



U N I V E R S I D A D
AUTÓNOMA
D E I C A

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

TESIS

Actitud y Practicas sobre prevención de Cáncer Cervicouterino en mujeres
atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha-2025

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Publica, Salud Ambiental y Satisfacción con los servicios de la
Salud

PRESENTADO POR:

Bach. Cusipuma Flores, María Andrea
Bach. Prada Caceres, Paola Lisset

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
OBSTETRICIA**

DOCENTE ASESOR:

Mg. Rafael Reguinaldo Huamani
Código ORCID <https://orcid.org/0000-0002-8326-4276>

CHINCHA, PERÚ, 2025

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 08 de agosto del 2025

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano de la Facultad de salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que, **Bach. Cusipuma Flores, Maria Andrea** y **Bach. Prada Caceres, Paola Lisset** de la Facultad de Ciencias de la Salud, del programa Académico de Obstetricia, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

TITULADO:

“Actitud y practicas sobre prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha-2025”

Por lo tanto, quedan expeditos para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,



Firmado digitalmente por:
REGINALDO HUAMANI Rafael
FAU 20168014882 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 09/08/2025 10:29:07-0500

Mg. Reginaldo Huamani Rafael
CODIGO ORCID N° 0000-0002-8326-4276
DNI N° 40817543

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

NO REDACTADO EN ESTA NOTARIA
El Notario no asume responsabilidad del contenido de este documento.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Cusipuma Flores María Andrea, identificado(a) con DNI N°71451552 y Prada Caceres Paola Lisset, identificado(a) con DNI N° 75738344 en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de Obstetricia, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "Actitud y Practicas sobre prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora,Chincha-2025", declaramos bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

13%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 06 de agosto del 2025

C. Maria A.

Cusipuma Flores María Andrea
DNI: 71451552



Prada Caceres Paola Lisset

Prada Caceres Paola Lisset
DNI:75738344



CERTIFICO: QUE LAS FIRMAS QUE ANTECEDEN CORRESPONDEN A: **CUSIPUMA FLORES MARIA ANDREA**, IDENTIFICADA CON DNI Nº 71451552 Y **PRADA CACERES PAOLA LISSET**, IDENTIFICADA CON DNI Nº 75738344, QUIENES HAN SIDO IDENTIFICADAS CON SU DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD Y MEDIANTE LA VERIFICACION BIOMÉTRICA DE SUS HUELLAS DACTILARES, TAL COMO LO EXIGE EL ARTICULO 55 DEL DECRETO LEGISLATIVO 1049. QUE EN EL PRESENTE DOCUMENTO NO SE ME HA EXHIBIDO NINGUN MEDIO DE PAGO QUE HAYA PREVISTO LA LEY. SE DEJA CONSTANCIA QUE EL NOTARIO NO ASUME RESPONSABILIDAD SOBRE EL CONTENIDO DEL DOCUMENTO Y SÓLO LEGALIZA LA FIRMA, COMO LO EXIGE EL ARTICULO 108 DEL D.L. 1049.- DE LO QUE DOY FE. CHINCHA, 06 DE AGOSTO DEL AÑO 2025.-=====



JAVIER ALONSO RAMOS MORON
NOTARIO DE CHINCHA





NOIARIA
RAMOS MORON JAVIER ALONSO
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 71451552
Primer Apellido CUSIPUMA
Segundo Apellido FLORES
Nombres MARIA ANDREA

CORRESPONDE

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.

C. Maria / 
CUSIPUMA FLORES, MARIA ANDREA
DNI 71451552

INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR

Operador: 43554445 - Araceli Yuliana Nima Pachas
Fecha de Transacción: 06-08-2025 11:05:45
Entidad: 10221846520 - RAMOS MORON JAVIER ALONSO

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>
Número de Consulta: 0116842551





0116842457



NOTARIA
RAMOS MORON JAVIER ALONSO
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI	75738344
Primer Apellido	PRADA
Segundo Apellido	CACERES
Nombres	PAOLA LISSET

CORRESPONDE

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.



PRADA CACERES, PAOLA LISSET
DNI 75738344

INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR

Operador: 43554445 - Araceli Yuliana Nima Pachas
Fecha de Transacción: 06-08-2025 11:06:36
Entidad: 10221846520 - RAMOS MORON JAVIER ALONSO

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>
Número de Consulta: 0116842457



DEDICATORIA

Le dedico estas tesis a mis padres y a mi tía que siempre me apoyaron, que siempre están cuando los necesite para no rendirme seguir adelante y por ser mi aliento cuando los necesito.

Paola I.P.C

Dedico esta tesis a mis padres quienes siempre me brindaron mucho amor y cariño, gracias a ellos no estaría donde estoy ahora gracias por su apoyo incondicional.

María A.C.F

AGRADECIMIENTO

A nuestros padres, por darnos la oportunidad de formarme en esta universidad y haber sido nuestro apoyo durante toda esta etapa académica.

De una manera grata y muy especial a nuestro tutor de tesis, por habernos guiado con mucha paciencia y sabiduría que me servirá para nuestra formación académica.

A nuestra casa de estudios, por habernos brindado oportunidades y enriquecernos en conocimiento.

RESUMEN

La presente investigación tuvo por objetivo determinar la relación entre actitud y prácticas sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chíncha – 2025. Para ello la metodología el estudio fue de enfoque cuantitativo, con diseño observacional, correlacional, no experimental y de corte transversal. Se encuestó a 81 mujeres seleccionadas de una población de 100, seleccionándose una muestra de 81 mujeres. Se usaron cuestionarios validados y el análisis estadístico fue llevado a cabo aplicando la prueba de chi cuadrado, procesando los datos con SPSS v25. En cuanto a los resultados el 67.9% de las participantes tenía entre 30 y 59 años y el 77.8% contaba con secundaria completa. En cuanto a la ocupación, el 66.7% trabajaba de forma dependiente. El 51.9% presentó una actitud indiferente y el 48.1% una actitud positiva. El 33.3% de las mujeres que tuvieron una actitud positiva y el 34.6% que presentaron una actitud indiferente practicaban medidas preventivas adecuadas. Sin embargo, el 32.1% aún mantenía prácticas inadecuadas. No se registraron actitudes negativas.

Finalmente, su conclusión se determinó que no existe una relación estadísticamente significativa entre la actitud y las prácticas de prevención del cáncer cervicouterino, según los resultados obtenidos a partir de la prueba de chi cuadrado ($p=0.808$).

Palabras clave: Actitud, prevención, prácticas, cáncer cervicouterino.

ABSTRACT

The present research aimed to determine the relationship between attitudes and practices regarding cervical cancer prevention in women treated at the Tambo de Mora Health Center, Chíncha – 2025. The study methodology was quantitative, with an observational, correlational, non-experimental, and cross-sectional design. Eighty-one women were surveyed from a population of 100, resulting in a sample of 81 women. Validated questionnaires were used, and statistical analysis was performed using the chi-square test, processing the data with SPSS v25. Regarding the results, 67.9% of the participants were between 30 and 59 years old, and 77.8% had completed secondary school. Regarding occupation, 66.7% were employed. 51.9% presented an indifferent attitude, and 48.1% a positive attitude. Of the women with a positive attitude, 33.3% and 34.6% with an indifferent attitude practiced appropriate preventive measures. However, 32.1% still maintained inadequate practices. No negative attitudes were recorded.

Finally, the study concluded that there was no statistically significant relationship between attitude and cervical cancer prevention practices, according to the results obtained from the chi-square test ($p=0.808$).

Keywords:

Attitude, Prevention, Practices, Cervical Cancer

INDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN.....	ii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	iii
DEDICATORIA	vii
AGRADECIMIENTO	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
INDICE GENERAL.....	xi
INDICE DE TABLAS.....	xiii
INDICE DE FIGURAS.....	xiv
I.INTRODUCCIÓN	15
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
2.1. Descripción de problema.	16
2.2. Pregunta de investigación general.....	18
2.3. Preguntas de investigación específicas.....	19
2.4. Objetivo general.....	19
2.5. Objetivos específicos.....	19
2.6. Justificación e importancia.....	20
2.7. Alcances y limitaciones.....	22
III. MARCO TEÓRICO	23
3.1. Antecedentes.....	23
3.2. Bases Teóricas	29
3.3. Marco conceptual	39
IV. METODOLOGÍA.....	41
4.1. Tipo y nivel de investigación.....	41
4.2. Diseño de Investigación.....	41
4.3. Hipótesis general y específicas	42

4.4. Identificación de las variables	43
4.5. Matriz de operacionalización de variables	45
4.6. Población – Muestra	47
4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de información Técnica ..	48
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos	49
V. RESULTADOS	51
5.1. Presentación de Resultados	51
5.2. Interpretación de resultados.....	62
VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS	63
6.1. Análisis inferencial	63
b. Contrastación de hipótesis	64
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	69
7.1. Comparación de resultados.....	69
CONCLUSIONES	72
RECOMENDACIONES.....	73
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	74
ANEXOS.....	78
Anexo 01: Matriz de consistencia	79
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos.....	82
Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos	88
Anexo 4: Base de datos.....	94
Anexo 5: Evidencia fotográfica	98
Anexo 6: Documento de autorización de la ejecución de la tesis.....	99
Anexo 7: Consentimiento informado por los participantes.....	101
Anexo 8: Informe de Turnitin al 13% de similitud	102

INDICE DE TABLAS

TABLA 1: Características sociodemográficas sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025

TABLA 2: Determinar la relación entre actitudes y practicas sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025

TABLA 3: Identificar las actitudes sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025

TABLA 4: Identificar las prácticas sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025

TABLA 5: Analizar la relación entre actitud cognitiva y las practicas de prevención de cáncer cervicouterino presentan las mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025

TABLA 6: Analizar la relación entre actitud conductual y las practicas de prevención de cáncer cervicouterino presentan las mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025

TABLA 7: Analizar la relación entre actitud emocional y las practicas de prevención de cáncer cervicouterino presentan las mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025

INDICE DE FIGURAS

FIGURA 1: Características sociodemográficas sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chíncha – 2025

FIGURA 2: Determinar la relación entre actitudes y practicas sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chíncha – 2025

FIGURA 3: Identificar las actitudes sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chíncha – 2025

FIGURA 4: Identificar las prácticas sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chíncha – 2025

FIGURA 5: Analizar la relación entre actitud cognitiva y las practicas de prevención de cáncer cervicouterino presentan las mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chíncha – 2025

FIGURA 6: Analizar la relación entre actitud conductual y las practicas de prevención de cáncer cervicouterino presentan las mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chíncha – 2025

FIGURA 7: Analizar la relación entre actitud emocional y las practicas de prevención de cáncer cervicouterino presentan las mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chíncha – 2025

I.INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino (CACU) es una de las patologías del tipo neoplásica más frecuentes que aqueja al sexo femenino, la edad frecuente es a partir de 50 años y diagnosticado en edades de 35 a 44 años, esto es debido al cambio epitelial de cuello uterino de forma progresiva, transformándose en células cancerígenas. A nivel mundial, dicha patología es más frecuente en países de bajo en desarrollo, siendo el tipo de CACU más frecuente el carcinoma de células escamosas que se presente en un 80 a 85% de las probabilidades¹.

Este trabajo de investigación busca determinar la actitud y practicas sobre prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora 2025, para poder concientizar con la prevención primaria gracias a los tamizajes, ya que una mala actitud, puede influir en la decisión sobre estas prácticas y así aumentaría el riesgo en estas mujeres. Existen tamizajes dentro de la prevención primaria como es el Papanicolau e IVAA que da los resultados de forma inmediata y esto es beneficioso para el personal de salud y a las usuarias para poder aportar en la prevención y manejo de cualquier malignidad en el cuello uterino.

El presente estudio está organizado de la siguiente manera: capítulo I corresponde al planteamiento del problema, donde se expone la realidad problemática, el problema y objetivo de estudio, así como la justificación, viabilidad y delimitación del área de investigación. El capítulo II contiene el marco teórico, incluyendo los antecedentes del estudio, las hipótesis y la operacionalización. En el capítulo III se describe la metodología empleada, detallando el tipo, nivel y enfoque de investigación, además de la población, técnicas e instrumentos utilizados. El capítulo IV presenta los resultados junto con su análisis, mediante tablas, figuras, interpretaciones y la prueba de hipótesis. El capítulo V está dedicado a la discusión de los resultados, y el capítulo VI expone las conclusiones del estudio.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción de problema.

El CACU es considerada una de las principales causas según la estadística mundial, tanto en la morbilidad como en la mortalidad que aqueja al sexo femenino. En 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó 660,000 nuevos casos y 350,000 muertes, de las cuales el 94% se suscitaron en países que presentan ingresos económicos medianos y/o bajos, donde el acceso a la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH), el tamizaje y el tratamiento oportuno es limitado. El 95% de los casos está relacionado con infecciones persistentes por VPH, pero la desinformación, los mitos y la escasez de recursos dificultan su prevención. Las mujeres con VIH tienen hasta seis veces más riesgo de desarrollar esta enfermedad. Por ello, la OMS propone como metas al 2030 vacunar al 90% de mujeres con edad menor a 15 años, además de realizar el tamizaje en el 70% de mujeres y tratar al 90% de los casos detectados. No obstante, un estudio de 2020 reveló que el 92.7% de la población tiene bajo conocimiento sobre prevención, registrándose seiscientos cuatro mil casos nuevos en ese año, así también se registraron trescientos cuarenta y dos mil muertes, se observó mal manejo de las usuarias que no tienen una buena orientación².

En América Latina, el CACU representa un grave problema en la salud pública. En 2022 se diagnosticaron más de 78,000 casos y se reportaron más de 40,000 muertes, siendo la tasa de mortalidad tres veces mayor que en Norteamérica. A pesar de existir métodos eficaces como la vacuna contra el VPH y el tamizaje temprano, su aplicación se ve limitada por barreras económicas, culturales y organizativas. La baja cobertura de vacunación y el acceso insuficiente a pruebas de detección impiden reducir significativamente la mortalidad. En países en desarrollo, estos

obstáculos son más evidentes. Un estudio realizado en Ecuador por Loaiza B. en 2024 encontró que solo el 68.1% de 210 mujeres conocía las prácticas preventivas y el 95% tenía una actitud neutral hacia su aplicación, cuando se hacían las pruebas citológicas se detectaba no convencidas con la realización. Estos datos reflejan la necesidad urgente de mejorar la educación en salud y el acceso a servicios preventivos para reducir el impacto de esta enfermedad³.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS han establecido metas ambiciosas para el 2030, dentro de ellas se ha propuesto lograr que el 90% de las mujeres sean vacunadas contra el VPH antes de los 15 años, además que el 70% de las mujeres accedan a pruebas de detección antes de los 35 y 45 años, y que el 90% de los casos con lesiones precancerosas o cáncer invasivo reciban tratamiento oportuno⁴.

A nivel nacional, el Ministerio de Salud (MINSA) ha puesto en marcha la implementación del tamizaje mediante pruebas moleculares para la detección de VPH bajo campaña “Hazlo tu misma”. Existen tres pruebas gratuitas disponibles en el país que permiten detectar y prevenir el CACU en etapas tempranas. Dependiendo de la edad, se recomienda que las mujeres se realicen una prueba de descarte, que puede ser mediante la detección molecular del VPH, la inspección visual con ácido acético o la citología convencional mediante el papanicolaou (PAP). En el Perú se reportan 4270 nuevos casos de CACU es prevenible y casi el 100% curable si se detecta de manera temprana⁵.

Según el MINSA a nivel nacional se ha estimado 34,5 por cada cien mil mujeres en la tasa de incidencia y una tasa de mortalidad de 16,3 por cada 100 000 mujeres, también se reporta que desde el 2023, se inició la dosis gratuita de vacuna contra el VPH para niñas y niños de entre 9 y 13 años como parte del Esquema Nacional de Vacunación, sin embargo, las coberturas aún son limitadas en

muchas zonas del país. Se menciona que en el Perú se ha reportado además bajos número de pruebas de tamizaje, debido a mujeres en condiciones de educación inferiores a la secundaria y nivel socioeconómico bajo. La falta de cultura lleva a la baja preocupación de las mujeres frente a sus prácticas de prevención⁶.

