la vida sexual, tales como edad, lugar de procedencia, estado civil, nivel educativo, ocupación y edad de inicio de las relaciones sexuales. La segunda sección incluye 12 ítems diseñados para medir el nivel de conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino, abarcando contenidos generales y específicos. La puntuación total oscila entre 0 y 12 puntos, clasificándose en conocimiento alto (de 11 a 12 puntos), medio (de 4 a 10 puntos) y bajo (de 0 a 3 puntos). La tercera sección está destinada a evaluar las prácticas preventivas implementadas por las participantes, centrándose en conductas saludables. Esta sección contiene 6 preguntas, donde a cada respuesta correcta se suma 1 punto; clasificándose como prácticas adecuadas (5 a 6 puntos) e inadecuadas (0 a 4 puntos).

Para evaluar la validez de los ítems, se utilizó la prueba de correlación de Pearson, obteniendo un resultado de (Pearson=0,82) para el cuestionario sobre conocimiento del cáncer de cuello uterino, y (Pearson=0,66) para el cuestionario de prácticas preventivas, ambos considerados válidos. La confiabilidad del cuestionario sobre conocimiento del cáncer de cuello uterino se determinó mediante el coeficiente Alpha de Cronbach, obteniendo el resultado de $\alpha=$

0,970. De igual manera, el cuestionario sobre prácticas preventivas el resultado de $\alpha = 0,916$ es lo que lo califica como confiable. (Castañeda, 2024).

Validez y Confiabilidad.

Validez.

Validez del Cuestionario Conocimiento Sobre Cáncer de Cuello Uterino. Fue sometido a juicio de cinco expertos en el ámbito de la salud reproductiva y sexual, incluidos profesionales como Obstetra con grado de Maestro, Médico oncólogo con el grado de Doctor, Licenciada en enfermería con el grado de Maestra, Licenciado en enfermería con el grado de Maestro y Obstetra con el grado de Maestro, quienes evaluaron la relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido, donde se obtuvo un valor de V Aiken > 0.80 .

Validez del Cuestionario Practicas Preventivas de Cáncer de Cuello Uterino. Fue sometido a juicio de cinco expertos en el ámbito de la salud reproductiva y sexual, incluidos profesionales como Obstetra con grado de Maestro, Médico oncólogo con el grado de Doctor, Licenciada en enfermería con el grado de Maestra, Licenciado en enfermería con el grado de Maestro y Obstetra con el grado de Maestro, quienes evaluaron la relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido, donde se obtuvo un valor de V Aiken > 0.80 .

Confiabilidad.

Confiabilidad del Cuestionario Para el Apartado Conocimientos Sobre Cáncer de Cuello Uterino. Para determinar la consistencia interna del cuestionario referido a los conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino, se realizó una prueba piloto con 15 personas que comparten elementos distintivos con la población objetivo del estudio, luego se aplicó el

coeficiente Alfa de Cronbach, técnica recomendada para instrumentos con ítems politómicos o de escala ordinal. El análisis mostró un valor de $\alpha = 0.9423$, lo que representa un nivel de confiabilidad excelente.

Confiabilidad del Cuestionario Prácticas de Cáncer de Cuello Uterino. En el caso del cuestionario que evalúa las prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino, se realizó una prueba piloto a 15 personas y se estimó la confiabilidad mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de $\alpha = 0.762$. Este resultado indica una confiabilidad adecuada, ya que supera el mínimo aceptable de 0.70 para estudios de tipo descriptivo y correlacional.

Proceso de Recolección de Datos

Para realizar la obtención de datos, se gestionará la autorización correspondiente ante la dirección del establecimiento donde se aplicará el estudio. Esta solicitud incluirá la presentación formal del proyecto con el propósito de obtener el aval institucional. Obteniéndose los permisos correspondientes, se procederá a aplicar el cuestionario previamente validado, dirigido a mujeres en edad fértil que acudan al establecimiento y cumplan con los criterios de inclusión establecidos. Antes de la aplicación del cuestionario, se brindará a cada participante una explicación clara sobre los objetivos del estudio y se les invitará a firmar el consentimiento informado, garantizando así su participación libre y voluntaria. El proceso de recolección de datos está programado para ejecutarse durante el año 2025.

Procesamiento y Análisis de Datos

Los resultados obtenidos serán sistematizados y codificados a una base de datos mediante el uso del software estadístico SPSS. Se efectuará un análisis descriptivo aplicando frecuencias y porcentajes para las variables de tipo cualitativo. Asimismo, para examinar la relación entre variables, se emplearán pruebas estadísticas pertinentes, como la prueba de chi-cuadrado. Los

hallazgos serán presentados a través de tablas, con el objetivo de facilitar su análisis e interpretación.

Consideraciones Éticas

Principio de autonomía

Este principio establece que toda persona posee el derecho de tomar decisiones informadas y autónomas respecto a su salud. Por tanto, implica actuar con respeto hacia los individuos, evitando cualquier forma de coacción o persuasión, y fomentando una comunicación basada en el diálogo y la entrega clara de información (Hincapie & Medina, 2020). En este contexto, se asegurará que las participantes ejerzan su derecho a decidir libremente su inclusión en el estudio mediante la firma del consentimiento informado, luego de haber recibido una explicación completa sobre los aspectos fundamentales de la investigación.

Principio de Beneficencia

Este principio resalta la obligación de procurar el bienestar de los demás y prevenir cualquier perjuicio. En el campo de la salud, esto conlleva actuar con empatía y sensibilidad ante las necesidades particulares de los pacientes (Hincapie & Medina, 2020). En relación con esta investigación, se velará por que las mujeres participantes obtengan beneficios concretos, asegurándose además de brindarles la información pertinente de forma clara y accesible.

Principio de no Maleficencia

Este principio plantea la responsabilidad de evitar cualquier tipo de daño ya sea físico, mental, psicológico o social, evitando actos de negligencia o imprudencia. Todo debe orientarse al bienestar del paciente (Hincapie & Medina, 2020). En este estudio, se informará a las usuarias participantes que la aplicación del instrumento de evaluación será totalmente confidencial.

Principio de Justicia

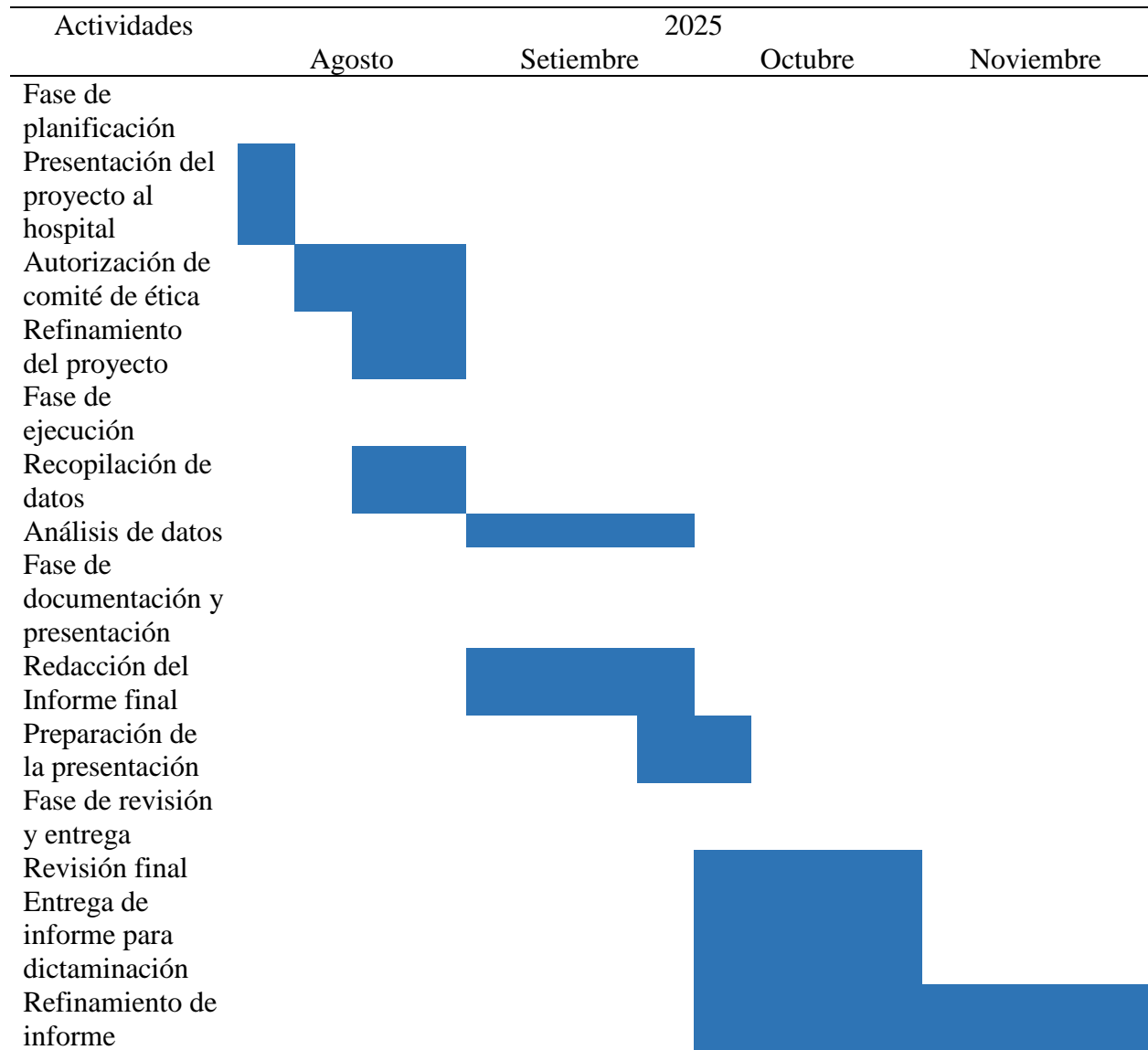
Este principio aboga por la planificación equitativa y un trato igualitario, asegurando que las personas sean atendidas sin discriminación, independientemente de su edad, religión, raza, color u otra característica (Hincapie & Medina, 2020). Durante el desarrollo de esta investigación, todas las usuarias participantes recibirán un trato igualitario, respetuoso y amable, sin ningún tipo de discriminación.

Limitaciones del Proyecto

Entre las principales limitaciones que podrían presentarse se encuentran la disponibilidad de las participantes al momento de la aplicación del cuestionario, la posibilidad de sesgos por auto reporte y la falta de generalización de los resultados a otros contextos, ya que el estudio se enfoca en una población específica y localizada en un solo centro de salud de primer nivel en Tarapoto.

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución



Presupuesto

Recursos humanos	Cantidad	Precio unitario	Monto (soles)
Investigador.	1	0	0
Asesor estadístico.	1	S/. 400.00	S/. 400.00
Asesor temático.	1	S/. 400.00	S/. 400.00
<i>Sub total</i>			S/. 800.00
Bienes			
Papel bond A4	60	S/. 0.20	S/. 12.00
Lapiceros	4	S/. 1.20	S/. 4.80
Sobre manila A4	5	S/. 1.00	S/. 5.00
USB	1	S/. 60.00	S/. 60.00
<i>Sub total</i>			S/. 81.80
Servicios			
Impresión	60	S/. 0.50	S/. 30.00
Fotocopia	208	S/. 0.20	S/. 41.60
Internet	1	S/. 110.00	S/. 110.00
<i>Sub total</i>			S/. 181.60
<i>TOTAL</i>			S/. 1063.40

Referencias Bibliográficas

- Albini, A., La Vecchia, C., Magnoni, F., Garrone, O., Morelli, D., Janssens, J. P., Maskens, A., Rennert, G., Galimberti, V., & Corso, G. (2025). Physical activity and exercise Health benefits: Cancer prevention, interception, and survival. En *European Journal of Cancer Prevention* (Vol. 34, Número 1, pp. 24–39). Lippincott Williams and Wilkins.
<https://doi.org/10.1097/CEJ.0000000000000898>
- Almonte Becerril, M., Gaona Garcia, G., I Pérez Marín, A. Y., & García Velázquez, I. (2023). Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas contra el cáncer cervicouterino presente en mujeres de dos comunidades rurales de México. *HOLOPRAXIS. Revista de Ciencia, Tecnología e Innovación*, 7(2), 29–49. <https://doi.org/10.61154/holopraxis.v7i2.3321>
- Amengual, J., Montaña, J., Franch, P., & Ramos, M. (2020). Supervivencia por estadio del cáncer de cuello uterino en Mallorca y factores asociados recogidos por el Registro de Cáncer. *Gaceta Sanitaria*, 34(6), 589–594. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.04.007>
- American Cancer Society. (2020). *Causas, factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino*.
- Bayisa, K., Chibsa, S. E., Tesfaye, H., & Kefeni, B. T. (2025). Cervical cancer screening utilization and associated factors among women living with HIV in South West Ethiopia. *Scientific Reports*, 15(1), 35081. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-18987-8>
- Bendezu, G., Soriano, A., Urrunaga, D., Venegas, G., & Benites, V. (2020). Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de papanicolaou en mujeres peruanas. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37, 17–24. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4730>