A nivel local, Chíncha el CACU representa un problema en la salud pública, el cual va en aumento. Aunque existen estrategias como la vacunación y el tamizaje, la baja participación de mujeres refleja una actitud poco favorable hacia la prevención. Por otra parte, en el Centro de Salud Tambo de Mora, muchas mujeres en edad fértil desconocen la importancia del PAP y la vacuna contra el VPH, lo que limita su asistencia a programas de detección. Factores como el miedo, la desinformación y creencias socioculturales dificultan la adopción de prácticas preventivas. Un informe del 2023 reveló que solo el 28% de mujeres entre 25 y 59 años acudieron a realizarse el tamizaje, pese a que el servicio es gratuito, ya que se observó inseguridad a querer realizarse un chequeo. También se observó desconfianza hacia el personal de salud y temor al diagnóstico. Esta situación resalta la necesidad de comprender cómo la actitud influye en las prácticas preventivas, para diseñar estrategias más efectivas. Por ello, este estudio busca analizar dicha relación en mujeres de 25 a 59 años⁷.

Tanto la actitud como las prácticas sobre la prevención del cáncer cérvico uterino son dos cosas que hemos querido identificar con esta tesis ya que al ver la problemática de dicho Centro de Salud al encuestar a las usuarias se ha podido ver la actitud de cada una de ellas.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre actitud y prácticas sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chíncha - 2025?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1: ¿Qué actitudes presentan sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chíncha – 2025?

P.E.2: ¿Qué prácticas presentan sobre prevención del cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chíncha – 2025?

P.E.3: ¿Cuál es la relación entre la actitud cognitiva y las practicas de prevención de cáncer cervicouterino presentan las mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chíncha - 2025?

P.E.4: ¿Cuál es la relación entre la actitud conductual y las practicas de prevención de cáncer cervicouterino presentan las mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chíncha - 2025?

P.E.5: ¿Cuál es la relación entre la actitud emocional y las practicas de prevención de cáncer cervicouterino presentan las mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chíncha - 2025?

2.4. Objetivo general

Determinar la relación entre actitudes y practicas sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chíncha - 2025

2.5. Objetivos específicos

O.E.1: Identificar las actitudes sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chíncha – 2025

O.E.2: Identificar las practicas sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha - 2025

O.E.3: Analizar la relación entre actitud cognitiva y las practicas de prevención de cáncer cervicouterino presentan las mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025

O.E.4: Analizar la relación entre actitud conductual y las practicas de prevención de cáncer cervicouterino presentan las mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025

O.E.5: Analizar la relación entre actitud emocional y las practicas de prevención de cáncer cervicouterino presentan las mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025

2.6. Justificación e importancia

Teórica. Desde un enfoque teórico, la presente investigación se justifica en la necesidad de identificar las falencias en las actitudes y prácticas de prevención del CACU en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, considerando que esta enfermedad sigue siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad. Comprender la relación entre la actitud de las usuarias y la implementación de prácticas preventivas en los niveles de prevención primaria, secundaria y terciaria permitirá detectar debilidades tanto en la concienciación como en la aplicación de estrategias preventivas. Además, este estudio busca generar evidencia científica que contribuya al fortalecimiento de los programas de prevención, promoviendo la sensibilización en las mujeres sobre la importancia del tamizaje y optimizando la labor de los profesionales de salud en la

promoción, se espera aportar información valiosa para la mejora de intervenciones en salud pública, promoviendo un impacto positivo en la comunidad.

Social: Esta investigación dio aporte en relación con la prevención y control de CACU, al identificar la población con sus actitudes y se tome conciencia a las usuarias del Centro de Salud de Tambo de Mora, sobre todo a la población con mayor riesgo frente alguna malignidad y el personal de salud para saber orientar y actuar adecuadamente.

Metodológica: Esta investigación utilizará el instrumento validado, a través de la encuesta para llevar a cabo la recolección de datos e identificar las actitudes y prácticas en cuanto a la prevención del CACU. Esta información servirá para otros estudios ya que seguirá una metodología transparente, objetiva y analítica.

Práctica: Desde un enfoque esta investigación esta pertinente para mejoras de tomas de decisiones en la salud pública a nivel local. Sus resultados permitirán diseñar estrategias más efectivas, permitirá dar conclusiones y recomendaciones para dar un aporte a futuras investigaciones, a la vez a la recopilación de información que dará pase a una adecuada estrategia sobre la prevención de CACU. Lo que permitirá dar hincapié a la promoción de salud, disminuyendo indicadores sobre mortalidad y morbilidad.

Importancia

La importancia del estudio radica en que permitirá identificar cómo factores socioeconómicos y sociodemográficos influyen en la adopción de prácticas preventivas en sus tres niveles: primaria, secundaria y terciaria. Asimismo, busca evidenciar las limitaciones que enfrentan tanto las usuarias como los centros de salud en la promoción de la salud sexual y reproductiva, considerando que estas barreras pueden afectar la efectividad de las estrategias de prevención. Los hallazgos de esta

investigación servirán como una herramienta para investigadores y profesionales del Centro de Salud de Tambo de Mora, brindando información clave para mejorar la atención, fortalecer las intervenciones preventivas y optimizar el cuidado de las mujeres con factores de riesgo, contribuyendo así a la reducción de la incidencia del cáncer cervicouterino en la comunidad.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances

- **Alcance temporal:** El estudio se ejecutó entre los meses de marzo a agosto del 2025.
- **Alcance espacial o geográfico:** La siguiente investigación se realizó en el Centro de Salud Tambo de Mora, ubicado en la Calle Pedro Fabre Mz E Lt 2, en el distrito de Tambo de Mora, provincia de Chincha, departamento de Ica.
- **Alcance social:** El estudio se centra en mujeres de 25 a 60 años, atendidas en el año 2025.
- **Alcance metodológico:** Esta investigación estudio la relación existente entre actitud y practicas sobre prevención del CACU a mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, fue de enfoque cuantitativo, correlacional, no experimental.

Limitaciones

El presente estudio tuvo como limitación el tiempo ya que hubo una pequeña dificultad en la recopilación de datos y/o permisos para dicho estudio y la dificultad para analizar los datos estadísticos en el procesador SPSS.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Internacionales

Chica K. (2024, Ecuador), llevó a cabo un estudio descriptivo cuyo propósito fue evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas preventivas sobre el CACU en mujeres de entre 20 y 50 años que asistían a consultas ginecológicas en el Hospital San Vicente de Paul, ubicado en Pasaje, provincia de El Oro. La investigación se basó en una muestra de 110 mujeres, a quienes se aplicó el test CAPS para recolectar datos. Estos fueron analizados mediante tablas de frecuencias y porcentajes, considerando variables sociodemográficas, el nivel de conocimiento sobre la enfermedad, así como las actitudes y conductas relacionadas con su prevención. Los resultados mostraron que la edad promedio de las participantes fue de 34.42 años, con una desviación estándar de 8.54; la mayoría tenía educación secundaria (54%) y eran solteras (45%). En cuanto al nivel de conocimiento, el 60.45% presentó un nivel intermedio, mientras que el 76.36% manifestó actitudes positivas y el 64.90% indicó que practicaba medidas preventivas adecuadas frente al CACU. En conclusión, la población estudiada estuvo integrada mayormente por mujeres jóvenes con educación secundaria, cuyos conocimientos fueron intermedios, aunque con una tendencia positiva en sus actitudes y prácticas preventivas⁸.

Morales Arauza L. (2023, México), realizó una investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre citología cervical en mujeres de Tuxpan”, con el objetivo de examinar el nivel de información, las actitudes y las prácticas relacionadas con la prueba de PAP. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, de tipo observacional, descriptivo y transversal. La muestra estuvo compuesta por 127 mujeres, seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, y se utilizó un instrumento adaptado para evaluar tres dimensiones fundamentales:

conocimiento, actitud y práctica. El análisis de los datos se llevó a cabo mediante estadística descriptiva utilizando el software SPSS. Entre los resultados más relevantes, se observó que la mayoría de las participantes eran casadas (62.2%), el 29.1% tenía educación primaria, el 93.7% profesaba la religión católica y el 72% convivía con su pareja. Si bien el 84.3% de las mujeres señaló haberse sometido a una citología cervical alguna vez, únicamente el 33.1% lo hizo durante el año previo al estudio. En cuanto a los niveles evaluados, el 45.7% mostró un conocimiento elevado, el 52% presentó actitudes moderadas y el 59.8% evidenció prácticas inadecuadas. El estudio concluyó que es indispensable fortalecer las estrategias educativas y de promoción de la salud, a fin de mejorar las prácticas preventivas frente al cáncer cervicouterino en la población femenina⁹.

Lino, D. (2023, Ecuador) en su trabajo tesis titulado “Prácticas preventivas de CACU en mujeres en edad fértil”, con el objetivo de identificar y analizar dichas prácticas. El enfoque metodológico fue analítico y deductivo, de carácter exploratorio, sustentado en la revisión bibliográfica de estudios publicados entre los años 2015 y 2022. La investigación evidenció que las mujeres en etapa fértil están expuestas a un mayor riesgo de desarrollar neoplasias en el CU, principalmente por factores como el inicio precoz de la vida sexual, la frecuencia de relaciones sin protección, múltiples embarazos y la falta de uso de métodos anticonceptivos como el preservativo. El estudio concluye que estas condiciones están estrechamente relacionadas con el desarrollo de lesiones cervicales, por lo que se hace necesaria una mayor concienciación sobre la importancia de adoptar prácticas sexuales seguras y medidas preventivas adecuadas¹⁰.

Ramon M. (2022, Ecuador), en su estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre CACU en estudiantes de noveno y décimo ciclo de Medicina de la Universidad de Cuenca 2022”, con el propósito de evaluar estos aspectos en futuros profesionales de la salud. La investigación se enmarcó en un enfoque cuantitativo, descriptivo y prospectivo. Para la obtención de datos se utilizaron cuestionarios

estructurados, cuyos resultados fueron procesados con el software estadístico SPSS versión 2021 y analizados mediante tablas de frecuencia y porcentajes. Los hallazgos indicaron que la edad promedio de los participantes fue de 23.8 años, siendo predominante el grupo del décimo ciclo (65.38%) y el sexo femenino. Asimismo, la mayoría residía en zonas urbanas (83.97%), se identificaba como soltera (97.44%) y no tenía hijos (96.15%). En cuanto al nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, el 84.02% de los estudiantes alcanzó un resultado alto; no obstante, el 53.53% presentó actitudes calificadas como regulares y solo el 55.11% mostró prácticas adecuadas. El estudio concluye que, a pesar del conocimiento elevado, existen inconsistencias entre lo que los estudiantes saben y las actitudes o conductas que manifiestan, lo cual podría estar influenciado por factores académicos o culturales¹¹.

Ortiz J. (2021, Ecuador) en su trabajo titulado “Conocimiento y prácticas de prevención de CACU en mujeres con lesiones histopatológicas”, cuyo objetivo fue analizar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en mujeres que presentaban este tipo de alteraciones. La investigación se realizó con una muestra de 174 mujeres, a quienes se les aplicaron entrevistas estructuradas. Entre los principales resultados se encontró que el 40% de las participantes no se sometían a la citología de forma preventiva. Además, se identificó un bajo nivel de conocimiento en relación con los métodos diagnósticos del CACU. También se evidenciaron múltiples barreras personales que dificultaban la realización de esta prueba, tales como la falta de tiempo, problemas económicos, temor al procedimiento, miedo a los resultados y desconfianza hacia el personal de salud. Estos factores influyen negativamente en la detección oportuna y la prevención de la enfermedad¹².

Nacionales

Espinoza Callan K. (Lima, 2024), en su estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de CACU en madres de estudiantes de obstetricia”, cuyo enfoque fue observacional, correlacional y transversal. El estudio incluyó a 300 madres de alumnas de la carrera de Obstetricia de

la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, desde el segundo hasta el quinto año académico. La recolección de datos se realizó con base en el consentimiento informado y aprobación ética, y se aplicó la prueba de correlación de Spearman con un nivel de significancia del 5 %. Los resultados evidenciaron una correlación positiva entre la frecuencia del diálogo madre-hija y el nivel de conocimiento ($\rho = 0,219$; $p < 0,01$), así como con las prácticas preventivas secundarias ($\rho = 0,159$; $p = 0,006$). También se observó que el conocimiento se relacionaba significativamente con la prevención primaria ($\rho = 0,117$; $p = 0,043$), y que la actitud influía de manera importante en las prácticas de prevención secundaria ($\rho = 0,326$; $p < 0,01$). En conclusión, el estudio destaca el papel clave del conocimiento y las actitudes positivas en la adopción de medidas preventivas, subrayando la relevancia del diálogo familiar como estrategia para reducir el riesgo de CACU ¹³.

Yupanqui K. (Ayacucho, 2024), en su estudio “Conocimiento y práctica sobre la prevención del CACU en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Huamanguilla”, analizó el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de mujeres que acudieron a este establecimiento de salud entre octubre y diciembre de 2023. La investigación adoptó un enfoque cuantitativo con diseño descriptivo, correlacional y transversal, e incluyó a 56 mujeres en edad fértil. Para la recopilación de datos se utilizaron cuestionarios estructurados, y el análisis se llevó a cabo con el software SPSS versión 25.0, aplicando tablas, gráficos de porcentajes y la prueba de chi cuadrado de Pearson. Los resultados revelaron que el 53,6 % de las participantes tenía un conocimiento deficiente, el 37,5 % un nivel regular y solo el 8,9 % un conocimiento adecuado. En relación con las prácticas preventivas, el 69,6 % fueron consideradas inadecuadas, mientras que el 30,4 % evidenció prácticas correctas. Además, se identificó una asociación significativa entre el bajo nivel de conocimiento y las prácticas deficientes ($p < 0,05$). En conclusión, se determinó que tanto el conocimiento como las prácticas sobre la prevención del CACU eran insuficientes en la población estudiada, existiendo una relación directa entre ambas variables. ¹⁴.

Huayhua, M. (2021, Puerto Maldonado) en su estudio titulado "Conocimiento, actitud y prácticas preventivas del CACU en mujeres expendedoras del Mercado Modelo de Puerto Maldonado" realizó una investigación de tipo descriptivo y transversal, cuyo objetivo fue evaluar estos aspectos en las mujeres dedicadas a la venta en dicho mercado. La muestra estuvo compuesta por 50 participantes. Los resultados mostraron que el nivel de conocimiento sobre el CACU fue moderado, con una puntuación promedio de 21.30. En cuanto a las prácticas preventivas, el 68 % de las mujeres las realizaba de forma ocasional, el 18 % casi siempre, el 8 % siempre, y el 6 % nunca. Se concluyó que, aunque el conocimiento sobre esta enfermedad fue aceptable, las medidas preventivas implementadas eran insuficientes¹⁵.

Luna J. (2020, La libertad) en su trabajo titulado "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de citología cervical en una población rural peruana", llevaron a cabo un estudio transversal-analítico en La Libertad con el objetivo de evaluar estos aspectos en mujeres de zonas rurales. La investigación incluyó a 3,148 participantes a través de encuestas. Los resultados mostraron que, aunque el 70 % de las mujeres tenía una actitud favorable hacia la prueba de citología cervical, el 66 % presentaba prácticas preventivas inadecuadas. Esto indica que, a pesar de la aceptación manifestada, la mayoría no realizaba regularmente la prueba de Papanicolaou ni mantenía un control ginecológico adecuado ni otras medidas preventivas necesarias para la detección temprana del CACU¹⁶.

Locales

Quispe, Y. (2024, Chincha), en su estudio "Actitudes y prácticas preventivas frente al CACU en mujeres adultas del Asentamiento Humano 'Dios Te Ama', Pisco", analizó la relación entre las actitudes y las prácticas preventivas de mujeres adultas frente a esta enfermedad. La investigación, de enfoque cuantitativo y diseño no experimental con alcance descriptivo transversal, trabajó con una población de 108 mujeres, de las cuales se tomó una muestra de 82. Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario validado por expertos y sometido a pruebas de confiabilidad mediante el Coeficiente Alfa de Cronbach (0.70) y el Coeficiente Kuder

Richardson (0.66). Los resultados mostraron que el 65% de las participantes presentaba una actitud general de indiferencia, con niveles específicos del 65% en la dimensión cognitiva, 57% en la conductual y 61% en la afectiva. En cuanto a las prácticas preventivas, el 90% fueron incorrectas, con un 88% de deficiencia en medidas de prevención y un 90% en control clínico. Finalmente, el estudio concluyó que no existía una relación significativa entre las actitudes y las prácticas preventivas frente al CACU¹⁷.

Bendezú, A. (2024, Ica), en su estudio “Conocimientos y prácticas de prevención del CACU en mujeres de 25 a 65 años que acuden a un centro de salud de Ica”, cuyo objetivo fue analizar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en esta población. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, observacional, analítico y transversal, con una población de 370 mujeres atendidas en el Centro de Salud Subtanjalla en julio de 2023, de las cuales se seleccionó una muestra de 189. Se aplicaron cuestionarios para la recolección de datos. Los resultados mostraron que el 50.8 % de las participantes tenía un nivel de conocimiento medio, el 36.5 % alto y el 12.7 % bajo. En cuanto a las características sociodemográficas, predominó el grupo de edad entre 30 y 49 años (58.2 %), con educación superior completa (33.3 %), dedicación al hogar (52.4 %), convivencia con pareja (41.3 %) y procedencia de zonas urbanas (75.7 %). Sobre las prácticas preventivas, el 77 % adoptaba medidas para prevenir el cáncer de cuello uterino. Se encontró una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas ($p = 0.04$), con una correlación positiva según el coeficiente de Pearson ($R = 0.26$, $p = 0.0003$). En conclusión, el estudio demostró que un mayor conocimiento se asocia con una mayor adopción de conductas preventivas en las mujeres de 25 a 65 años que asistieron al centro de salud¹⁸.

Guerrero, H. (2022, Ica), en su estudio “Prácticas de prevención del CACU en usuarias que acuden al servicio de ginecología del Hospital Regional de Ica, septiembre a diciembre”, con el propósito de evaluar las prácticas preventivas realizadas por las mujeres que asistían a dicho servicio. El

estudio fue básico, descriptivo y transversal, aplicándose encuestas a 333 mujeres de la región. Los hallazgos indicaron que la mayoría de las participantes tuvo su primer hijo entre los 21 y 30 años y que predominaba el estado de convivencia. Además, el 59.5 % reportó partos vaginales. En relación con las prácticas preventivas, muchas mujeres utilizaban preservativos de forma habitual, comenzaron sus relaciones sexuales a partir de los 16 años, mantenían una pareja estable y se sometían periódicamente a pruebas de PAP. Como conclusión, se destacó que las usuarias del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Ica sí adoptaban medidas preventivas contra el CACU.¹⁹.

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Variable: Actitud sobre la prevención del cáncer cervicouterino

Actitud

Definición

La actitud puede entenderse como una inclinación o disposición interna que influye en la manera en que una persona percibe, interpreta y reacciona ante diversas situaciones, personas u objetos. En un sentido básico, puede manifestarse a través de la postura corporal, reflejando emociones o intenciones de manera no verbal. Sin embargo, su significado va más allá de lo físico, ya que representa un estado mental que orienta el comportamiento y las respuestas individuales frente al entorno. Esta predisposición no es innata, sino que se desarrolla a lo largo del tiempo a partir de la experiencia, la educación y las interacciones sociales. Se compone de tres dimensiones fundamentales: la cognitiva, que abarca pensamientos y creencias sobre un tema o situación; la afectiva, que involucra sentimientos y emociones asociadas a la actitud; y la conductual, que se traduce en acciones y reacciones observables¹⁸. Las actitudes pueden ser tanto favorables como desfavorables, flexibles o resistentes al cambio, dependiendo del nivel de influencia que ejerzan factores externos como la cultura, el entorno social y las experiencias previas. Dado que juegan un papel clave en la toma de

decisiones y en la interacción con los demás, su estudio es fundamental en diversas disciplinas, como la psicología, la educación y la salud, ya que pueden determinar la manera en que los individuos adoptan comportamientos positivos o perjudiciales en distintos aspectos de su vida.

Actitudes preventivas.

Se refieren al conjunto de creencias, emociones y disposiciones que posee una persona respecto a la importancia y eficacia de realizar prácticas preventivas, como exámenes médicos periódicos, vacunación, alimentación saludable o actividad física. Estas actitudes pueden ser positivas o negativas, y determinan en gran medida la decisión de involucrarse o no en conductas de autocuidado y prevención de enfermedades.

Actitud sobre la prevención del CACU

Las actitudes preventivas sobre el CACU se refieren a la predisposición psicológica y emocional que tiene una mujer frente a las prácticas orientadas a la prevención de esta enfermedad, como el examen de PAP, la vacunación contra el VPH y la participación en controles ginecológicos periódicos, esta actitud incluye componentes cognitivos (conocimiento y creencias sobre la enfermedad y su prevención), afectivos (emociones como miedo, vergüenza, confianza o indiferencia) y conductuales (intención o disposición a realizar las acciones preventivas). Una actitud preventiva favorable implica que la mujer valora positivamente los beneficios del diagnóstico precoz y adopta conductas de autocuidado; en cambio, una actitud desfavorable puede traducirse en resistencia, miedo o desinterés por participar en actividades de detección temprana²⁰.

Teorías

1. Teoría del Comportamiento Planificado

Según (Ajzen, 1991) es una de las más utilizadas para

estudiar las actitudes relacionadas con la prevención en salud. Según esta teoría, la actitud hacia un comportamiento preventivo, como el examen PAP, se forma a partir de creencias sobre sus consecuencias, influyendo directamente en la intención de realizarlo. A ello se suman las normas sociales percibidas y el control percibido sobre la conducta. De esta manera, una actitud positiva hacia la prevención del CACU aumentará la probabilidad de que la mujer tenga la intención de acudir a controles regulares²⁰.

2. **Modelo de Creencias en Salud**

Según (Rosenstock, Strecher & Becker, 1988), permite comprender cómo se forma la actitud frente a la prevención de enfermedades como el CACU. Este modelo explica que la actitud hacia conductas preventivas está influenciada por la percepción del riesgo personal, la gravedad de la enfermedad, los beneficios percibidos de la acción preventiva y las barreras percibidas. Si una mujer cree que está en riesgo de desarrollar CACU y considera que el PAP es beneficioso y accesible, desarrollará una actitud favorable hacia su realización²⁰.

3. **Modelo Integrado de Cambio Conductual**

Según (Fishbein & Cappella, 2006) reúne elementos de varias teorías, incluido el HBM y la TPB, para explicar cómo se forma la actitud hacia comportamientos preventivos. Este modelo considera que las actitudes se construyen con base en creencias específicas sobre el comportamiento y en la valoración que la persona hace de esos resultados. En la prevención del CACU, este enfoque permite entender cómo las mujeres desarrollan actitudes positivas o negativas en función de sus creencias sobre la efectividad, comodidad o necesidad del examen preventivo²⁰.

Dimensiones

- **Actitud Cognitiva:**

Hace referencia al componente racional e intelectual mediante el cual una persona estructura su percepción sobre un objeto actitudinal, es decir, aquello hacia lo que dirige su actitud, comprende el conjunto de creencias, ideas, conocimientos, suposiciones y opiniones que el individuo ha formado a lo largo del tiempo, ya sea a partir de experiencias personales, observación del entorno, interacción social o mediante la influencia de fuentes educativas y culturales. El componente cognitivo actúa como una representación mental que permite al sujeto organizar y categorizar la información disponible sobre el objeto, fenómeno o situación, generando así una interpretación que guiará su evaluación y respuesta ante el mismo. Este proceso no solo implica la adquisición de información objetiva, sino también la manera subjetiva en que esta es procesada, lo cual puede estar influenciado por factores como la educación, el contexto sociocultural, los valores personales y las experiencias previas²¹.

- **Actitud Emocional**

Se refiere a las reacciones sentimentales o emocionales que una persona experimenta frente a un objeto, situación o fenómeno determinado, implica la manifestación de sentimientos positivos o negativos como agrado, rechazo, simpatía, miedo, entusiasmo o desinterés que surgen como resultado de la valoración subjetiva que el individuo realiza sobre dicho objeto actitudinal. Estas respuestas afectivas no siempre son racionales ni conscientes, y pueden mantenerse incluso cuando la información cognitiva cambia, lo que demuestra la fuerza de las emociones en la configuración de las actitudes, constituye un componente esencial en la

formación de actitudes, ya que influye directamente en la predisposición del individuo a acercarse o alejarse del objeto en cuestión. Así, los sentimientos de agrado o desagrado no solo reflejan una evaluación subjetiva, sino que también actúan como impulsores de conductas posteriores, fortaleciendo o debilitando la intención de actuar de cierta manera frente al objeto actitudinal²¹.

- **Actitud Conductual**

Se refiere a la inclinación o predisposición del individuo a actuar de una determinada manera frente a un objeto, situación o estímulo actitudinal, abarca tanto las intenciones manifiestas de comportamiento como las acciones observables que reflejan la postura que una persona adopta con respecto a algo. En otras palabras, se relaciona con la tendencia a responder mediante conductas concretas que son coherentes con los sentimientos y creencias previamente formados. Aunque en muchas ocasiones el componente conductual es coherente con los componentes cognitivo y afectivo, también puede existir una discrepancia entre lo que una persona piensa o siente y lo que efectivamente hace, debido a factores externos como normas sociales, presión del entorno o barreras contextuales²².

3.2.2. Variable Practicas sobre la prevención del CACU

Definición

La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos. Una persona práctica, por otra parte, es aquella que piensa y actúa de acuerdo con la realidad y que persigue un fin útil. Las prácticas sobre la prevención del CACU comprenden el conjunto de conductas, hábitos y acciones concretas que las mujeres realizan de manera intencionada para evitar la aparición o detectar tempranamente esta enfermedad. Estas prácticas se basan en el conocimiento adquirido, las actitudes personales y la disponibilidad

de servicios de salud, y constituyen un reflejo del nivel de autocuidado y responsabilidad que una persona ejerce sobre su salud reproductiva.

Entre las principales prácticas preventivas frente al cáncer cervicouterino se encuentran:

- La realización periódica del examen de PAP, que permite detectar de forma temprana lesiones precancerosas o cáncer en estadio inicial.
- La vacunación contra el VPH, agente causal principal de esta neoplasia.
- La asistencia regular a controles ginecológicos.
- La adopción de conductas sexuales responsables, como el inicio tardío de relaciones sexuales, la reducción del número de parejas sexuales y el uso de métodos de barrera como el preservativo.
- La búsqueda oportuna de atención médica ante la aparición de síntomas como sangrado anormal o dolor pélvico persistente.

Estas prácticas no surgen de manera espontánea; dependen de diversos factores como el nivel educativo, el acceso a servicios de salud, la influencia del entorno familiar y social, la calidad de la información recibida, y las políticas públicas de promoción de la salud. Además, están fuertemente condicionadas por las creencias culturales, el miedo al diagnóstico, la vergüenza, y en muchos casos, la desinformación o la falta de orientación profesional²³.

Teorías

1. Teoría Social Cognitiva: Según Bandura (2001), la práctica preventiva en salud depende de la interacción entre el individuo, su conducta y su entorno. Esta teoría enfatiza el rol de la *autoeficacia*, es decir, la percepción que tiene una persona sobre su capacidad para ejecutar una conducta saludable. Una mujer con alto nivel de autoeficacia es más propensa a participar activamente en la prevención del CACU, como realizarse el Papanicolaou o vacunarse contra el VPH. Las experiencias previas, la observación de otras personas y el refuerzo social también influyen en que estas prácticas se consoliden ¹.

2. Modelo de Promoción de la Salud: Según Pender et al. (2011), este modelo busca explicar por qué las personas eligen realizar prácticas que promueven su bienestar. Las prácticas de prevención se ven determinadas por factores como experiencias personales, beneficios percibidos, barreras percibidas, apoyo social y afecto relacionado con la acción. En el caso de la prevención del cáncer cervicouterino, una mujer con experiencias previas positivas, que percibe beneficios claros del tamizaje, y recibe estímulo de su entorno, tendrá más probabilidades de adoptar conductas preventivas de forma sostenida².

Dimensiones

Tipos de prácticas preventivas

Prevención primaria:

La prevención primaria abarca un conjunto de estrategias y acciones de salud pública diseñadas para evitar la aparición de enfermedades antes de que estas se manifiesten en la población. Su principal objetivo es reducir o eliminar los factores de riesgo que pueden desencadenar una patología, promoviendo condiciones y hábitos saludables que fortalezcan el bienestar individual y colectivo. Este tipo de prevención se aplica en individuos sanos, es decir, en quienes aún no han desarrollado ninguna enfermedad, por lo que sus intervenciones están orientadas a impedir la exposición a agentes nocivos o a fortalecer el organismo contra posibles amenazas. Entre sus principales enfoques se encuentran la promoción de la salud y la protección específica²⁴.

1. **Promoción de la salud:** Incluye acciones educativas y de concienciación para fomentar estilos de vida saludables, como una alimentación equilibrada, la práctica regular de actividad física, la reducción del estrés, el fomento de la higiene y la eliminación de hábitos perjudiciales como el consumo de tabaco y alcohol.
2. **Protección específica:** Se centra en medidas concretas para evitar enfermedades, tales como la vacunación, el acceso a agua potable y saneamiento, la regulación de sustancias tóxicas en el ambiente, el uso de equipos de protección en entornos laborales y la

implementación de normativas para el control de riesgos en la comunidad.

Estrategias clave en la prevención primaria del CACU:

1. **Vacunación contra el VPH:** La inmunización contra los tipos de VPH de alto riesgo, como los tipos 16 y 18, ha demostrado ser altamente eficaz en la reducción de la incidencia de lesiones precancerosas y cáncer invasivo. La OMS recomienda su aplicación en adolescentes, preferiblemente antes del inicio de la actividad sexual, aunque también puede administrarse en adultos jóvenes según las indicaciones médicas²⁵.
2. **Educación en salud sexual y reproductiva:** La información sobre el VPH, el uso correcto de métodos de protección como el **preservativo**, la importancia de la detección temprana y el autocuidado es fundamental para que las mujeres puedan tomar decisiones informadas sobre su salud. Campañas educativas dirigidas a adolescentes, mujeres en edad reproductiva y población en general contribuyen a reducir el riesgo de infección²⁵.
3. **Promoción de prácticas sexuales seguras:** El uso del preservativo en todas las relaciones sexuales disminuye, aunque no elimina por completo, el riesgo de transmisión del VPH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS). Además, la reducción del número de parejas sexuales y la promoción de relaciones monógamas pueden contribuir a disminuir la exposición al virus²⁵.
4. **Estilo de vida saludable:** Factores como el tabaquismo, la mala alimentación y el debilitamiento del sistema inmunológico han sido asociados con un mayor riesgo de desarrollar CACU. Mantener una alimentación equilibrada rica en antioxidantes, evitar el consumo de tabaco y llevar una vida activa favorecen el fortalecimiento del sistema inmunológico, reduciendo la vulnerabilidad ante el VPH²⁵.
5. **Acceso a servicios de salud y políticas de prevención:** La implementación de programas de vacunación accesibles y gratuitos, la integración de la educación sexual en los sistemas educativos y la promoción de controles ginecológicos periódicos son

fundamentales para la prevención efectiva del CACU en la población²⁵.

Prevención secundaria:

Se orienta a detectar la posible enfermedad en sus estadios más iniciales y actuar lo antes posible para retrasar el progreso de la enfermedad. Las medidas van encaminadas hacia la detección, diagnóstico y tratamiento precoz de la enfermedad. Por ejemplo, las campañas de cribado de cáncer de colon o detección precoz del cáncer de mama o CACU²⁶.

Estrategias clave en la prevención secundaria del cáncer cervicouterino:

Pruebas de detección (tamizaje o cribado):

- **PAP:** Es una prueba citológica utilizada para detectar anomalías en las células del cuello uterino antes de que evolucionen a cáncer. Se recomienda a mujeres a partir de los **21 años o tres años después del inicio de la actividad sexual**, realizándose con una periodicidad de **tres a cinco años**, dependiendo de los protocolos nacionales de salud²⁶.
- **Prueba del VPH:** Detecta la presencia de los tipos de **VPH** de alto riesgo que pueden provocar cáncer cervicouterino. Se recomienda en mujeres mayores de **30 años**, combinándose con la citología para una mejor detección²⁶.
- **Inspección visual con ácido acético (IVAA):** Es una técnica de bajo costo utilizada en países con recursos limitados para identificar lesiones sospechosas en el cuello uterino²⁶.

Diagnóstico y tratamiento precoz de lesiones precancerosas:

- En caso de resultados anormales en las pruebas de detección, se realiza una evaluación más profunda mediante **colposcopia** y **biopsia** para confirmar la presencia de lesiones²⁶.

- Si se detectan lesiones precancerosas (neoplasia intraepitelial cervical), se pueden tratar con procedimientos como la **crioterapia, electrocirugía o conización**, evitando la progresión a cáncer invasivo²⁶.

Prevención terciaria:

Se encamina hacia el tratamiento de la enfermedad en sí, con el único objetivo de reducir las complicaciones o secuelas y la rehabilitación una vez superada la enfermedad²⁷.