- Bolaños, L. (2024). *Conocimientos y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en usuarias de un centro médico particular de San Isidro, Lima - 2024*. www.cancer.net
- Castañeda, S. (2024). *Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud i-2 Villa María - Nuevo Chimbote, 2024*.
- Cifuentes, L., Díaz, M., & Ríos, M. (2022). *Conocimientos, creencias y prácticas sobre el cáncer del cuello uterino en las mujeres Sikuni migrantes al resguardo el Paujil*.
- Colomé, M. (2021). *Desigualdades en la cobertura de inmunización infantil en América Latina y el Caribe: Estudio ecológico-analítico y de tendencia temporal*.
- De Alencar, O., Paiva, L., Ferreira, M., Miranda, T., & Barreto, M. (2020). Conocimiento y prácticas de los agentes de salud comunitarios en el contexto de la promoción de la salud: una revisión integradora. En *Enfermería Global* (Vol. 19, Número 3, pp. 626–657). Universidad de Murcia Servicio de Publicaciones. <https://doi.org/10.6018/eglobal.411151>
- de Sousa Gomes, M. L., dos Santos Moura, N., de Carvalho Magalhães, L., da Silva, R. R., Silva, B. G. S., Rodrigues, I. R., Sales, L. B. F., & Oriá, M. O. B. (2023). Systematic literature review of primary and secondary cervical cancer prevention programs in South America. *Revista Panamericana de Salud Pública/Pan American Journal of Public Health*, 47. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.96>
- Dirección Regional de Salud San Martín. (2024). *San Martín: En el 2024 se registraron cerca de 700 casos de cáncer*. <https://www.gob.pe/institucion/regionsanmartin-diresa/noticias/1102770-san-martin-en-el-2024-se-registraron-cerca-de-700-casos-de-cancer>
- Economipedia. (2020). *Conocimiento: ¿Qué es y cuál es su importancia?* <https://economipedia.com/definiciones/contabilidad.html>

Escobar, M., Escobar, R., & Butírica, A. (2023). Impacto de una intervención educativa en el conocimiento de la prevención de la neoplasia del cuello uterino en estudiantes de enfermería y sus familias. *Interdisciplinaria*, 40(2), 335–353.

<https://doi.org/10.16888/interd.2023.40.2.20>

Escoffery, C., Petagna, C., Agnone, C., Perez, S., Saber, L. B., Ryan, G., Dhir, M., Sekar, S., Yeager, K. A., Biddell, C. B., Madhivanan, P., Lee, S., English, A. S., Savas, L., Daly, E., Vu, T., & Fernandez, M. E. (2023). A systematic review of interventions to promote HPV vaccination globally. *BMC Public Health*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15876-5>

Galiano, M., Sánchez, T., Rodríguez, R., Pérez, M., Valdez, V., & Loucratf, Y. (2023).

Intervención educativa prevención del cáncer cérvico-uterino en mujeres del consultorio 7, Las Flores. Nuevitas.

Gao, D., Wang, X., Juan, J., Pei, Z., & Zhang, X. (2025). Association between knowledge of cervical cancer prevention and screening behaviors among women aged 20 to 49 years: a cross-sectional study in six provinces, China. *BMC Public Health*, 25(1).

<https://doi.org/10.1186/s12889-025-22971-2>

Gochenaur, L., Peterson, S., Vasquez, L., & Adler, D. (2020). Knowledge of Cervical Cancer Prevention Among Women in Amazonian Peru. *Women's Health Reports*, 1(1), 270–278.

<https://doi.org/10.1089/whr.2020.0051>

Hernández Sampieri, Roberto., & Mendoza Torres, C. Paulina. (2018). *Metodología de la investigación : las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Education.

Hincapie, J., & Medina, M. (2020). *BIOETICA, TEORIAS Y PRINCIPIOS*.

Instituto Nacional de Cancer. (2023). ¿Qué es el cáncer de cuello uterino_? *Instituto Nacional de Cancer*.

Jara, R., Rodríguez, M., Centurión, C., & Vester, J. (2024, diciembre 1). Participación de mujeres de 13 y más años en la prevención del cáncer cervical: área de influencia de un hospital público, Paraguay. *Revista del Nacional (Itaugua)*, 16(3), 120–133.
<https://doi.org/10.18004/rdn2024.dic.03.120.133>

Kombe, A., Li, B., Zahid, A., Mengist, H., Bounda, G., Zhou, Y., & Jin, T. (2021). Epidemiology and Burden of Human Papillomavirus and Related Diseases, Molecular Pathogenesis, and Vaccine Evaluation. En *Frontiers in Public Health* (Vol. 8). Frontiers Media S.A. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.552028>

Marriner, A. (2023). Modelos y teorías en enfermería. *ELSEVIER*.

MINSA. (2019). *Directiva sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ*.

OMS. (2023). *Cáncer de cuello uterino*.

OMS. (2025). *Infecciones de transmisión sexual (ITS)*.

OPS. (2025). *Nuevas herramientas para la prevención y el control del cáncer cervicouterino*.
<https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>

Ortíz-Segarra, J., Vega, B., Neira, V., Mora, L., Guerra, G., Ortíz-Mejía, J., & Pérez, V. (2021). Conocimiento y prácticas de prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres con lesiones histopatológicas. Cuenca, Ecuador 2021. *Maskana*, 12(2), 12–24.
<https://doi.org/10.18537/mskn.12.02.01>

Ponce, A., & Vizcaíno, G. (2023). *Cáncer de útero: prevalencia, factores de riesgo y diagnóstico en adolescentes*.

- Ramirez, E. (2024). *Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Establecimiento de Salud i-3 Florida - Chimbote, 2023.*
- Takemoto, M., Menezes, M., Andreucci, C., Nakamura, M., Amorim, M., Katz, L., & Knobel, R. (2020). The tragedy of COVID-19 in Brazil: 124 maternal deaths and counting. *International Journal of Gynecology and Obstetrics, 151*(1), 154–156.
<https://doi.org/10.1002/ijgo.13300>
- Tarrillo, M. (2021). *Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al Centro de salud José leonardo Ortiz. Chiclayo 2020.*
<https://orcid.org/0000-0002-8139-3816>
- Vargas, S., Velásquez, M., Fandiño, V., Sarmiento, M., Monsalve, M., & Puerto, M. (2025). Educational strategy for prevention of cervical cancer in Indigenous peoples: a participatory action research experience. *Cadernos de Saude Publica, 41*(4).
<https://doi.org/10.1590/0102-311XES170423>
- Vélez-Álvarez, C., Betancurth-Loaiza, D. P., Sánchez-Palacio, N., & Jaramillo-Ángel, C. P. (2025). *Prevención del VPH y Cáncer de Cuello Uterino: Barreras y Avances Tras una Intervención en Mujeres Colombianas.* <https://doi.org/10.24050/reia>
- Villacís, M., & Sánchez, A. (2024). *Conocimiento y práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023.*
<https://orcid.org/0000-0001-6574-2759>
- WHO. (2021). *Guidelines for Screening and Treatment of Precancerous Lesions for Cervical Cancer Prevention.* World Health Organization.

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Introducción:

Estimado/a participante:

Agradecemos su valiosa colaboración en este estudio, este cuestionario tiene como objetivo recolectar información sobre las prácticas preventivas relacionadas con el cáncer de cuello uterino. Su participación es anónima y confidencial.

Por favor, lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una "X" la opción que corresponda a su respuesta. Le tomará solo unos minutos completarlo.