Estrategias clave en la prevención terciaria del CACU:

Tratamiento del CACU según el estadio:

- **Cirugía:** En casos detectados en etapas tempranas, se puede optar por la **histerectomía** (extracción del útero) con o sin extirpación de ganglios linfáticos cercanos. En ciertos casos, si la enfermedad está localizada y la paciente desea preservar su fertilidad, pueden realizarse procedimientos menos radicales como la **conización cervical**²⁷.
- **Radioterapia:** Se utiliza sola o en combinación con cirugía o quimioterapia en casos más avanzados, con el fin de destruir células cancerosas y evitar su propagación²⁷.
- **Quimioterapia:** Se emplea en cáncer cervicouterino metastásico o avanzado, generalmente en combinación con otros tratamientos, con el objetivo de reducir tumores y controlar el avance de la enfermedad²⁷.
- **Terapias dirigidas e inmunoterapia:** En pacientes con cáncer cervicouterino avanzado, se han desarrollado tratamientos específicos como el **bevacizumab**, un anticuerpo monoclonal que bloquea el crecimiento de los vasos sanguíneos que nutren el tumor, y nuevas opciones de inmunoterapia para mejorar la respuesta del sistema inmunológico contra las células cancerosas ²⁷.

Manejo de complicaciones y secuelas del tratamiento:

- La cirugía y la radioterapia pueden provocar efectos adversos como disfunción urinaria, intestinal y sexual, mientras que la

quimioterapia puede generar toxicidades sistémicas. Por ello, es fundamental un **seguimiento médico integral** que ayude a manejar estas complicaciones y mejorar la calidad de vida de las pacientes ²⁷.

- En algunos casos, se requiere **terapia hormonal de reemplazo** en mujeres que han experimentado menopausia precoz debido a los tratamientos²⁷.

3.3. Marco conceptual

- **Actitud:** Es el comportamiento que emplea una persona a la vida. En este sentido, se puede concluir en la forma de ser o la forma de actuar²⁸.
- **Cáncer:** El cáncer es una enfermedad genética donde algunas células del cuerpo se multiplican sin control y se diseminan a otras partes del cuerpo²⁹.
- **Cervicouterino:** Extremo final y estrecho del útero (matriz) que conecta el útero y la vagina (canal del parto). El cuello uterino permite que los fluidos, como la sangre menstrual, pasen del útero a la vagina, y se ensancha durante el parto³⁰.
- **Condón:** Llamado también preservativo es un método de barrera que se utiliza para prevenir un embarazo no deseado y evitar el contagio de infecciones de transmisión sexual existen dos tipos de preservativos tanto masculino como femenino³¹.
- **Detección oportuna:** Conocida también como diagnóstico precoz consiste en detectar oportunamente la enfermedad en su etapa inicial cuando parecen los primeros signos y síntomas para que de esa manera poder tratarla o curarla³².
- **Promiscuo:** Es cuando una persona tiene relaciones sexuales con más de dos personas en un periodo menor a seis meses según la OMS se les considera promiscuo³³.
- **Prácticas:** Es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos³⁴.

- **Prevención:** Son medidas no solo para prevenir la aparición de la enfermedad también para reducir los factores de riesgo y detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez determinada³⁵.
- **Tabaco:** Es una sustancia química adictiva, planta con hojas que tienen concentraciones altas de nicotina, productos como el cigarrillo, cigarro y pipas se obtienen de ellas. Las hojas curadas de tabaco contienen muchas sustancias químicas que causan cáncer³⁶.
- **VPH:** Virus del papiloma humano es una infección de transmisión sexual, casi todas las personas sexualmente activas la contraerán en algún momento de su vida sin presentar síntomas. El VPH puede afectar la piel la región genital y la garganta³⁷.
- **Colposcopia:** Es un procedimiento ginecológico que permite examinar el cuello uterino, la vagina y la vulva a través de un colposcopio, con el objetivo de identificar lesiones precancerosas o signos tempranos de CACU³⁷.
- **Consejería en salud sexual y reproductiva:** Proceso de orientación brindado por profesionales de obstetricia para promover prácticas saludables, prevenir ITS y fomentar la detección temprana del CACU³⁷.
- **Papanicolaou (Pap):** Prueba citológica empleada en la detección temprana de células anormales en el cuello uterino. Se realiza mediante la recolección de una muestra de células cervicales para su análisis en el laboratorio ³⁷.
- **Displasia cervical:** Es una alteración en las células del cuello uterino caracterizada por la presencia de células anormales. Si no se detecta y trata oportunamente, puede evolucionar a CACU³⁷.
- **Inmunización contra el VPH:** Estrategia preventiva basada en la aplicación de vacunas que protegen contra los tipos de virus del papiloma humano de alto riesgo, reduciendo significativamente la incidencia de lesiones precancerosas y cáncer cervicouterino³⁷.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación.

Enfoque.

Según La Madriz (2019) es de enfoque cuantitativo, ya que se recolecto y analizo datos, cumpliendo con los objetivos y las pruebas de hipótesis, aplicando de manera concreta y exacta estos análisis estadísticos y obteniendo resultados numéricos, gracias a un instrumento confiable y validado³⁸.

Tipo.

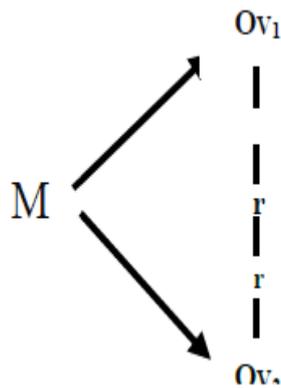
Según Arias Gonzales A. (2021) es de tipo observacional ya que tiene como rol de definir el tema para ver su naturaleza y efectos. No necesariamente en resolver el problema de forma inmediata, sino solo de comprender y observar las variables y dimensiones³⁹.

Nivel o alcance.

Según Hadi (2023), el estudio se en marca en un nivel correlacional, ya que tiene como objetivo analizar la relación entre dos variables, observando cómo el comportamiento de una influye en la otra. En este sentido, se midieron las dimensiones de cada variable para determinar el grado y dirección de su asociación. A partir de los resultados obtenidos, se discutieron el fenómeno estudiado, permitiendo comprender la relación existente entre ambas variables y su impacto en el contexto investigado⁴⁰.

4.2. Diseño de Investigación

Según Valenzuela (2023) el estudio es de diseño No experimental de corte transversal, ya que no se manipula ninguna variable y solo es observación según su naturaleza de cada fenómeno y que se recolectara en un solo momento o tiempo único ⁴¹.



n = Mujeres atendidas en Centro de Salud Tambo de Mora
 Ov1 = Actitud sobre prevención de cáncer cervicouterino
 Ov2 = Prácticas sobre prevención de cáncer cervicouterino
 r = Relación entre variables

4.3. Hipótesis general y específicas

4.3.1. Hipótesis general.

Existe relación significativa entre actitud y practicas sobre prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chíncha-2025

4.3.2. Hipótesis específicas.

O.E.1: Las actitudes sobre la prevención de cáncer cervicouterino son adecuadas en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chíncha – 2025

O.E.2: Las practicas sobre la prevención de cáncer cervicouterino son adecuadas en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chíncha - 2025

O.E.3: Existe relación significativa entre actitud cognitiva y las practicas de prevención de cáncer cervicouterino presentan las

mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chíncha – 2025

O.E.4: Existe relación significativa entre actitud conductual y las practicas de prevención de cáncer cervicouterino presentan las mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chíncha – 2025

O.E.5: Existe relación significativa actitud emocional y las practicas de prevención de cáncer cervicouterino presentan las mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chíncha – 2025

4.4. Identificación de las variables

Variable 1: Actitud sobre prevención de cáncer cervicouterino.

Las actitudes preventivas sobre el cáncer de cuello uterino se refieren a la predisposición psicológica y emocional que tiene una mujer frente a las prácticas orientadas a la prevención de esta enfermedad, como el examen de Papanicolaou, la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) y la participación en controles ginecológicos periódicos, esta actitud incluye componentes cognitivos (conocimiento y creencias sobre la enfermedad y su prevención), afectivos (emociones como miedo, vergüenza, confianza o indiferencia) y conductuales (intención o disposición a realizar las acciones preventivas)¹⁸.

Dimensiones:

- Cognitiva
- Conductual
- Emocional

Variable 2: Practicas sobre prevención de cáncer cervicouterino.

Las prácticas sobre la prevención del cáncer cervicouterino comprenden el conjunto de conductas, hábitos y acciones concretas que las mujeres realizan de manera intencionada para evitar la aparición o detectar tempranamente esta enfermedad. Estas prácticas se basan en el conocimiento adquirido, las actitudes personales y la disponibilidad de servicios de salud, y constituyen un reflejo del nivel de autocuidado y responsabilidad que una persona ejerce sobre su salud reproductiva²³.

Dimensiones:

- Prevención primaria
- Prevención secundaria

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE
Actitud sobre prevención de cáncer cervicouterino	D.1: Cognitivo	Creencias	1	1. Totalmente desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Indiferente 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo	en Codificación Positiva 57 a 75 Indiferente 36 a 56 Negativo 15 a 35	Cualitativa Ordinal
			2			
			3			
		Ideas	4			
	D.2: Conductual	Estilo de vida	5			
			6			
		Decisiones	7			
			8			
			9			
	D.3: Emocional	Sentimientos positivos	10			
			11			
			12			
			13			
		Sentimientos negativos	14			
			15			
Prácticas sobre prevención de cáncer cervicouterino	D.4: Prevención primaria	Características	1	¿A qué edad inicio relaciones sexuales?	Adecuado Inadecuado	Nominal
			2	Número de parejas sexuales		
		Frecuencia	3	¿Se realizó alguna vez el papanicolaou?		

	D5: Prevención secundaria		4	Si su respuesta es sí ¿Hace cuánto tiempo?		
			5	¿Por qué se practicó el PAP?		
			6	¿Cuántos papanicolaou se realizado en su vida?		
		Tipos	7	¿Reclamo los resultados del PAP?		
			8	¿Se ha realizado alguna vez la inspección visual con ácido acético (IVAA)?		
			9	¿Por qué se realizó el IVAA?		
			10	¿Utiliza algún método anticonceptivo?		
			11	Si su respuesta es sí ¿qué método anticonceptivo utiliza?		

4.6. Población – Muestra

Población: La población estuvo establecida por 100 usuarias del área Obstetricia del Centro de Salud de Tambo de Mora, 2025.

Criterios de inclusión:

- Usuaris atendidas en el área de obstetricia
- Usuaris entre 25 a 65 años
- Usuaris que afirmaron participar en el estudio de forma voluntaria

Criterios de exclusión:

- Usuaris que no están de acuerdo con la participación.
- Usuaris con alguna patología diagnóstica en el cuello uterino
- Usuaris con problemas físicos y/o mental

Muestra

La muestra estuvo establecida por 81 usuarias que asistieron al Centro de Salud Tambo de Mora, 2025. Utilizando una muestra de forma finita.

$$n = \frac{Nz^2pq}{(N - 1)e^2 + z^2pq}$$

- N =100 (tamaño de población)
- Z= 1.96(Nivel de confianza)
- E= 5% (Margen de error)
- p= 50% (Probabilidad de que ocurra el evento estudiado)
- q= 50% (Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado)
- **n = 81 usuarias (Muestra)**

Marco muestral: Padrón nominal de usuarias atendidas en el área Obstetricia

Muestreo

El tipo de muestreo aplicado en el estudio fue probabilístico simple, según Feria Ávila H. (2019) El muestreo fue de tipo probabilístico aleatorio simple, ya que se incluyó dentro de toda la población una muestra en

forma casual y con la misma probabilidad para ser incluido. Este tipo de muestreo sirve para poblaciones muy grandes.

4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de información Técnica

De La Lama P. (2022), la técnica que se utilizó es la encuesta, ya que sirvió para la recolección de datos de forma escrita u oral según las dimensiones e indicadores del estudio, para luego realizar un análisis cuantitativo y emplear su conclusión respectiva mediante la descripción de cada mujer atendida en el centro de salud de Tambo de Mora⁴².

Instrumento.

Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario considerando:

Variable 1. Cuestionario “Actitud sobre prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, chincha-2025”, Se utilizó la variable Actitud con 3 dimensiones (15 ítem).

Variable 2. Cuestionario “Prácticas sobre prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, chincha-2025”. Se utilizó la variable práctica preventivas (11 ítems), que bien ser el instrumento, según De La Lama P. (2022) menciona que son los instrumentos que permiten el registro e identificación de las fuentes de información, así como el acopio de datos o evidencias. (ANEXO 02) ⁴³.

FICHA TECNICA	
Nombre del Instrumento	Actitud sobre prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha-2025
Autores	Cusipuma Flores Andrea - Prada Cáceres Paola
Adaptado	No
Ítems	Cognitivo(4ítems), Conductual (5 ítems), Emocional (6 ítems)
Tiempo de evaluación	10 a 15 minutos
Población Objetiva	Mujeres atendidas en el Centro de Salud

FICHA TECNICA	
Nombre del Instrumento	Practicas sobre prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha-2025
Autores	Cusipuma Flores Andrea - Prada Cáceres Paola
Adaptado	No
Ítems	prevención primaria (3 ítems), prevención secundaria (8 ítems)
Tiempo de evaluación	10 a 15 minutos
población Objetiva	Mujeres atendidas en el Centro de Salud

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

La información obtenida y los métodos analíticos se efectuaron siguiendo el procedimiento que detallamos a continuación:

- Previo a la ejecución se solicitó autorización a la gerenta del Centro de Salud.
- Se empleo para el procesamiento y análisis de datos a través del programa Microsoft Excel 2016 en lo que sirvió para la base de datos y después se analizó las variables a través del programa SPSS.v2.
- Se realizo un análisis descriptivo de los resultados a través de tablas simples o de doble entrada, además de la representación gráfica se utilizó gráficos de pastel o barra.
- Para la comprobación de la hipótesis se utilizó estadística inferencial y se usó la prueba no paramétrica a través de estadístico de Rho Spearman que permitir el análisis de la hipótesis.

- Por último, los resultados fueron presentados en tablas y gráficos con sus respectivas interpretaciones y análisis.