¡Gracias por su tiempo y apoyo!

Características sociodemográficas y sexuales

Estimado/a participante:

1. Edad (años)

2. Procedencia

a. Zona urbana

- b. Zona rural

3. Estado civil

- a. Soltera
- b. Casada
- c. Conviviente
- d. Viuda

4. Grado de instrucción

- a. Inicial
- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. Superior

5. Ocupación

- a. Ama de casa
- b. Trabajo independiente
- c. Empleada
- d. Estudiante

6. ¿Has tenido relaciones coitales?

- a. Si
- b. No

I. Cuestionario sobre conocimiento del cáncer de cuello uterino

- 1. ¿El cáncer de cuello uterino es una alteración que se origina cuando las células sanas de la superficie del cérvix cambian y crecen sin control, y forman una masa llamada tumor?**

- a. Si
 - b. No
 - c. No sé
- 2. ¿El sangrado después de las relaciones sexuales es un signo de cáncer de cuello uterino?**
- a. Si
 - b. No
 - c. No sé
- 3. ¿El Virus del Papiloma Humano es el principal causante del cáncer de cuello uterino?**
- a. Si
 - b. No
 - c. No sé
- 4. ¿Existe vacuna para prevenir el Virus del Papiloma Humano?**
- a. Si
 - b. No
 - c. No sé
- 5. ¿El cáncer de cuello uterino se transmite por contacto sexual?**
- a. Si
 - b. No
 - c. No sé
- 6. ¿Existen pruebas para diagnosticar a tiempo el cáncer de cuello uterino?**
- a. Si

- b. No
 - c. No sé
- 7. ¿Si el cáncer de cuello uterino es detectado a tiempo, ¿puede ser curable?**
- a. Si
 - b. No
 - c. No sé
- 8. ¿Es el número de parejas sexuales un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino?**
- a. Si
 - b. No
 - c. No sé
- 9. ¿El inicio de relaciones sexuales a temprana edad es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?**
- a. Si
 - b. No
 - c. No sé
- 10. ¿Los antecedentes familiares y/o personales de cáncer de cuello uterino es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?**
- a. Si
 - b. No
 - c. No sé
- 11. ¿Si una mujer tiene VIH ¿Puede este ser un factor predominante a que pueda desarrollar cáncer de cuello uterino?**
- a. Si

- b. No
- c. No sé

12. ¿El no usar preservativo en las relaciones sexuales es un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino?

- a. Si
- b. No
- c. No sé

II. Cuestionario sobre prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino

Preguntas	SI	NO
¿Usualmente estoy informándome acerca del cáncer de cuello uterino?		
¿Usted usa el preservativo cada vez que tiene relaciones sexuales?		
¿Consume diariamente frutas y verduras?		
¿Usualmente estoy informándome acerca de la toma de Papanicolaou?		
¿Me he realizado el examen de Papanicolaou después de haber iniciado mi actividad sexual?		
¿Me hago el examen de Papanicolaou una vez al año?		

Autor: Castañeda, S. (2024), validado por Saldaña, T. & García, F. (2025)

Apéndice B: Validez de los instrumentos

Validez del instrumento conocimientos sobre cáncer de cuello uterino

Items	Claridad	Relevancia	Tendenciosidad	Dominio
1	0.80	0.80	0.80	0.80
2	0.73	0.80	0.87	0.80
3	1.00	0.93	1.00	1.00
4	0.80	0.87	0.73	0.80
5	1.00	0.80	0.87	0.87
6	0.87	0.87	0.87	0.93
7	0.87	0.80	0.80	0.73
8	0.87	0.80	0.87	0.87
9	0.87	0.80	0.73	0.80
10	0.87	0.87	0.93	0.93
11	0.87	0.80	0.80	0.80
12	0.93	0.87	0.87	0.87

Promedios por criterio:

Claridad: 0.88

Relevancia: 0.85

Tendenciosidad: 0.85

Dominio: 0.84

El instrumento presenta excelente validez de contenido ($V_{\text{global}} > 0.80$).

Validez del instrumento prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino

Items	Claridad	Relevancia	Tendenciosidad	Dominio
1	0.87	0.80	0.80	0.87
2	0.67	0.67	0.73	0.73
3	0.87	0.87	0.93	0.93
4	0.80	0.87	0.87	0.80
5	0.80	0.80	0.73	0.73
6	0.87	0.87	0.80	0.80

Promedios por criterio:

Claridad: 0.81

Relevancia: 0.81

Tendenciosidad: 0.83

Dominio: 0.83

El instrumento presenta muy buena validez de contenido ($V_{\text{global}} > 0.80$).

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

Los instrumentos tienen como finalidad medir el nivel de conocimiento del cáncer de cuello uterino y las prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 1

Fecha actual: 25-10-25

Nombres y Apellidos de Juez: Jorge Yvan Luna Cárdenas

Institución donde labora: Hospital II-E Banda de Shilcayo

Años de experiencia profesional o científica: 15 años


.....
Mg. Jorge Yvan Luna Cárdenas
 OBSTETRA ESPECIALISTA EN
ALTO RIESGO OBSTETRICO
COR. 14526 RNO 5734-E.01.5

Firma y Sello

FORMATO DE VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. Datos generales

Título de la investigación:	Conocimientos y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2025
Nombre del instrumento:	Cuestionario sobre conocimientos del cáncer de cuello uterino
Tipo de validez:	Validez de contenido
Método utilizado:	Juicio de expertos
Evaluador:	Jorge Yuan Luna Cárdenas

2. Instrucciones para el evaluador

Se solicita a los expertos calificar cada ítem del instrumento según los siguientes criterios:

Criterio	Descripción	Escala
Claridad	El ítem se entiende fácilmente, sin ambigüedades.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Relevancia	El ítem es importante y apropiado para medir la variable.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Tendenciosidad	El ítem guarda relación lógica con el indicador o dimensión que evalúa.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Dominio	El conjunto de ítems es suficiente para medir la dimensión.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno

3. Matriz de validación de ítems

Nº	Dimensión	Ítem	Claridad	Relevancia	Tendenciosidad	Dominio	Observaciones del experto
1	Aspectos específicos	¿El cáncer de cuello uterino es una alteración que se origina cuando las células sanas de la superficie del cérvix cambian y crecen sin control, y forman una masa llamada tumor?	3	3	4	3	
2	Aspectos específicos	¿El sangrado después de las relaciones					

		sexuales es un signo de cáncer de cuello uterino?	3	4	4	4	
3	Aspectos específicos	¿El Virus del Papiloma Humano es el principal causante del cáncer de cuello uterino?	4	4	4	4	
4	Aspectos específicos	¿Existe vacuna para prevenir el Virus del Papiloma Humano?	3	4	3	4	
5	Aspectos específicos	¿El cáncer de cuello uterino se transmite por contacto sexual?	4	4	4	4	
6	Aspectos específicos	¿Existen pruebas para diagnosticar a tiempo el cáncer de cuello uterino?	3	3	4	4	
7	Aspectos específicos	¿Si el cáncer de cuello uterino es detectado a tiempo, ¿puede ser curable?	4	4	3	3	
8	Factores de riesgo	¿Es el número de parejas sexuales un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino?	4	4	4	4	
9	Factores de riesgo	¿El inicio de relaciones sexuales a temprana edad es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	3	3	3	3	
10	Factores de riesgo	¿Los antecedentes familiares y/o personales de cáncer de cuello uterino es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	4	4	4	4	
11	Factores de riesgo	¿Si una mujer tiene VIH ¿Puede este ser un factor predominante a que pueda desarrollar cáncer de cuello uterino?	3	3	3	3	
12	Factores	¿El no usar					

	de riesgo	preservativo en las relaciones sexuales es un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino?	4	4	4	4	
--	-----------	---	---	---	---	---	--