V. RESULTADOS

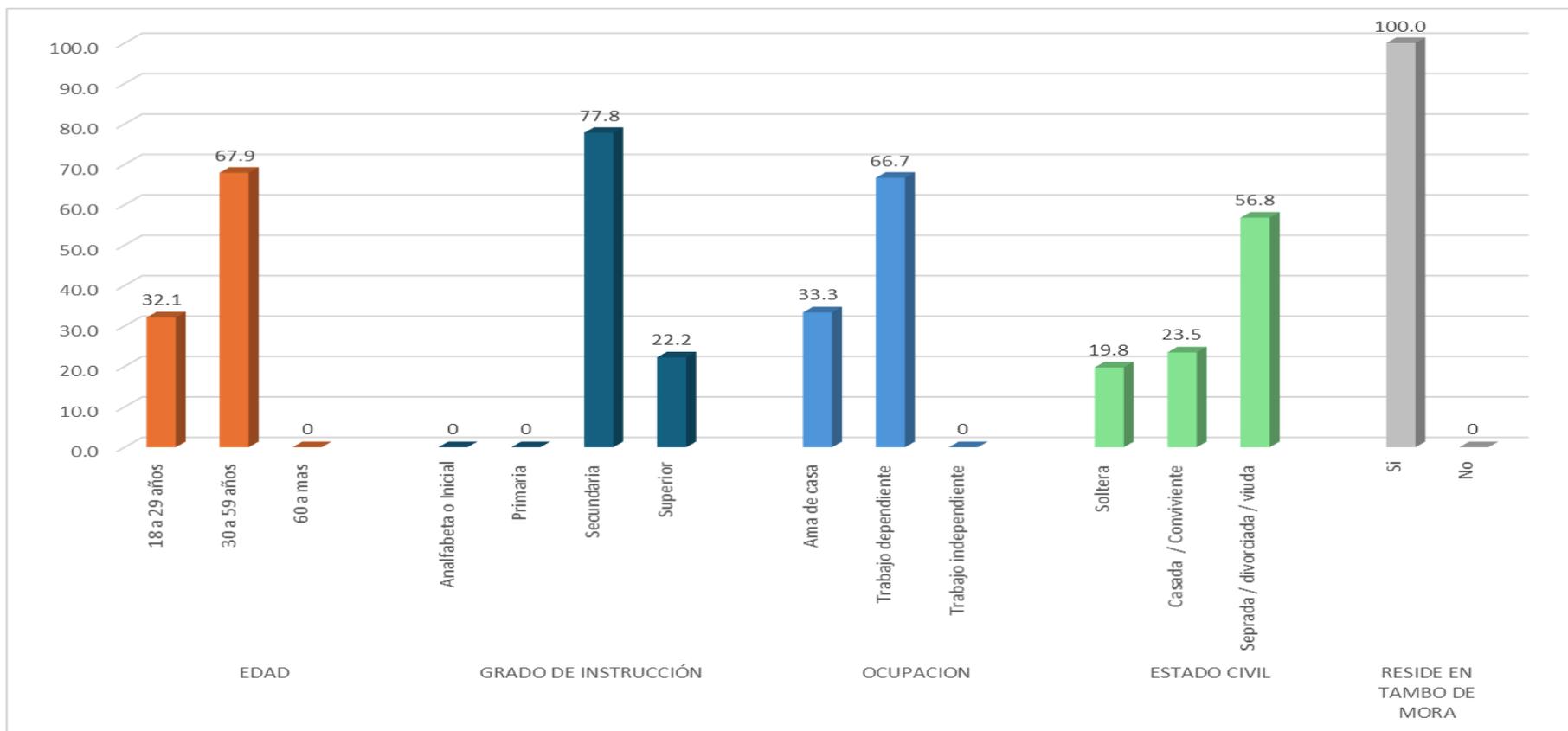
5.1. Presentación de Resultados

Tabla 1: Características sociodemográficas sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025

Características sociodemográficas		Fi	F%
Edad	18 a 29 años	26	32.1
	30 a 59 años	55	67.9
	60 a mas	0	0
Grado de instrucción	Analfabeta o inicial	0	0
	Primaria	0	0
	Secundaria	63	77.8
	Superior	18	22.2
Ocupación	Ama de casa	27	33.3
	Trabajo dependiente	54	66.7
	Trabajo independiente	0	0
Estado civil	Soltera	16	19.8
	Casada / conviviente	19	23.5
	Separada / divorciada / viuda	46	56.8
Reside en tambo de mora	Si	81	100.0
	No	0	0
Total		81	100.0

Fuente: Base de dato generado a partir del cuestionario sobre Características sociodemográficas la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha - 2025

Figura N° 1: Características sociodemográficas sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chíncha - 2025



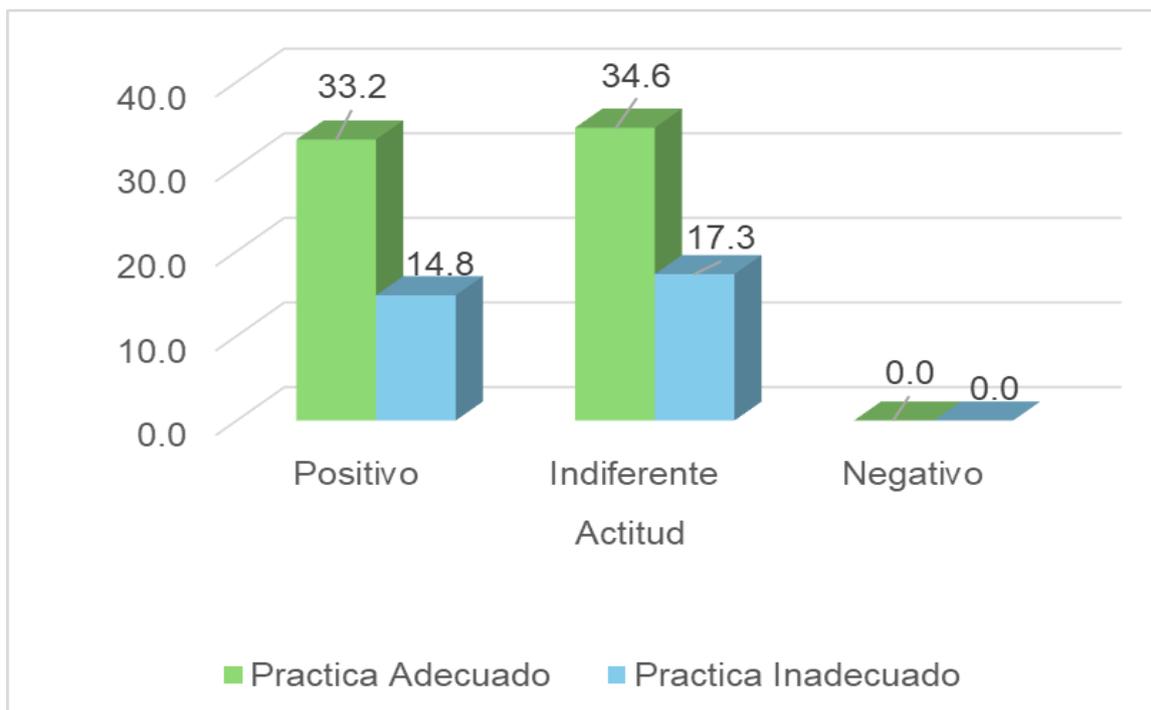
Fuente: Base de dato generado a partir del cuestionario sobre Características sociodemográficas la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chíncha - 2025

Tabla 2: Actitudes y practicas sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025

Actitud	Adecuado		Inadecuado		Total	
	fi	f%	fi	f%	fi	f%
Positivo	27	33.3	12	14.8	39	48.1
Indiferente	28	34.6	14	17.3	42	51.9
Negativo	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total	55	67.9	26	32.1	81	100.0

Fuente: Base de dato generado a partir del cuestionario sobre actitudes y practicas sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025

Figura 2: Actitudes y practicas sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025



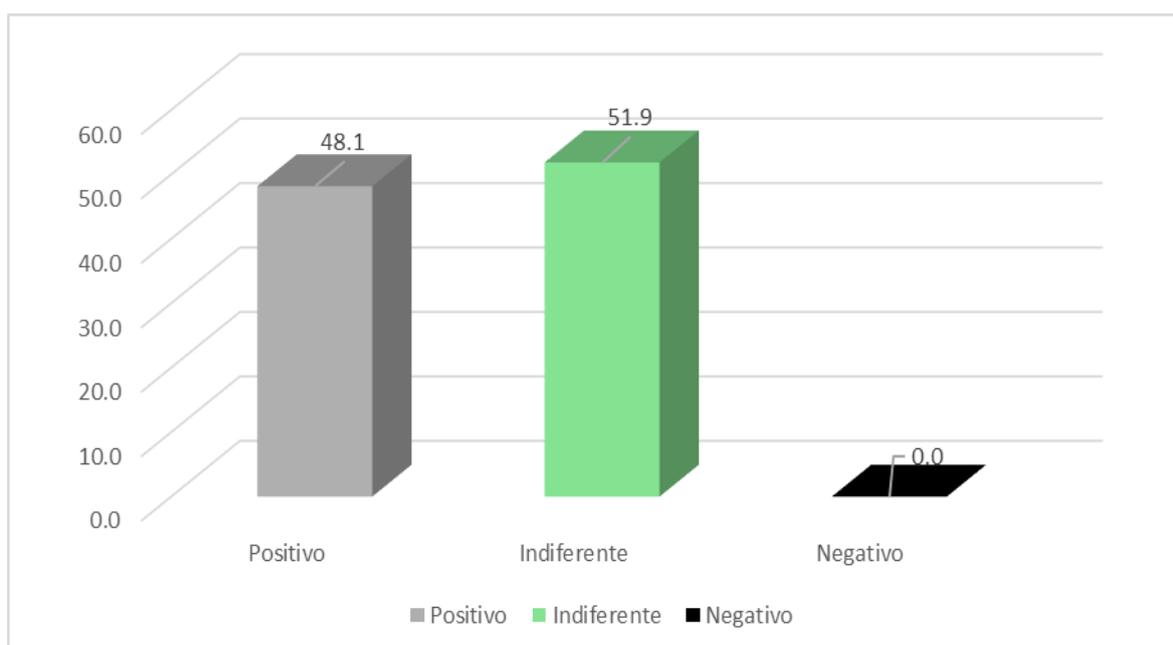
Fuente: Base de dato generado a partir del cuestionario sobre actitudes y practicas sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025

Tabla 3: Actitud sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025

Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Positivo	39	48.1
Indiferente	42	51.9
Negativo	0	0.0
Total	81	100.0

Fuente: Base de dato generado a partir del cuestionario sobre las actitudes prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025

Figura 3: Actitud sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025



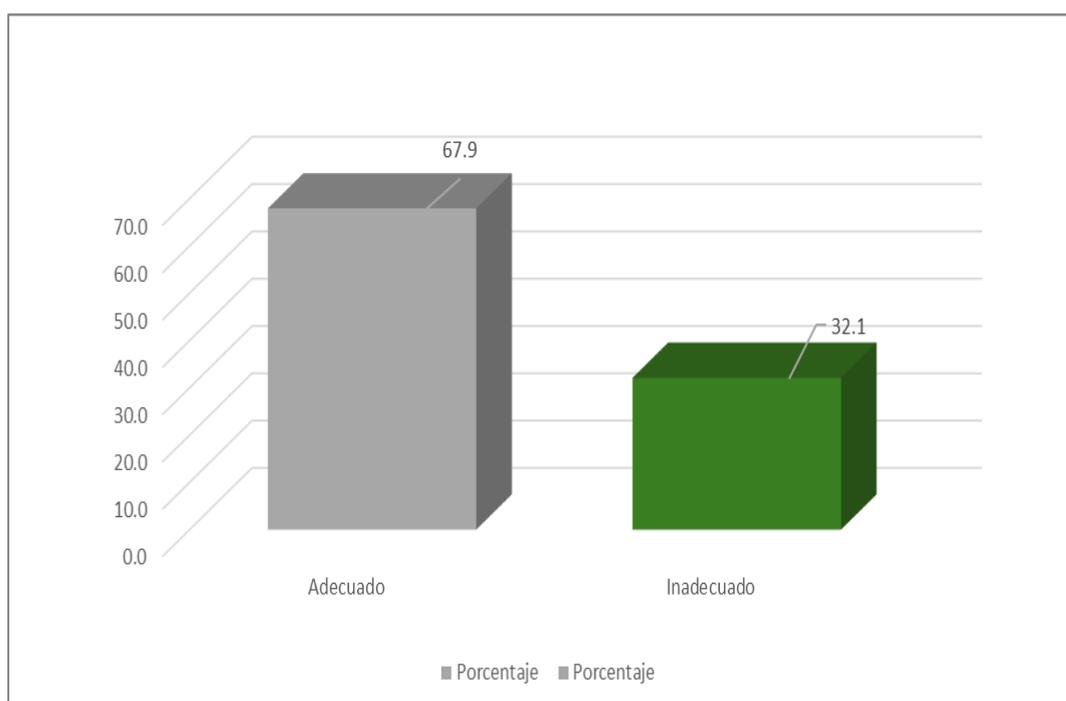
Fuente: Base de dato generado a partir del cuestionario sobre las actitudes prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025

Tabla 4: Prácticas sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025

Practica	Frecuencia	Porcentaje
Adecuado	55	67.9
Inadecuado	26	32.1
Total	81	100.0

Fuente: Base de dato generado a partir del cuestionario sobre las practicas prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025

Figura 4: Prácticas sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025



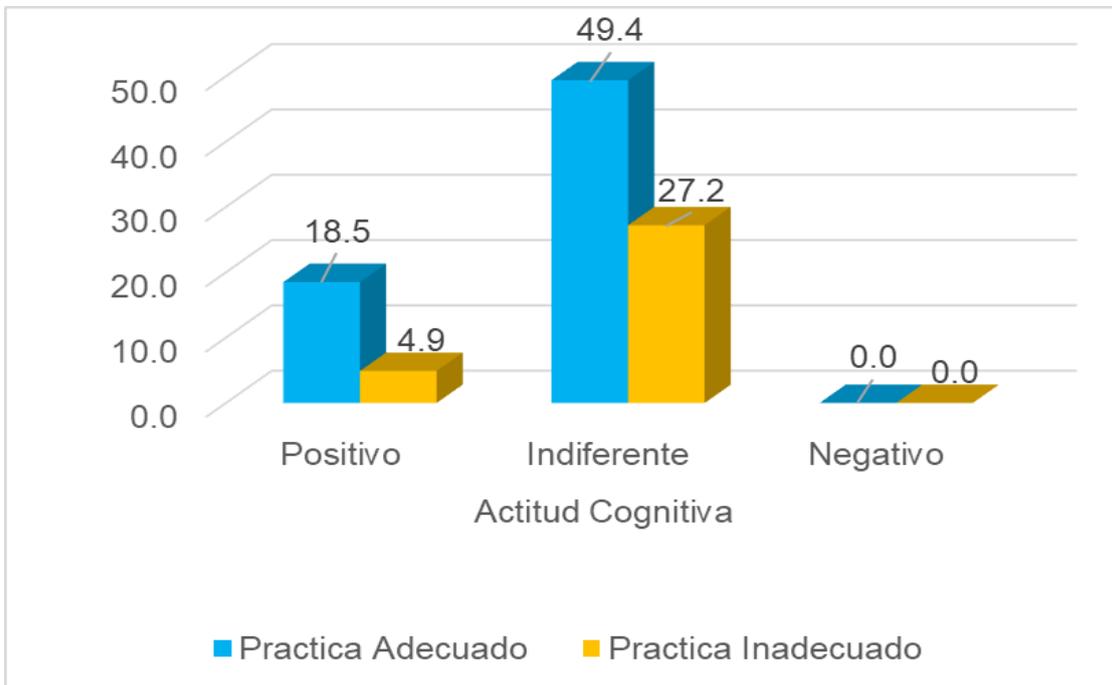
Fuente: Base de dato generado a partir del cuestionario sobre las practicas prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025

Tabla 5: Actitud cognitiva y las practicas de prevención de cáncer cervicouterino presentan las mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025

	Adecuado		Inadecuado		Total	
	Fi	F%	Fi	F%	Fi	F%
Positivo	15	18.5	4	4.9	19	23.5
Indiferente	40	49.4	22	27.2	62	76.5
Negativo	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total	55	67.9	26	32.1	81	100.0

Fuente: Base de dato generado a partir del cuestionario sobre actitudes y practicas sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025

Figura 5: Actitud cognitiva y las practicas de prevención de cáncer cervicouterino presentan las mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chíncha – 2025 Fuente: Base de dato generado a partir del cuestionario sobre actitudes y practicas sobre la



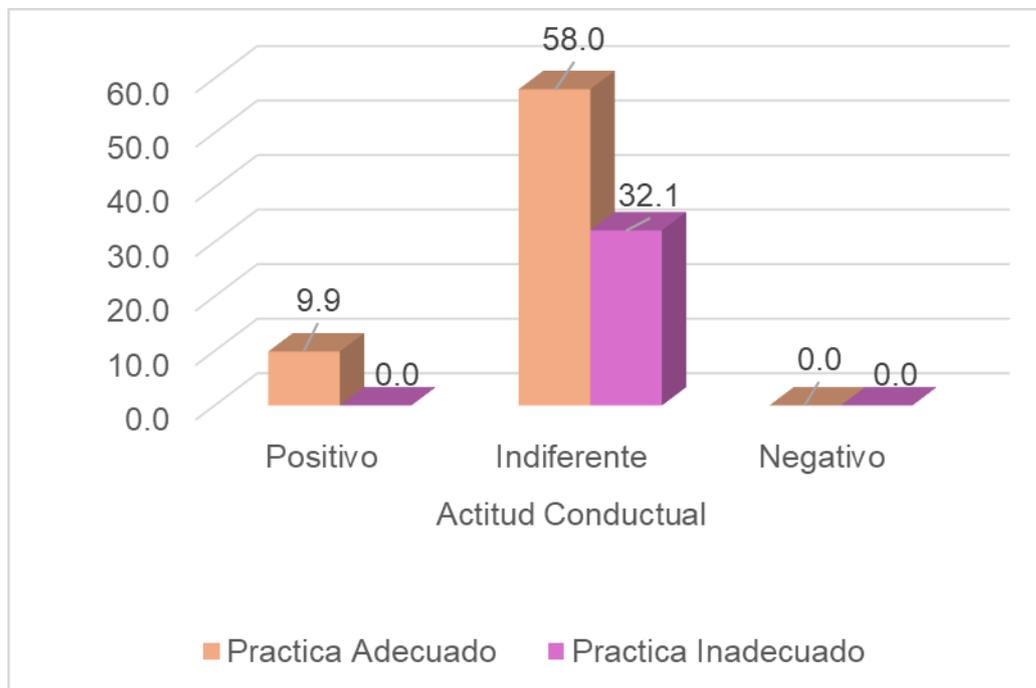
prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chíncha – 2025