4. Juicio global del experto

Criterio	Evaluación global (marcar con X)
El instrumento es válido en su totalidad	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Requiere modificaciones parciales	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No

Observaciones generales del experto:

FORMATO DE VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. Datos generales

Título de la investigación:	Conocimientos y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2025
Nombre del instrumento:	Cuestionario sobre prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino
Tipo de validez:	Validez de contenido
Método utilizado:	Juicio de expertos
Evalúador:	Jorge Yvan Luna Cárdenas

2. Instrucciones para el evaluador

Se solicita a los expertos calificar cada ítem del instrumento según los siguientes criterios:

Criterio	Descripción	Escala
Claridad	El ítem se entiende fácilmente, sin ambigüedades.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Relevancia	El ítem es importante y apropiado para medir la variable.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Tendenciosidad	El ítem guarda relación lógica con el indicador o dimensión que evalúa.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Dominio	El conjunto de ítems es suficiente para medir la dimensión.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno

3. Matriz de validación de ítems

Nº	Dimensión	Ítem	Claridad	Relevancia	Tendenciosidad	Dominio	Observaciones del experto
1	Prevención primaria	¿Usualmente estoy informándome acerca del cáncer de cuello uterino?	4	4	4	4	
2	Prevención secundaria	¿Usted usa el preservativo cada vez que tiene relaciones sexuales?	3	3	3	3	
3	Prevención	¿Consume					

	primaria	diariamente frutas y verduras?	3	3	4	4	
4	Prevención primaria	¿Usualmente estoy informándome acerca de la toma de Papanicolaou?	4	4	4	4	
5	Prevención secundaria	¿Me he realizado el examen de Papanicolaou después de haber iniciado mi actividad sexual?	4	4	3	3	
6	Prevención secundaria	¿Me hago el examen de Papanicolaou una vez al año?	4	4	4	4	

4. Juicio global del experto

Criterio	Evaluación global (marcar con X)
El instrumento es válido en su totalidad	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Requiere modificaciones parciales	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No

Observaciones generales del experto:

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

Los instrumentos tienen como finalidad medir el nivel de conocimiento del cáncer de cuello uterino y las prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 2

Fecha actual: 25/10/2025

Nombres y Apellidos de Juez: SERGIO AGUILAR MELIN

Institución donde labora: HOSPITAL BONOD DE SHILCOYO

Años de experiencia profesional o científica: 12 AÑOS

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTIN
UNIDAD EJECUTORA HOSPITAL II-2 TARAPOCHA


Dr. Sergio D. Aguilar Melin
Oncólogo Médico
C.M.P. 45776 RNF 42548

Firma y Sello

FORMATO DE VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. Datos generales

Título de la investigación:	Conocimientos y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2025
Nombre del instrumento:	Cuestionario sobre conocimientos del cáncer de cuello uterino
Tipo de validez:	Validez de contenido
Método utilizado:	Juicio de expertos
Evaluador:	SERGIO ABOLAR MELIN

2. Instrucciones para el evaluador

Se solicita a los expertos calificar cada ítem del instrumento según los siguientes criterios:

Criterio	Descripción	Escala
Claridad	El ítem se entiende fácilmente, sin ambigüedades.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Relevancia	El ítem es importante y apropiado para medir la variable.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Tendenciosidad	El ítem guarda relación lógica con el indicador o dimensión que evalúa.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Dominio	El conjunto de ítems es suficiente para medir la dimensión.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno

3. Matriz de validación de ítems

Nº	Dimensión	Ítem	Claridad	Relevancia	Tendenciosidad	Dominio	Observaciones del experto
1	Aspectos específicos	¿El cáncer de cuello uterino es una alteración que se origina cuando las células sanas de la superficie del cérvix cambian y crecen sin control, y forman una masa llamada tumor?	4	4	4	4	
2	Aspectos específicos	¿El sangrado después de las relaciones					

		sexuales es un signo de cáncer de cuello uterino?	3	3	3	3	
3	Aspectos específicos	¿El Virus del Papiloma Humano es el principal causante del cáncer de cuello uterino?	4	3	4	4	
4	Aspectos específicos	¿Existe vacuna para prevenir el Virus del Papiloma Humano?	4	4	3	3	
5	Aspectos específicos	¿El cáncer de cuello uterino se transmite por contacto sexual?	4	3	3	3	
6	Aspectos específicos	¿Existen pruebas para diagnosticar a tiempo el cáncer de cuello uterino?	4	4	4	4	
7	Aspectos específicos	¿Si el cáncer de cuello uterino es detectado a tiempo, ¿puede ser curable?	4	3	4	3	
8	Factores de riesgo	¿Es el número de parejas sexuales un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino?	3	3	4	4	
9	Factores de riesgo	¿El inicio de relaciones sexuales a temprana edad es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	4	4	3	3	
10	Factores de riesgo	¿Los antecedentes familiares y/o personales de cáncer de cuello uterino es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	3	2	4	4	
11	Factores de riesgo	¿Si una mujer tiene VIH ¿Puede este ser un factor predominante a que pueda desarrollar cáncer de cuello uterino?	4	3	3	4	
12	Factores	¿El no usar					

de riesgo	preservativo en las relaciones sexuales es un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino?	4/	4/	4/	4/	
-----------	---	----	----	----	----	--

4. Juicio global del experto

Criterio	Evaluación global (marcar con X)
El instrumento es válido en su totalidad	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Requiere modificaciones parciales	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No

Observaciones generales del experto:

FORMATO DE VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. Datos generales

Título de la investigación:	Conocimientos y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2025
Nombre del instrumento:	Cuestionario sobre prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino
Tipo de validez:	Validez de contenido
Método utilizado:	Juicio de expertos
Evaluador:	SERGIO AGUILAR MEJÍA

2. Instrucciones para el evaluador

Se solicita a los expertos calificar cada ítem del instrumento según los siguientes criterios:

Criterio	Descripción	Escala
Claridad	El ítem se entiende fácilmente, sin ambigüedades.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Relevancia	El ítem es importante y apropiado para medir la variable.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Tendenciosidad	El ítem guarda relación lógica con el indicador o dimensión que evalúa.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Dominio	El conjunto de ítems es suficiente para medir la dimensión.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno

3. Matriz de validación de ítems

N°	Dimensión	Ítem	Claridad	Relevancia	Tendenciosidad	Dominio	Observaciones del experto
1	Prevención primaria	¿Usualmente estoy informándome acerca del cáncer de cuello uterino?	4	3	3	4	
2	Prevención secundaria	¿Usted usa el preservativo cada vez que tiene relaciones sexuales?	3	3	4	4	
3	Prevención	¿Consume					

	primaria	diariamente frutas y verduras?	4	4	4	4	
4	Prevención primaria	¿Usualmente estoy informándome acerca de la toma de Papanicolaou?	3	4	4	4	
5	Prevención secundaria	¿Me he realizado el examen de Papanicolaou después de haber iniciado mi actividad sexual?	3	3	3	3	
6	Prevención secundaria	¿Me hago el examen de Papanicolaou una vez al año?	4	4	4	4	

4. Juicio global del experto

Criterio	Evaluación global (marcar con X)
El instrumento es válido en su totalidad	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Requiere modificaciones parciales	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No

Observaciones generales del experto:

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

Los instrumentos tienen como finalidad medir el nivel de conocimiento del cáncer de cuello uterino y las prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 3

Fecha actual: 28-10-25

Nombres y Apellidos de Juez: Bertha Maria Mendoza Gutierrez

Institución donde labora: Hospital II-E Bordo de Shilcayo

Años de experiencia profesional o científica: 30 años



Firma y Sello L.c. Enfermería

CGP: 22041

Maestra en Gestión de los Servicios de Salud

FORMATO DE VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. Datos generales

Título de la investigación:	Conocimientos y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2025
Nombre del instrumento:	Cuestionario sobre conocimientos del cáncer de cuello uterino
Tipo de validez:	Validez de contenido
Método utilizado:	Juicio de expertos
Evaluador:	Bertha Maria Mendoza Gutierrez

2. Instrucciones para el evaluador

Se solicita a los expertos calificar cada ítem del instrumento según los siguientes criterios:

Criterio	Descripción	Escala
Claridad	El ítem se entiende fácilmente, sin ambigüedades.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Relevancia	El ítem es importante y apropiado para medir la variable.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Tendenciosidad	El ítem guarda relación lógica con el indicador o dimensión que evalúa.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Dominio	El conjunto de ítems es suficiente para medir la dimensión.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno

3. Matriz de validación de ítems

Nº	Dimensión	Ítem	Claridad	Relevancia	Tendenciosidad	Dominio	Observaciones del experto
1	Aspectos específicos	¿El cáncer de cuello uterino es una alteración que se origina cuando las células sanas de la superficie del cérvix cambian y crecen sin control, y forman una masa llamada tumor?	4	4	3	4	
2	Aspectos específicos	¿El sangrado después de las relaciones					

		sexuales es un signo de cáncer de cuello uterino?	4	4	4	4	
3	Aspectos específicos	¿El Virus del Papiloma Humano es el principal causante del cáncer de cuello uterino?	4	4	4	4	
4	Aspectos específicos	¿Existe vacuna para prevenir el Virus del Papiloma Humano?	4	4	4	4	
5	Aspectos específicos	¿El cáncer de cuello uterino se transmite por contacto sexual?	4	4	4	4	
6	Aspectos específicos	¿Existen pruebas para diagnosticar a tiempo el cáncer de cuello uterino?	4	4	3	4	
7	Aspectos específicos	¿Si el cáncer de cuello uterino es detectado a tiempo, ¿puede ser curable?	4	4	4	4	
8	Factores de riesgo	¿Es el número de parejas sexuales un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino?	4	4	4	4	
9	Factores de riesgo	¿El inicio de relaciones sexuales a temprana edad es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	4	4	4	4	
10	Factores de riesgo	¿Los antecedentes familiares y/o personales de cáncer de cuello uterino es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	4	4	4	4	
11	Factores de riesgo	¿Si una mujer tiene VIH ¿Puede este ser un factor predominante a que pueda desarrollar cáncer de cuello uterino?	4	4	4	4	
12	Factores	¿El no usar					

de riesgo	preservativo en las relaciones sexuales es un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino?	4	4	3	4	
-----------	---	---	---	---	---	--

4. Juicio global del experto

Criterio	Evaluación global (marcar con X)
El instrumento es válido en su totalidad	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Requiere modificaciones parciales	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No

Observaciones generales del experto:

El instrumento es válido para su ejecución

FORMATO DE VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. Datos generales

Título de la investigación:	Conocimientos y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2025
Nombre del instrumento:	Cuestionario sobre prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino
Tipo de validez:	Validez de contenido
Método utilizado:	Juicio de expertos
Evaluador:	Betha María Mendoza Gutiérrez

2. Instrucciones para el evaluador

Se solicita a los expertos calificar cada ítem del instrumento según los siguientes criterios:

Criterio	Descripción	Escala
Claridad	El ítem se entiende fácilmente, sin ambigüedades.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Relevancia	El ítem es importante y apropiado para medir la variable.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Tendenciosidad	El ítem guarda relación lógica con el indicador o dimensión que evalúa.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Dominio	El conjunto de ítems es suficiente para medir la dimensión.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno

3. Matriz de validación de ítems

N°	Dimensión	Ítem	Claridad	Relevancia	Tendenciosidad	Dominio	Observaciones del experto
1	Prevención primaria	¿Usualmente estoy informándome acerca del cáncer de cuello uterino?	4	4	4	4	
2	Prevención secundaria	¿Usted usa el preservativo cada vez que tiene relaciones sexuales?	3	3	4	4	
3	Prevención	¿Consume					

	primaria	diariamente frutas y verduras?	3	3	3	3	
4	Prevención primaria	¿Usualmente estoy informándome acerca de la toma de Papanicolaou?	4	4	4	3	
5	Prevención secundaria	¿Me he realizado el examen de Papanicolaou después de haber iniciado mi actividad sexual?	4	4	4	4	
6	Prevención secundaria	¿Me hago el examen de Papanicolaou una vez al año?	4	4	3	3	

4. Juicio global del experto

Criterio	Evaluación global (marcar con X)
El instrumento es válido en su totalidad	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Requiere modificaciones parciales	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No

Observaciones generales del experto:

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

Los instrumentos tienen como finalidad medir el nivel de conocimiento del cáncer de cuello uterino y las prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: H

Fecha actual: 03-12-2025

Nombres y Apellidos de Juez: Timoteo Ramirez Raymundo

Institución donde labora: Hospital II - E. Banda de Shilcayo

Años de experiencia profesional o científica: 15 años

 **Ministerio
PERU de Salud**


MG. LIC ENF. TIMOTEO RAMIREZ RAYMUNDO
Especialista en Emergencias y Desastres
RNMG: N° 0895 CEP: N° 34556 RNE: 20149