Tabla 6: Actitud conductual y las practicas de prevención de cáncer cervicouterino presentan las mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025

	Adecuado		Inadecuado		Total	
	Fi	F%	Fi	F%	Fi	F%
Positivo	8	9.9	0	0.0	8	9.9
Indiferente	47	58.0	26	32.1	73	90.1
Negativo	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total	55	67.9	26	32.1	81	100.0

Fuente: Base de dato generado a partir del cuestionario sobre actitudes y practicas sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025

Figura 6: Actitud conductual y las practicas de prevención de cáncer cervicouterino presentan las mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chíncha – 2025



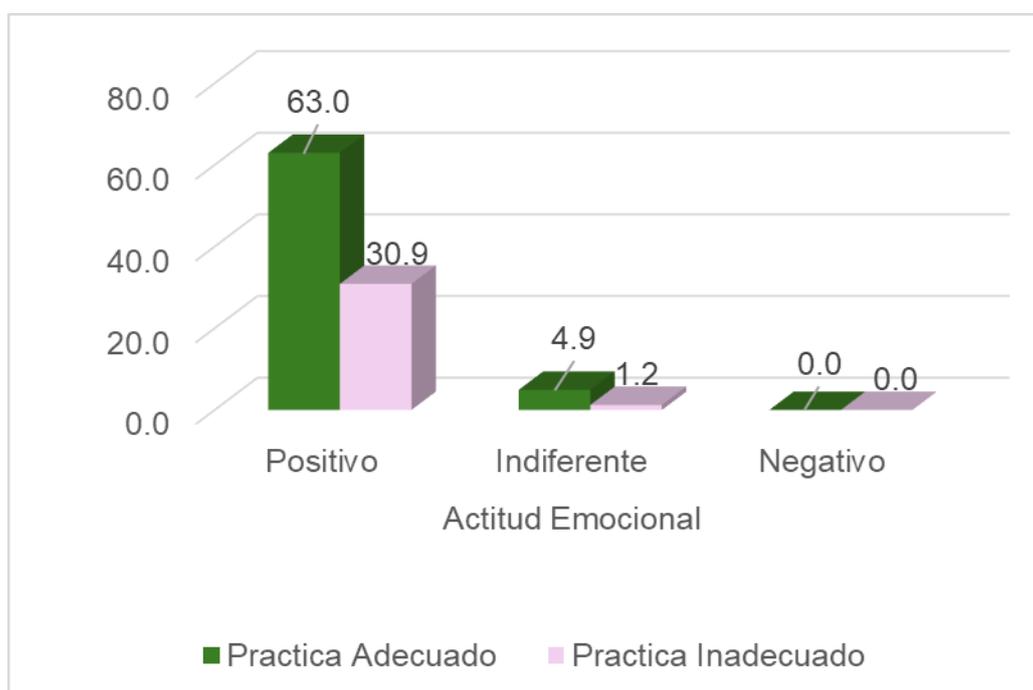
Fuente: Base de dato generado a partir del cuestionario sobre actitudes y practicas sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chíncha – 2025

Tabla 7: Actitud emocional y las practicas de prevención de cáncer cervicouterino presentan las mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025

	Adecuado		Inadecuado		Total	
	Fi	F%	Fi	F%	Fi	F%
Positivo	51	63.0	25	30.9	76	93.8
Indiferente	4	4.9	1	1.2	5	6.2
Negativo	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total	55	67.9	26	32.1	81	100.0

Fuente: Base de dato generado a partir del cuestionario sobre actitudes y practicas sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025

Figura 7: Actitud emocional y las practicas de prevención de cáncer cervicouterino presentan las mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025



Fuente: Base de dato generado a partir del cuestionario sobre actitudes y practicas sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025

5.2. Interpretación de resultados

- En la **Tabla 1**, la mayoría de las mujeres encuestadas tienen entre 30 y 59 años (67.9%) y un 32.1% pertenece al grupo de 18 a 29 años. Ninguna participante supera los 60 años. Respecto al nivel educativo, el 77.8% cuenta con secundaria completa y el 22.2% con estudios superiores, sin registro de mujeres analfabetas o con nivel primario. Sobre la ocupación, el 66.7% trabaja de manera dependiente y el 33.3% se dedica a las labores del hogar. En estado civil, el 56.8% está separada, viuda o divorciada, el 23.5% es casada o conviviente, y el 19.8% es soltera. El 100% reside en Tambo de Mora.
- En la **Tabla 2**, se observa que el 33.3% de las mujeres con actitud positiva tiene prácticas adecuadas, y el 34.6% de las que presentan actitud indiferente también mantienen prácticas adecuadas. No se identificaron actitudes negativas, pero el 32.1% del total aún presenta prácticas inadecuadas.
- La **Tabla 3** muestra que el 51.9% de las mujeres mantiene una actitud indiferente hacia la prevención del cáncer de cuello uterino, mientras que el 48.1% presenta una actitud positiva. No se registraron actitudes negativas entre las participantes.
- En la **Tabla 4**, se observa que el 67.9% de las mujeres desarrolla prácticas adecuadas de prevención, y el 32.1% mantiene prácticas inadecuadas, lo que indica la necesidad de seguir reforzando acciones preventivas.
- Según la **Tabla 5**, el 49.4% de las mujeres con actitud cognitiva indiferente tiene prácticas adecuadas, mientras que solo el 18.5% de quienes tienen actitud positiva también las realiza adecuadamente, lo que sugiere que el conocimiento por sí solo no siempre se traduce en acciones.
- En la **Tabla 6**, se identifica que el 58% de mujeres con actitud conductual indiferente mantiene prácticas adecuadas, y un 9.9% con actitud positiva también lo hace. No hubo actitudes conductuales negativas en la muestra.
- Finalmente, la **Tabla 7** indica que el 63% de mujeres con actitud emocional positiva realiza prácticas preventivas adecuadas, mientras que solo el 4.9% con actitud emocional indiferente las lleva a cabo. Este componente mostró los resultados más favorables entre las dimensiones evaluadas.

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

a. Prueba de normalidad

En este capítulo se dio un análisis descriptivo de la variable dependiente que se midió gracias a la base datos recolectados en el cuestionario. Por ello se realizó la prueba de normalidad Kolmogoroc - Smirmov, por ser mayor de 50 participantes, en nuestro estudio estuvo conformado por 81 usuarias. Y ante esta prueba se dará procesamientos en SPSS v25, donde el resultado indicará si lleva una distribución normal o no, es decir si es paramétrica o no paramétrica.

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadísti co	gl	Sig.
Actitud cognitiva	.474	81	<.001
Actitud conductual	.530	81	<.001
Actitud emocional	.539	81	<.001
Actitud	.349	81	<.001
Practica	.432	81	<.001

significación de Lilliefors

La prueba de normalidad figura los puntos obtenidos en el cuestionario para ver la relación entre la actitud y practicas sobre de prevención de cáncer cervicouterino en 81 usuarias. Se presenta un valor ($p < 0,05$), por lo que significa que no es una distribución normal y empleará una prueba no paramétrica como chi cuadrado.

b. Contrastación de hipótesis

Hipótesis general

- **Planteamiento de hipótesis**

- Ho. No existe relación significativa entre actitud y practicas sobre prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha -2025.
- Ha. Existe relación significativa entre actitud y practicas sobre prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha -2025

- **Selección del nivel de significancia**

- Nivel de Significancia (α) = 0.05
- Esto significa que estás dispuesto a aceptar un 5% de error al rechazar la hipótesis nula si fuera verdadera.

- **Selección de la prueba estadística**

- Se utilizó la prueba de chi cuadrado

- **Cálculo de prueba**

Valor = 0.000

p = 0.993

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado	,061a	1	,805		
Corrección de continuidad	,000	1	,993		
Razón de verosimilitud	,061	1	,805		
Prueba exacta de Fisher				,817	,497
Asociación lineal por lineal	,060	1	,806		
N de casos válidos	81				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 12,52.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

- **Interpretación**

Al aplicar la prueba de Chi-cuadrado para analizar la asociación entre las variables, se obtuvo un valor de Chi-cuadrado = 0,061 con 1 grado de libertad y un nivel de significancia de $p = 0,805$. Dado que el valor de p es mayor al umbral comúnmente aceptado de 0,05, se concluye que no existe una asociación estadísticamente significativa entre las variables evaluadas.

Hipótesis específica 1:

- HO. NO Existe relación significativa entre actitud cognitiva y practicas sobre prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha -2025
- Ha. Existe relación significativa entre actitud y practicas sobre prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha -2025

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado	1,390a	1	,238		
Corrección de continuidad	,806	1	,369		
Razón de verosimilitud	1,468	1	,226		
Prueba exacta de Fisher				,276	,186
Asociación lineal por lineal	1,372	1	,241		
N de casos válidos	81				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6,10.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Interpretación

En el análisis de asociación entre las variables mediante la prueba de Chi-cuadrado, se obtuvo un valor de $\chi^2 = 1,390$ con 1 grado de libertad y un valor de $p = 0,238$. Al ser mayor que el nivel de significancia estándar ($p > 0,05$), se concluye que no existe una asociación estadísticamente significativa entre las variables. La corrección de continuidad de Yates, utilizada por tratarse de una tabla 2x2, mostró un valor de $\chi^2 = 0,806$ con $p = 0,369$, también no significativo. De igual forma, la razón de verosimilitud presentó un valor de $\chi^2 = 1,468$ y $p = 0,226$, En cuanto a la prueba de asociación lineal por lineal, el valor fue de $\chi^2 = 1,372$ con $p = 0,241$, sin evidencia de una relación lineal significativa entre las variables.

Hipótesis específica 2:

- HO. NO Existe relación significativa entre actitud conductual y practicas sobre prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha -2025
- Ha. Existe relación significativa entre actitud y practicas sobre prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha -2025

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado	4,196a	1	,041		
Corrección de continuidadb	2,721	1	,099		
Razón de verosimilitud	6,601	1	,010		
Prueba exacta de Fisher				,050	,038
Asociación lineal por lineal	4,144	1	,042		
N de casos válidos	81				

a. 1 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,57.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Interpretación

Al aplicar la prueba de Chi-cuadrado se obtuvo un valor de $\chi^2 = 4,196$ con 1 grado de libertad y un nivel de significancia de $p = 0,041$, lo cual indica que existe una asociación estadísticamente significativa entre las variables analizadas ($p < 0,05$). Aunque la corrección de continuidad de Yates arrojó un valor no significativo ($p = 0,099$), la razón de verosimilitud ($p = 0,010$)

Hipótesis específica 3:

- HO. NO Existe relación significativa entre actitud emocional y practicas sobre prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha -2025
- Ha. Existe relación significativa entre actitud y practicas sobre prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha -2025

	Pruebas de chi-cuadrado				
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado	,358a	1	,550		
Corrección de continuidad ^b	,011	1	,917		
Razón de verosimilitud	,388	1	,534		
Prueba exacta de Fisher				1,000	,482
Asociación lineal por lineal	,353	1	,552		
N de casos válidos	81				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,60.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Interpretación

Los resultados de la prueba de Chi-cuadrado ($\chi^2 = 0,358$; $p = 0,550$) indican que no existe una asociación estadísticamente significativa entre las variables analizadas. Esta conclusión se ve respaldada por la prueba exacta de Fisher ($p = 1,000$), así como por la razón de verosimilitud ($p = 0,534$) y la prueba de asociación lineal por lineal ($p = 0,552$), todas con valores de significancia mayores a 0,05.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados.

1. Los resultados obtenidos evidencian que no existe una relación estadísticamente significativa entre la actitud general y las prácticas de prevención del cáncer cervicouterino, ya que la prueba de chi-cuadrado mostró un coeficiente muy bajo ($= 0.027$) con un valor $p = 0.808$, mayor al nivel de significancia convencional ($p < 0.05$). Esto indica que una actitud favorable no garantiza necesariamente la adopción de conductas preventivas en la población estudiada. Hallazgos similares fueron reportados por Quispe (2024) en mujeres del distrito de Pisco, quien concluyó que las prácticas preventivas no siempre dependen de la actitud, sino también de factores externos como el acceso a información, servicios o motivación personal. Sin embargo, estudios como el de Espinoza Callan (2024), realizado en un centro de salud de Lima, encontraron una correlación significativa entre actitud y prácticas ($\rho = 0.326$; $p < 0.01$), lo cual sugiere que en contextos urbanos con mejores condiciones educativas y de acceso a salud, la actitud puede influir más directamente en el comportamiento preventivo^{9,14}.
2. En cuanto al desarrollo de las prácticas, se encontró que un 67.9% de las participantes lleva a cabo prácticas adecuadas, mientras que un 32.1% aún muestra un comportamiento preventivo deficiente. Esta situación refleja un avance en la cobertura, pero también revela una brecha importante en la aplicación efectiva de medidas preventivas. El estudio de Bendezú (2024) resaltó que, si bien muchas mujeres conocen las medidas de prevención, no todas las implementan, confirmando que el conocimiento no siempre es suficiente para garantizar la ejecución de prácticas de autocuidado¹⁵.
3. Respecto a la actitud de las participantes, un 48.1% manifestó una postura positiva, mientras que el 51.9% mostró una actitud indiferente y ninguna participante expresó una actitud negativa. Esta predominancia de la indiferencia representa una barrera sutil pero significativa para las estrategias de prevención. Chica (2024), en su investigación en Ecuador, observó que una actitud favorable se relacionaba con una mayor disposición

a realizarse el Papanicolaou, lo cual contrasta con los datos encontrados en el presente estudio, donde incluso con una actitud positiva, la conducta preventiva no se consolida con la misma fuerza⁶.

4. Al analizar la actitud cognitiva, se evidenció que el 49.4% de las mujeres con postura indiferente aun así ejecuta prácticas adecuadas, mientras que un 18.5% con actitud positiva también realiza acciones preventivas. Sin embargo, la correlación entre ambas variables no resultó significativa ($r = 0.131$; $p = 0.244$), lo que indica que el conocimiento o la comprensión del tema no asegura la aplicación práctica del mismo. Ortiz (2021) señaló una tendencia similar, donde mujeres con historial de lesiones cervicales no presentaban claridad sobre los factores de riesgo y no se realizaban controles periódicos⁹. Asimismo, Morales Arauza (2023) encontró que un considerable porcentaje de mujeres con alto conocimiento mantenía prácticas inadecuadas, lo que ratifica la debilidad del componente cognitivo como predictor exclusivo del comportamiento⁷.
5. Por otro lado, el análisis de la actitud conductual mostró una correlación significativa con las prácticas preventivas ($r = 0.228$; $p = 0.041$), lo que permite inferir que la predisposición al accionar concreto tiene mayor impacto que otros componentes actitudinales. Las mujeres que demostraron mayor intención de actuar fueron también quienes adoptaron conductas preventivas adecuadas, lo cual concuerda con el estudio de Espinoza Callan (2024), donde se evidenció que las acciones estaban más vinculadas a la disposición conductual que a la mera opinión o emoción respecto a la enfermedad¹⁰.
6. En relación con la actitud emocional, se encontró que, pese a que el 93.8% de las participantes tenía una actitud positiva en este aspecto, la correlación con las prácticas fue no significativa ($r = -0.066$; $p = 0.555$). Esto demuestra que el componente afectivo, aunque presente, no garantiza la implementación de comportamientos protectores. Luna (2020) también evidenció que las mujeres podían sentir temor o preocupación ante el cáncer cervicouterino, pero aun así postergaban o evitaban los controles ginecológicos preventivos¹³. Este hallazgo refuerza la necesidad de fortalecer no solo la percepción de riesgo, sino también las competencias para transformar ese sentimiento en acciones tangibles.

7. Los factores sociodemográficos permiten contextualizar los hallazgos. La mayoría de las participantes tenía entre 30 y 59 años, contaba con educación secundaria y se dedicaba a un trabajo dependiente. Este perfil, aunque potencialmente vinculado a una mayor exposición a información en salud, no se traduce en una actitud consistente hacia la prevención. En estudios como el de Chica (2024), también se reportó que las mujeres con nivel educativo medio mostraban mejores indicadores de conocimiento, pero no siempre desarrollaban prácticas regulares como el tamizaje preventivo⁶.