Firma y Sello

FORMATO DE VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. Datos generales

Título de la investigación:	Conocimientos y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2025
Nombre del instrumento:	Cuestionario sobre conocimientos del cáncer de cuello uterino
Tipo de validez:	Validez de contenido
Método utilizado:	Juicio de expertos
Evaluador:	T. Moteo Ramirez Raymundo

2. Instrucciones para el evaluador

Se solicita a los expertos calificar cada ítem del instrumento según los siguientes criterios:

Criterio	Descripción	Escala
Claridad	El ítem se entiende fácilmente, sin ambigüedades.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Relevancia	El ítem es importante y apropiado para medir la variable.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Tendenciosidad	El ítem guarda relación lógica con el indicador o dimensión que evalúa.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Dominio	El conjunto de ítems es suficiente para medir la dimensión.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno

3. Matriz de validación de ítems

Nº	Dimensión	Ítem	Claridad	Relevancia	Tendenciosidad	Dominio	Observaciones del experto
1	Aspectos específicos	¿El cáncer de cuello uterino es una alteración que se origina cuando las células sanas de la superficie del cérvix cambian y crecen sin control, y forman una masa llamada tumor?	4	4	4	3	
2	Aspectos específicos	¿El sangrado después de las relaciones					

		sexuales es un signo de cáncer de cuello uterino?	3	3	4	3	
3	Aspectos específicos	¿El Virus del Papiloma Humano es el principal causante del cáncer de cuello uterino?	4	4	4	4	
4	Aspectos específicos	¿Existe vacuna para prevenir el Virus del Papiloma Humano?	3	3	3	3	
5	Aspectos específicos	¿El cáncer de cuello uterino se transmite por contacto sexual?	4	2	3	4	
6	Aspectos específicos	¿Existen pruebas para diagnosticar a tiempo el cáncer de cuello uterino?	4	4	4	4	
7	Aspectos específicos	¿Si el cáncer de cuello uterino es detectado a tiempo, ¿puede ser curable?	3	3	3	3	
8	Factores de riesgo	¿Es el número de parejas sexuales un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino?	4	3	3	3	
9	Factores de riesgo	¿El inicio de relaciones sexuales a temprana edad es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	4	3	3	4	
10	Factores de riesgo	¿Los antecedentes familiares y/o personales de cáncer de cuello uterino es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	3	4	3	3	
11	Factores de riesgo	¿Si una mujer tiene VIH ¿Puede este ser un factor predominante a que pueda desarrollar cáncer de cuello uterino?	4	4	4	3	
12	Factores	¿El no usar					

	de riesgo	preservativo en las relaciones sexuales es un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino?	4	3	4	3	
--	-----------	---	---	---	---	---	--

4. Juicio global del experto

Criterio	Evaluación global (marcar con X)
El instrumento es válido en su totalidad	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Requiere modificaciones parciales	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No

Observaciones generales del experto:

FORMATO DE VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. Datos generales

Título de la investigación:	Conocimientos y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2025
Nombre del instrumento:	Cuestionario sobre prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino
Tipo de validez:	Validez de contenido
Método utilizado:	Juicio de expertos
Evaluador:	Timoteo Ramirez Raymundo

2. Instrucciones para el evaluador

Se solicita a los expertos calificar cada ítem del instrumento según los siguientes criterios:

Criterio	Descripción	Escala
Claridad	El ítem se entiende fácilmente, sin ambigüedades.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Relevancia	El ítem es importante y apropiado para medir la variable.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Tendenciosidad	El ítem guarda relación lógica con el indicador o dimensión que evalúa.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Dominio	El conjunto de ítems es suficiente para medir la dimensión.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno

3. Matriz de validación de ítems

Nº	Dimensión	Ítem	Claridad	Relevancia	Tendenciosidad	Dominio	Observaciones del experto
1	Prevención primaria	¿Usualmente estoy informándome acerca del cáncer de cuello uterino?	4	4	3	4	
2	Prevención secundaria	¿Usted usa el preservativo cada vez que tiene relaciones sexuales?	3	3	3	3	
3	Prevención	¿Consume					

	primaria	diariamente frutas y verduras?	4	4	4	4	
4	Prevención primaria	¿Usualmente estoy informándome acerca de la toma de Papanicolaou?	3	3	3	3	
5	Prevención secundaria	¿Me he realizado el examen de Papanicolaou después de haber iniciado mi actividad sexual?	4	4	3	4	
6	Prevención secundaria	¿Me hago el examen de Papanicolaou una vez al año?	3	3	4	4	

4. Juicio global del experto

Criterio	Evaluación global (marcar con X)
El instrumento es válido en su totalidad	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Requiere modificaciones parciales	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No

Observaciones generales del experto:

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

Los instrumentos tienen como finalidad medir el nivel de conocimiento del cáncer de cuello uterino y las prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 05

Fecha actual: 03-12-25

Nombres y Apellidos de Juez: Jamerlin Panduro Aching

Institución donde labora: Hospital Banda de Shilcayo

Años de experiencia profesional o científica: 15 años


Mg. Obst. Jamerlin Panduro Aching
COP: 22263 - RNE: 2778 - E.02.7
Firma y Sello

FORMATO DE VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. Datos generales

Título de la investigación:	Conocimientos y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2025
Nombre del instrumento:	Cuestionario sobre conocimientos del cáncer de cuello uterino
Tipo de validez:	Validez de contenido
Método utilizado:	Juicio de expertos
Evalúador:	Jamerlin Panduro Aching

2. Instrucciones para el evaluador

Se solicita a los expertos calificar cada ítem del instrumento según los siguientes criterios:

Criterio	Descripción	Escala
Claridad	El ítem se entiende fácilmente, sin ambigüedades.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Relevancia	El ítem es importante y apropiado para medir la variable.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Tendenciosidad	El ítem guarda relación lógica con el indicador o dimensión que evalúa.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Dominio	El conjunto de ítems es suficiente para medir la dimensión.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno

3. Matriz de validación de ítems

N°	Dimensión	Ítem	Claridad	Relevancia	Tendenciosidad	Dominio	Observaciones del experto
1	Aspectos específicos	¿El cáncer de cuello uterino es una alteración que se origina cuando las células sanas de la superficie del cérvix cambian y crecen sin control, y forman una masa llamada tumor?	3	3	3	3	
2	Aspectos específicos	¿El sangrado después de las relaciones					

		sexuales es un signo de cáncer de cuello uterino?	3	3	3	3	
3	Aspectos específicos	¿El Virus del Papiloma Humano es el principal causante del cáncer de cuello uterino?	4	4	4	4	
4	Aspectos específicos	¿Existe vacuna para prevenir el Virus del Papiloma Humano?	3	3	3	3	
5	Aspectos específicos	¿El cáncer de cuello uterino se transmite por contacto sexual?	4	4	4	3	
6	Aspectos específicos	¿Existen pruebas para diagnosticar a tiempo el cáncer de cuello uterino?	3	3	3	3	
7	Aspectos específicos	¿Si el cáncer de cuello uterino es detectado a tiempo, ¿puede ser curable?	3	3	3	3	
8	Factores de riesgo	¿Es el número de parejas sexuales un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino?	3	3	3	3	
9	Factores de riesgo	¿El inicio de relaciones sexuales a temprana edad es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	3	3	3	3	
10	Factores de riesgo	¿Los antecedentes familiares y/o personales de cáncer de cuello uterino es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?	4	4	4	4	
11	Factores de riesgo	¿Si una mujer tiene VIH ¿Puede este ser un factor predominante a que pueda desarrollar cáncer de cuello uterino?	3	3	3	3	
12	Factores	¿El no usar					

	de riesgo	preservativo en las relaciones sexuales es un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino?					
--	-----------	---	--	--	--	--	--