CONCLUSIONES

- Se determinó que no existe relación estadísticamente significativa entre la actitud y las prácticas sobre la prevención del CACU. Los resultados indican que la actitud no se asocia con las conductas preventivas, según lo evidenciado por la prueba de chi-cuadrado, la cual mostró un valor de $\chi^2 = 0.027$ con un valor $p = 0.808$, superior al nivel de significancia establecido ($\alpha = 0.05$). Este hallazgo sugiere que, en la población evaluada, una actitud favorable frente a la prevención no necesariamente se traduce en prácticas efectivas para evitar la enfermedad.
- Se determina que no existe relación entre actitud cognitiva y practicas sobre prevención de CACU. La prueba de chi-cuadrado arrojó un coeficiente de 0.131 con un p-valor de 0.244, superior al nivel de significancia de 0.05.
- Se determina que si existe relación entre actitud conductual y las practicas sobre prevención del CACU. La prueba de chi-cuadrado arrojó un coeficiente de 0.228 con un p-valor de 0.041, que es menor al nivel de significancia de 0.05.
- Se determina que no existe relación entre actitud emocional y practicas sobre prevención del CACU. La prueba de chi-cuadrado arrojó un coeficiente de 0.066 con un p-valor de 0.555, mayor al nivel de significancia de 0.05.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda al Centro de Salud de Tambo de Mora reforzar la difusión sobre la prevención del CACU. Esto puede realizarse mediante campañas informativas, entrega de folletos, charlas educativas y sesiones grupales en los consultorios o áreas de triaje. Aprovechar estos espacios permitirá sensibilizar a las usuarias sobre la importancia del tamizaje y la detección precoz.
- También se sugiere realizar visitas domiciliarias, especialmente en zonas de difícil acceso o con baja asistencia al establecimiento de salud. Estas intervenciones permitirán acercar la información directamente a las mujeres, resolver dudas y motivarlas a realizarse los exámenes preventivos.
- Es importante capacitar al personal de salud en estrategias de comunicación efectiva, para que puedan brindar orientación clara, empática y adaptada a las características socioculturales de la población. Un mensaje bien transmitido puede influir significativamente en la actitud y conducta de las usuarias.
- A la población femenina se le recomienda asumir una actitud activa frente a su salud, manteniendo una conciencia constante sobre los riesgos del CACU. Adoptar prácticas preventivas, como acudir a controles regulares y realizarse el Papanicolaou, puede prevenir complicaciones futuras.
- Finalmente, se sugiere establecer alianzas con instituciones locales, centros educativos y organizaciones sociales para desarrollar acciones comunitarias que refuercen la prevención. Estas redes pueden ser clave para generar un entorno favorable al cuidado de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. P. Ramirez. Cáncer del cuello uterino - Salud femenina [Internet]. Manual MSD versión para público general. 2023 [citado 5 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/cánceres-del-aparato-reproductor-femenino/cáncer-del-cuello-uterino>
2. Organización Mundial de la salud. Cáncer de cuello uterino [Internet]. 2023 [citado 5 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
3. Ferrer KBL, Ordóñez DKZ, Encalada IDR. Nivel de conocimiento, actitud y práctica de medidas preventivas del cáncer cervicouterino: Level of knowledge, attitude and practice of preventive measures for cervical cancer. LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanidades. 20 de febrero de 2025;6(1):2250-62.
4. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer cervicouterino [Internet]. 2025 [citado 5 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>
5. Cáncer de cuello uterino: Minsa lanza programa nacional de prevención gratuito con la implementación de pruebas moleculares [Internet]. [citado 7 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/806406-cancer-de-cuello-uterino-minsa-lanza-programa-nacional-de-prevencion-gratuito-con-la-implementacion-de-pruebas-moleculares>
6. Ministerio de salud. Ministerios de salud. Plan nacional para la prevención y control de cáncer de cuello uterino 2017- 2021 [Internet]. 2022 [citado 5 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/282080-576-2019-minsa>
7. Chica Heredia KW. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden a la consulta externa del área de ginecología el Hospital San Vicente de Paul, Pasaje, El Oro, 2023. 19 de marzo de 2024 [citado 5 de marzo de 2025]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/44358>
8. Arauza LM, Recéndiz M de JR, Zúñiga MML, Ruiz JCL, Ramírez SP. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Citología Cervical en Mujeres de Tuxpan, Michoacán, México. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip. 15 de septiembre de 2024;8(4):8491-504.
9. Ramón Caguana MA, Romero Alvarado SS. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre cáncer de cuello uterino en estudiantes de noveno y décimo ciclo de medicina de la Universidad de Cuenca, 2022. 8 de noviembre de 2022 [citado 5 de marzo de 2025]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/40191>

10. Ortíz-Segarra J, Vega-Crespo B, Neira VA, Mora-Bravo L, Guerra-Astudillo G, Ortíz-Mejía J, et al. Conocimiento y prácticas de prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres con lesiones histopatológicas. Cuenca, Ecuador 2021. *Maskana*. 24 de diciembre de 2021;12(2):4-10.
11. Espinoza-Callan KP, Santos-Rosales YR, Campos-Correa KE. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de cáncer de cérvix en madres de estudiantes de obstetricia. *Rev Obstet Ginecol Venez*. 2024;84(4):369-78.
12. Yupanqui Peña K, Morote Aguirre AM. “Conocimiento y práctica sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Huamanguilla Ayacucho. Octubre - diciembre 2023”. 2024 [citado 5 de marzo de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/6567>
13. Huayhua Holgado M. Conocimiento, actitud y prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres expendedoras del Mercado Modelo de Puerto Maldonado, 2017. *Univ Nac Amaz Madre Dios - UNAMAD* [Internet]. 7 de septiembre de 2021 [citado 5 de marzo de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.unamad.edu.pe/handle/20.500.14070/724>
14. Luna-Abanto J, Gil-Olivares F, Mendoza ÁD. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de citología cervical en una población rural peruana. *Rev Habanera Cienc Médicas*. 5 de febrero de 2020;19(1):112-24.
15. Universidad Nacional Hermilio Valdizán: Tesis para Optar El Título Profesional de Medico Cirujano | PDF | Carcinogénesis | Cáncer [Internet]. [citado 22 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/737869023/T023-46925575-T>
16. Bendezú Bendezú ADR. Conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 65 años que acuden a un centro de salud de Ica - 2023. 2024 [citado 22 de marzo de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/4921>
17. Guerrero Ortiz HA. Prácticas de prevención del cáncer cervicouterino en usuarias que acuden al servicio de ginecología del Hospital Regional de Ica setiembre a diciembre 2017. 2022 [citado 22 de marzo de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/4261>
18. Real Academia Española. actitud | Diccionario del estudiante [Internet]. «Diccionario del estudiante». 2024 [citado 16 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.rae.es/diccionario-estudiante/actitud>
19. González Méndez PG, León Guerra CO, González Méndez PG, León Guerra CO. Epiteoría de la actitud: creer, saber, conocer. Pensar por abstracción, luego, existir en el actuar por potenciación. *E-Rev Multidiscip Saber* [Internet]. diciembre de 2023 [citado 13 de abril de 2025];1. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2960-24672023000100201&lng=es&nrm=iso&tlng=es

20. Sarmiento AM, García PG. Actitudes y comportamiento lector: una aplicación de lateoría de la conducta planeada en estudiantes de nivel medio superior. 2021;
21. Tello-Zuluaga J. Historia y desarrollo de la investigación sobre las actitudes humanas en la Psicología Social. *Rev Sul-Am Psicol.* 31 de julio de 2023;11(1):37-58.
22. Carpinteiro AD valle. Teoría general de las actitudes. [citado 18 de marzo de 2025]; Disponible en: https://www.academia.edu/28707791/Teor%C3%ADa_general_de_las_actitudes
23. Práctica - Definicion.de [Internet]. Definición.de. [citado 22 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://definicion.de/practica/>
24. Puga O, Belmar F, Pertossi E. Prevención y detección precoz del cáncer cervicouterino. *Rev Médica Clínica Las Condes.* 1 de marzo de 2024;35(2):95-105.
25. Loaiza WSM, Criollo M de los ÁV, Elizalde JME. Conocimientos de adolescentes y adultos sobre el cáncer de cuello uterino: revisión sistemática de alcance. *Enferm Investiga.* 3 de diciembre de 2023;8(4):63-9.
26. Flores Sánchez A, Rodríguez Medina MA, Rodríguez Morachis MA, Gómez Zepeda PI, Pinto Santos JA, Flores Sánchez A, et al. Conocimientos y riesgos sobre el VPH y su relación con el cáncer cervicouterino en mujeres entre 20 y 59 años de edad. *RIDE Rev Iberoam Para Investig El Desarro Educ [Internet].* junio de 2022 [citado 13 de abril de 2025];12(24). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-74672022000100039&lng=es&nrm=iso&tlng=es
27. Carrasco JF. La medicina preventiva como base del bienestar: estrategias de salud general. *Revista Medicina y Bienestar.* 2023;15(1):45–52. Desarrolla conceptos como prevención primaria, secundaria y terciaria en el contexto de la salud general, enfatizando estilos de vida saludables, detección temprana y promoción del bienestar individual
28. StatPearls NCBI Bookshelf. The Health Belief Model of Behavior Change. 2023. Revisión del modelo HBM aplicado a actitudes hacia la prevención sanitaria
29. World Health Organization. Cancer fact sheet. WHO; 2025 Mar 3. Presenta definición actual de cáncer, características y enfoque global
30. World Health Organization. Cervical cancer fact sheet. WHO; 2024 Mar 5. Incluye datos epidemiológicos, estrategias de cribado, vacunación VPH y metas 2030 para eliminación
31. Noar J, et al. Condom effectiveness in preventing STI and pregnancy: a systematic review. *Sex Transm Dis.* 2022;49(3):123–9. doi: 10.1097/OLQ.0000000000001584.

32. Rebollo P, et al. Eficacia del cribado en el diagnóstico temprano del cáncer: revisión 2021. *Rev Clin Med España*. 2021;18(2):89–98.
33. Rosabal TC, García MR. Promiscuidad y relaciones sexuales en adolescentes: estudio cualitativo. *Latam Soc Hum*. 2023;4(2):20-29. Disponible en: comunicación científica
34. Smith A. Defining practice in professional education: a review. *Prof Dev Educ*. 2022;48(4):315–330.
35. Sánchez L, Martínez R. Diversas concepciones de prevención: una revisión teórica. *Salud Colectiva*. 2021;17(3):215–227.
36. World Health Organization. Tobacco fact sheet. *WHO*; 2025 Jul 1. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
37. Centers for Disease Control and Prevention. HPV Infection – STI Treatment Guidelines. *US CDC*; 2021. Disponible en: <https://www.cdc.gov/std/treatment-guidelines/hpv-cancer.htm>
38. La Madriz J. Metodología de la Investigación. Actuación humana orientada al conocimiento de la realidad observable. [Internet]. Centro de Investigación y Desarrollo Ecuador; 2019 [citado 23 de marzo de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.cidecuador.org/jspui/handle/123456789/75>
39. Arias-Covinos-Diseño_y_metodologia_de_la_investigacion - Free Download PDF [Internet]. [citado 23 de marzo de 2025]. Disponible en: https://kupdf.net/download/arias-covinos-diseoymetodologiadelainvestigacion_63295008e2b6f56c1f992c1a_pdf
40. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas R, Arias J. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis [Internet]. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023 [citado 23 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/82>
41. Ruiz Huaraz CB, Valenzuela Muñoz A, Valenzuela Ramos MR. Introducción Metodología de Investigación [Internet]. 1.ª ed. Fondo Editorial Professionals On Line; 2023 [citado 23 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://editorialfondo.com/index.php/ProfessionalsOnLine/catalog/book/13>
42. Useche MC, Artigas W, Queipo B, Perozo É. Técnicas e instrumentos de recolección de datos cuali-cuantitativos. [Internet]. Universidad de la Guajira; 2019 [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: <https://repositoryinst.uniguajira.edu.co/handle/uniguajira/467>
43. Zubirán P de la L, Zubirán MA de la L, García A de la L. Los instrumentos de la investigación científica. Hacia una plataforma teórica que clarifique y gratifique. *Horiz Cienc*. 2022;12(22):189-202.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: “Actitud y practicas sobre prevención del cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha -2025”

Responsables: María Andrea Cusipuma Flores, Paola Lisset Prada Caceres

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre actitud y practicas sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha-2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>P.E.1: ¿Qué actitudes presentan sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha - 2025?</p> <p>P.E.2: ¿Qué practicas presentan sobre prevención</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre actitudes y practicas sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha -2025</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>O.E.1: Identificar las actitudes sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha – 2025</p> <p>O.E.2: Identificar la practicas sobre la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación significativa entre actitud y practicas sobre prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha -2025</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>H.E.1: Las actitudes sobre la prevención de cancer cervicouterino son adecuadas en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha - 2025</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Actitud sobre prevención de cáncer cervicouterino</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - D1. Actitud cognitiva - D2. Actitud conductual - D3. Actitud emocional <p>Variable 2:</p> <p>Practicas sobre prevención de cáncer cervicouterino</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - D.1 Practicas primarias - D.2 Practicas secundarias 	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Observacional</p> <p>Nivel de Investigación: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental-Transversal</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M --> Ov1 M --> Ov2 Ov1 --- r --- Ov2 </pre> </div> <p>M=Mujeres atendidas en Centro de Salud Tambo de Mora</p> <p>Ov1 = Actitud sobre prevención de cáncer cervicouterino</p> <p>Ov2 =Prácticas sobre prevención de cáncer cervicouterino</p> <p>r = Relación entre variables</p> <p>Población: 100 mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora</p>

<p>del cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chinchá - 2025?</p> <p>P.E.3: ¿Cuál es la relación entre la actitud cognitiva y las prácticas de prevención de cáncer cervicouterino presentan las mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chinchá - 2025?</p> <p>P.E.4: ¿Cuál es la relación entre la actitud conductual y las prácticas de prevención de cáncer cervicouterino presentan las mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chinchá - 2025?</p>	<p>Salud Tambo de Mora, Chinchá – 2025</p> <p>O.E.3: Analizar la relación entre actitud cognitiva y las prácticas de prevención de cáncer cervicouterino presentan las mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chinchá – 2025</p> <p>O.E.4: Analizar la relación entre actitud conductual y las prácticas de prevención de cáncer cervicouterino presentan las mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chinchá – 2025</p> <p>O.E.5: Analizar la relación entre actitud emocional y las prácticas de prevención de</p>	<p>H.E.2: Las prácticas sobre la prevención de cáncer cervicouterino son adecuadas en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chinchá-2025</p> <p>H.E.3: Existe relación significativa entre actitud cognitiva y las prácticas de prevención de cáncer cervicouterino presentan las mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chinchá – 2025</p> <p>H.E.4: Existe relación significativa entre actitud conductual y las prácticas de prevención de cáncer cervicouterino presentan las mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chinchá – 2025</p>	<p>Muestra: 81 mujeres</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Métodos de análisis de datos</p>
---	--	---	---

<p>P.E.5: ¿Cuál es la relación entre la actitud emocional y las practicas de prevención de cáncer cervicouterino presentan las mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chinchá - 2025?</p>	<p>cáncer cervicouterino presentan las mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chinchá – 2025</p>	<p>H.E.5: Existe relación significativa entre actitud emocional y las practicas de prevención de cáncer cervicouterino presentan las mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chinchá – 2025</p>		
--	--	---	--	--

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

CUESTIONARIO: “ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICOCERVICAL EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD TAMBO DE MORA, CHINCHA-2025”

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1) Edad: _____

2) Grado de instrucción:

- 1) Analfabeta
- 2) Inicial
- 3) Primaria
- 4) Secundaria
- 5) Superior técnica completa
- 6) Superior técnica incompleta
- 7) Superior universitaria completa
- 8) Superior universitaria incompleta

3) Ocupación:

- 1) Ama de casa

- 2) Comerciante
- 3) Estudiantes
- 4) Obrera
- 5) Otros _____

4) Estado Civil:

- 1) Soltera
- 2) Casada
- 3) Conviviente
- 4) Divorciada
- 5) Viuda

5) Su lugar de residencia es Tambo de Mora:

- 1) Si
- 2) No

ACTITUD SOBRE PREVENCION DEL CANCER CERVICOUTERINO

MARQUE CON UNA (X) SEGÚN SU CRITERIO

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

		1	2	3	4	5
1	¿Cree que es importante la toma del papanicolaou?					
2	¿Influye mucho el sexo del personal encargado para la toma del papanicolaou?					
3	¿Considera usted que la opinión de la pareja influye en la decisión de la toma del papanicolaou?					
4	¿Cree que tener más de una pareja sexual aumenta el riesgo de tener cáncer de cuello uterino?					
5	¿Cree que el cáncer cervicouterino se puede evitar?					
6	¿Cree que el papanicolaou sirve para la detección oportuna del cáncer cervicouterino?					
7	¿No se realiza el papanicolaou por miedo?					
8	¿No se realiza el papanicolaou por vergüenza?					
9	¿Es importante para usted el recojo de resultado del papanicolaou?					
10	¿Recibe información y/o orientación antes de la toma del papanicolaou?					
11	¿Considera necesario realizarse la prueba de papanicolaou todos los años?					
12	¿Cree usted que la vacunación en niñas y niños ayudara en la prevención del VPH?					
13	¿Cree usted que el uso del preservativo ayudara en prevenir el cáncer cervicouterino?					
14	¿Cree que el excesivo consumo del tabaco aumenta la probabilidad del cáncer cervicouterino?					
15	¿Considera usted que una mujer sexualmente activa debe realizarse el papanicolaou así tenga una sola pareja sexual?					