4. Juicio global del experto

Criterio	Evaluación global (marcar con X)
El instrumento es válido en su totalidad	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Requiere modificaciones parciales	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No

Observaciones generales del experto:

Sin observaciones

FORMATO DE VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. Datos generales

Título de la investigación:	Conocimientos y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2025
Nombre del instrumento:	Cuestionario sobre prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino
Tipo de validez:	Validez de contenido
Método utilizado:	Juicio de expertos
Evaluador:	Joselyn Panduro Aching

2. Instrucciones para el evaluador

Se solicita a los expertos calificar cada ítem del instrumento según los siguientes criterios:

Criterio	Descripción	Escala
Claridad	El ítem se entiende fácilmente, sin ambigüedades.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Relevancia	El ítem es importante y apropiado para medir la variable.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Tendenciosidad	El ítem guarda relación lógica con el indicador o dimensión que evalúa.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno
Dominio	El conjunto de ítems es suficiente para medir la dimensión.	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno

3. Matriz de validación de ítems

Nº	Dimensión	Ítem	Claridad	Relevancia	Tendenciosidad	Dominio	Observaciones del experto
1	Prevención primaria	¿Usualmente estoy informándome acerca del cáncer de cuello uterino?	3	3	3	3	
2	Prevención secundaria	¿Usted usa el preservativo cada vez que tiene relaciones sexuales?	3	3	3	3	
3	Prevención	¿Consume					

	primaria	diariamente frutas y verduras?	4	4	4	4	
4	Prevención primaria	¿Usualmente estoy informándome acerca de la toma de Papanicolaou?	3	3	3	3	
5	Prevención secundaria	¿Me he realizado el examen de Papanicolaou después de haber iniciado mi actividad sexual?	3	3	3	3	
6	Prevención secundaria	¿Me hago el examen de Papanicolaou una vez al año?	3	3	3	3	

4. Juicio global del experto

Criterio	Evaluación global (marcar con X)
El instrumento es válido en su totalidad	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Requiere modificaciones parciales	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No

Observaciones generales del experto:

_____ Sin observaciones _____

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

Conocimiento del cáncer de cuello uterino

Alfa de cronbach	N° de elementos
0.9423	12

Ítem	Media ítem	Varianza ítem	Media escala si eliminado	Varianza escala si eliminado	Correlación ítem total	Alfa si ítem eliminado
1	0,4	0,211	5,7	13,733	0,682	0,939
2	0,35	0,114	5,75	14,236	0,753	0,938
3	0,65	0,225	5,45	12,914	0,917	0,93
4	0,65	0,225	5,45	12,914	0,917	0,93
5	0,5	0,222	5,6	13,433	0,756	0,937
6	0,65	0,225	5,45	12,914	0,917	0,93
7	0,7	0,178	5,4	13,322	0,899	0,932
8	0,4	0,156	5,7	14,344	0,591	0,942
9	0,6	0,156	5,5	14,5	0,536	0,944
10	0,5	0,222	5,6	13,711	0,668	0,94
11	0,35	0,114	5,75	14,625	0,592	0,942
12	0,35	0,169	5,75	14,236	0,599	0,942

Practicas preventivas del cáncer de cuello uterino

Alfa de cronbach	N° de elementos
0,762	6

Ítem	Media ítem	Varianza ítem	Media escala si eliminado	Varianza escala si eliminado	Correlación ítem total	Alfa si ítem eliminado
1	0,6	0,267	2,4	3,822	0,176	0,807
2	0,6	0,267	2,4	2,933	0,704	0,672
3	0,5	0,278	2,5	3,389	0,401	0,754
4	0,5	0,278	2,5	2,5	1,0	0,578
5	0,4	0,267	2,6	2,933	0,704	0,672
6	0,4	0,267	2,6	3,822	0,176	0,807

Apéndice A: Consentimiento informado

Consentimiento informado

Francesca García Puyo y Thalía Katherine Saldaña Lozano, estudiantes de la especialidad Profesional de Enfermería en Oncología, para la ejecución del proyecto de investigación que llevaremos a cabo en un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, precisamos realizar el cuestionario de Conocimientos y Prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino que está dirigida a las mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, cuyo objetivo es determinar la relación entre el nivel conocimiento y las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto.

El mencionado estudio requiere la participación de las mujeres en edad fértil, es por la cual solicitamos su participación.

Toda la información que se recopile es confidencial, procederé a realizar el cuestionario.

Estimada joven o señora. Si usted está de acuerdo con su participación en el estudio le agradeceremos firmar su autorización:

YO:con, DNI
N.º..... entendí las recomendaciones mencionadas anteriormente y acepto
voluntariamente mi participación en este estudio.

Firma

Apéndice D: Matriz de consistencia

Título: “Conocimientos y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2026”

Problema	Objetivos	Variabes	Hipótesis	Metodología
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el nivel conocimientos y las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2026?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el nivel conocimiento y las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2026.</p>	<p>Variable 1 Conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino</p>	<p>Hipótesis general H1: Existe relación entre los conocimientos y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2025. H0: No existe relación entre los conocimientos y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2025.</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Tipo: Correlacional Corte: Transversal</p> <p>Población y muestra: 150</p> <p>Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario</p>
<p>Problemas específicos ¿Cómo se relaciona la dimensión aspectos específicos y las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2026? ¿Cómo se relaciona la dimensión factores de riesgo y las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino</p>	<p>Objetivos específicos Identificar si los aspectos específicos se la relacionan con las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2026. Identificar si los factores de riesgo se la relacionan con las prácticas preventivas</p>	<p>Variable 2 Prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino</p>	<p>Hipótesis específicas H1: Existe relación entre los aspectos específicos y las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2026. H0: No existe relación entre los aspectos específicos y las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2026.</p> <p>H1: Existe relación entre los factores de riesgo y las prácticas preventivas sobre</p>	

en mujeres en edad fértil, que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2026?

sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2026.

el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2026.

H0: No existe relación entre los factores de riesgo y las prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud de primer nivel en Tarapoto, 2026.