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

**CUESTIONARIO: “PRACTICAS SOBRE PREVENCION DE CANCER CERVICO
UTERINO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD TAMBO DE
MORA, CHINCHA-2025”**

1) ¿A qué edad inicio relaciones sexuales?

- 1) Infancia (6 a 11 años)
- 2) Adolescencia (12 a 17 años)
- 3) Juventud (18 a 29 años)
- 4) Adultez (30 a 59 años)
- 5) Vejez (60 a más)

2) ¿Número de parejas sexuales hasta el momento?

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4
- 5) más 5

3) ¿Se ha realizado alguna vez el papanicolaou?

- 1) Si
- 2) No

4) Si su respuesta es sí ¿Hace cuánto tiempo?

- 1) En este año
- 2) Hace más de un año
- 3) Hace más de tres años
- 4) Nunca

5) ¿Por qué se practicó el PAP?

- 1) Por indicación de la obstetra
- 2) Por iniciativa propia
- 3) Por sugerencia de un tercero

6) ¿Cuántos papanicolaou se realizado hasta el momento?

- 1) Ninguno
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 3
- 5) 4
- 6) Mas de 5

7) ¿Reclamo los resultados del PAP?

- 1) Si

2) No

8) ¿Se ha realizado alguna vez la inspección visual con ácido acético (IVAA)?

1) Si

2) No

9) ¿Por qué se realizó el IVAA?

1) Por indicación de la obstetra

2) Por iniciativa propia

3) Por sugerencia de un tercero

10) ¿Utiliza algún método anticonceptivo?

1) Si

2) No

11) Si su respuesta es sí ¿qué método anticonceptivo utiliza?

1) Natural

2) Preservativos

3) Inyectable mensual

4) Inyectable trimestral

5) Anticonceptivo oral combinado (Píldoras)

6) Implante

7) Diu

GRACIAS...

Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos



Ficha de validación por juicio de expertos

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: actitud y practicas sobre prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el centro de salud tambo de mora, chincha-2025

Nombre del Experto: MAIRA MACEDA LEON GALINDO CASHA

**ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario actitud sobre prevención de cáncer
cérvicouterino**

II.

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES


 Maira Maceda Leon Galindo
 OBSTETRA

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico: DOCTOR EN SALUD PÚBLICA

Nº. DNI: 06914367

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: actitud y practicas sobre prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el centro de salud tambo de mora, chincha-2025

Nombre del Experto:NARRA MARGARITA GALVAZ COUTA.....

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario practicas sobre prevención de cáncer cervicouterino

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e Indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES


 COLEGIO PROFESIONAL DE ICA
 CENTRO DE INVESTIGACION Y DESARROLLO TECNOLÓGICO
 HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico: DATO EN SALUD PUBLICA

Nº. DNI: 06919367



Ficha de validación por juicio de expertos

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: actitud y practicas sobre prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el centro de salud tambo de mora, chíncha-2025

Nombre del Experto: MIRIAM LIDIA PINO RAMOS

ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario actitud sobre prevención de cáncer cérvicouterino

II.

Table with 4 columns: Aspectos Para Evaluar, Descripción, Evaluación Cumple/ No cumple, Preguntas por corregir. Rows 1-10 with 'CUMPLE' handwritten in the evaluation column.

III. OBSERVACIONES GENERALES

Empty rectangular box for general observations.

MINISTERIO DE SALUD DE PERU
UNIDAD EJECUTIVA 404 SALUD CHINCHA
CENTRO DE SALUD TAMBO DE MORA
C.O.F. 20094
Cbst. Miriam L. Pino Ramos

Apellidos y Nombres del validador:
Grado académico: MAGISTER
N°. DNI: 40930824

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: actitud y practicas sobre prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el centro de salud tambo de mora, chincha-2025

Nombre del Experto: MIRTA LIDIA PINO RAMOS

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario practicas sobre prevención de cáncer cervicouterino

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación		

III. OBSERVACIONES GENERALES

MINISTERIO NACIONAL DE SALUD
UNIDAD EJECUTIVA 401 SALUD CHINCHA
CENTRO DE SALUD TAMBO DE MORA
Mirta Lidia Pino Ramos
Cbst. Mirta Lidia Pino Ramos

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico: MDGISTRA

N°. DNI: 40930821

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: actitud y practicas sobre prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el centro de salud tambo de mora, chincha-2025

Nombre del Experto: *Mg. Brenda Lee Martinez Perez*

ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario actitud sobre prevención de cáncer
cervicouterino

II.

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	✓	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	✓	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	✓	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	✓	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	✓	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	✓	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	✓	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	✓	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	✓	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	✓	

III. OBSERVACIONES GENERALES

[Signature]
 GOBIERNO REGIONAL DE ICA
 DISTRITO P. RECTORIA 401 SALUD
 D. DE SALUD SIYAMIFE
 Apellidos y Nombres del validador: *Martinez Perez Brenda Lee*
 Grado académico: *Magister en Obstetricia*
 N°. DNI: *09996820*

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: actitud y practicas sobre prevención de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el-centro de salud tambo de mora, chincha-2025

Nombre del Experto: Mg. Brenda Lee Martínez Pérez

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario practicas sobre prevención de cáncer cervicouterino

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	✓	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	✓	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	✓	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	✓	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	✓	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	✓	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	✓	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e Indicadores	✓	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	✓	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	✓	

III. OBSERVACIONES GENERALES

GOBIERNO REGIONAL DE ICA
SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD
SECRETARÍA REGIONAL DE EDUCACIÓN

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico:

N°. DNI: 09916820

Martínez Pérez Brenda Lee
Magister en Obstetricia

Anexo 4: Base de datos

EDAD	CAT	INST.	OCUP	ES.CI	RES										P	P	P	P	P	P	D1	D2	CAT	F1	act								P	P	PR						
															10	11	12	13	14	15													10	11							
27	1	5	1	3	1	4	4	3	3	3	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	14	14	2	24	52	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	12			
25	1	8	3	1	1	4	4	3	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	15	16	2	24	55	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	15			
28	1	8	4	1	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14	20	2	24	58	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	16			
27	1	4	1	3	1	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	14	16	2	24	54	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	14			
36	2	4	1	2	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14	20	2	24	58	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	16			
45	2	4	1	2	1	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	14	16	2	24	54	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	15			
39	2	4	1	2	1	5	2	2	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	14	23	1	30	67	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	17		
37	2	4	1	3	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	15	20	2	24	59	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	15		
34	2	4	1	3	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	14	20	2	22	56	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	15		
37	2	4	4	2	1	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	2	4	14	16	2	22	52	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	14		
48	2	4	4	3	1	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	14	16	2	24	54	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	14		
45	2	4	4	3	1	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	12	20	2	24	56	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	14		
27	1	4	4	1	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14	20	2	24	58	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	13		
25	1	4	4	1	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14	20	2	24	58	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	14		
34	2	4	4	2	1	5	2	2	5	5	5	2	2	5	5	5	5	5	5	5	14	19	2	30	63	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	14		
28	1	4	4	1	1	4	2	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	12	16	2	24	52	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	14	
41	2	4	4	3	1	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	12	20	2	24	56	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	13	
48	2	4	4	2	1	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	13	20	2	24	57	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	14	
44	2	4	4	2	1	4	2	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	14	16	2	24	54	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	13	
39	2	4	4	3	1	4	2	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	12	16	2	24	52	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	13
35	2	4	4	4	1	5	2	2	5	5	5	2	2	5	5	5	5	5	5	5	14	19	2	30	63	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
31	2	4	1	1	4	2	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	12	16	2	24	52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11

30	2	4	4	3	1	4	2	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	12	16	2	24	52	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	12	
37	2	4	4	3	1	4	3	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	13	16	2	24	53	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	13	
33	2	4	4	3	1	4	2	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	12	16	2	24	52	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	13	
42	2	4	4	3	1	5	5	2	5	5	5	2	2	5	5	5	5	5	5	17	19	2	30	66	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	13		
48	2	4	4	3	1	5	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	15	20	2	24	59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	
29	2	4	1	3	1	4	2	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	12	16	2	24	52	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	12	
35	2	4	1	2	1	4	2	2	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	12	23	1	30	65	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	13	
28	1	4	1	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16	20	2	24	60	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	12	
40	2	4	1	3	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14	20	2	24	58	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	15	
38	2	4	1	1	1	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16	20	2	24	60	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	15	
39	2	4	4	3	1	5	5	2	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	17	23	1	30	70	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	13	
43	2	4	4	2	1	5	5	2	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	17	23	1	30	70	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	14	
37	2	4	4	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16	20	2	24	60	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	13	
32	2	4	4	3	1	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	14	16	2	24	54	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	15	
27	2	4	4	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16	20	2	24	60	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	15	
27	2	4	4	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16	20	2	24	60	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	14	
29	1	4	4	3	1	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	16	16	2	24	56	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	14	
38	2	4	4	2	1	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	14	16	2	24	54	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	13	
32	2	4	4	2	1	4	4	2	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	14	14	2	24	52	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	14	
28	1	4	4	3	1	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	14	16	2	24	54	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	12	
36	2	4	4	3	1	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	16	16	2	24	56	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	14	
34	2	4	4	3	1	4	4	2	2	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	12	16	2	24	52	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	15	
31	2	4	4	3	1	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	16	16	2	24	56	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	12
34	2	4	1	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16	20	2	24	60	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	14	
26	1	4	4	2	1	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	16	16	2	24	56	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	12
31	2	4	4	3	1	4	2	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	12	16	2	24	52	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	12
34	2	7	1	2	1	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	14	18	2	24	56	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	12
27	1	7	1	3	1	5	3	2	4	4	4	2	2	4	5	5	5	5	5	14	16	2	30	60	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	12

32	2	5	1	3	1	4	4	2	4	4	4	1	1	5	5	5	5	5	4	4	14	15	2	28	57	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	14
41	2	4	1	1	1	5	4	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	16	25	1	30	71	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	14
46	2	4	4	2	1	4	4	2	4	4	4	2	2	4	5	4	4	4	4	4	4	14	16	2	25	55	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	14
28	1	4	4	3	1	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	18	20	2	24	62	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	14
31	2	4	4	3	1	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	17	25	1	30	72	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	13
32	2	4	4	1	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14	20	2	24	58	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
35	2	4	4	3	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14	20	2	24	58	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	14
29	1	8	4	1	1	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	14	16	2	24	54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
26	1	4	1	2	1	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	14	16	2	24	54	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	12
28	1	4	4	1	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14	20	2	24	58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
36	2	4	4	2	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14	20	2	24	58	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	12
32	2	4	4	1	1	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	14	16	2	24	54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
27	1	4	4	3	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14	20	2	24	58	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	12
28	1	4	4	3	1	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	14	16	2	24	54	1	1	1	1	2	1	1	2	1	5	1	17
29	1	8	1	3	1	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	14	16	2	24	54	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	13
30	2	4	4	3	1	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	14	16	2	24	54	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	14
34	2	4	4	3	1	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	14	16	2	24	54	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	13
28	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16	20	2	24	60	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	12
31	2	8	4	2	1	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	2	2	4	14	16	2	20	50	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	12
38	2	4	4	3	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	14	20	2	20	54	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	13
34	2	4	1	3	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	14	20	2	22	56	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	13
35	2	4	1	3	1	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	13	20	2	24	57	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	12
33	2	4	4	2	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14	20	2	24	58	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
29	2	7	1	3	1	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	14	16	2	24	54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
25	1	8	1	1	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14	20	2	24	58	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	12
28	1	4	4	3	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14	20	2	24	58	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	12
26	1	4	4	1	1	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	14	16	2	24	54	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	13
29	1	5	1	3	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14	20	2	24	58	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	13

27	1	7	1	3	1	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	14	16	2	24	54	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	14
32	2	4	1	2	1	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	17	25	1	30	72	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	15
26	1	7	3	1	1	5	5	2	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	17	23	1	30	70	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	14

Anexo 5: Evidencia fotográfica



Foto 01: Autora aplicando el instrumento



Foto 02: Autoras con la Gerenta del Centro de Salud



Foto 03: Autora aplicando el instrumento



Foto 04: Autoras en el ingreso al Centro de Salud

Anexo 6. Documento de autorización de la ejecución de la tesis



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Chincha Alta, 14 de mayo del 2025

OFICIO N°0712-2025-UAI-FCS

C.D. Bertha Herrera Lévano
Gerente
CENTRO DE SALUD TAMBO DE MORA
Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestras estudiantes se encuentran en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Las estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que las estudiantes puedan proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



(056) 269176
info@autonomadeica.edu.pe
Av. Abelardo Alva Maurtua 489
autonomadeica.edu.pe





Año de la recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"



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

Tambo de Mora ,27 Mayo del 2025

OFICIO N° 102-2025

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA
MG. José Yomil Perez Gomez
Decano de la Facultad de Ciencia de la Salud

ASUNTO : AUTORIZACION PARA DESARROLLO DE TESIS
REFERENCIA : OFICIO N°0712-2025-UAI-FCS

Mediante el presente les expreso mis saludos cordialmente y a su vez en la atención del documento de referencia mencionado líneas arriba emitidas por su despacho se comunica que se concede la autorización a las estudiantes.

- María Andrea Cusipuma flores
- Paola Lisset Prada Caceres

Para el desarrollo de su tesis:

"Actitud y Practicas sobre Prevención de Cáncer Cervicouterino en mujeres atendidas en el centro de salud tambo de mora, chincha-2025."

Sin otra particular me despido de usted, no sin antes reiterar la muestra de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

GOBIERNO REGIONAL ICA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA
CENTRO DE SALUD TAMBO DE MORA
[Firma]
CENTRALUR
C O P 533
JEFE C S TAMBO DE MORA

DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA
C.S. TAMBO DE MORA
AV JULIO FABRE CARRANZA MZ E3 LOTE 2
TAMBO DE MORA

anexo 7. Consentimiento informado firmado por los participantes



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

Consentimiento Informado

Fecha: 31.1.05.1.2025

Yo Levano Castellano Ana.....identificado(a) con DNI N° 21886907., acepto participar voluntariamente de la investigación titulada: "**Actitud y practicas sobre prevención del cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Tambo de Mora, Chincha-2025**". La cual pretende determinar la relación entre actitud y practicas sobre prevención de cáncer cervicouterino ,con ello autorizo se me pueda realizar una encuesta y aplicar el instrumento compuesto por dos encuesta una de actitud y otro practicas sobre prevención de cáncer cervicouterino ,comprometiéndome a responder con veracidad cada uno de ellos ,además se me informo que dicho instrumento es anónimo y solo se usaran los resultados para fines del estudio, asimismo autorizo la toma de una foto como evidencia de la participación .Con respecto a los riesgos ,el estudio no representara ningún riesgo para mi salud ,así como tampoco se me beneficiara económicamente por el ,por ser una decisión voluntaria en ayuda de la investigación.

Firma de la Investigadora

Firma de la participante

Nombre: María Andrea Cusipuma Flores
DNI:71451552

Anexo 8: Informe de Turnitin al 13% de similitud



1753466317_PRADA CACERES y CUSIPUMA FLORES.docx

📅 2025

📅 2025

🏫 Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:477324983

Fecha de entrega

30 jul 2025, 8:49 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

30 jul 2025, 9:06 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

1753466317_PRADA CACERES y CUSIPUMA FLORES.docx

Tamaño de archivo

3.3 MB

102 Páginas

19.534 Palabras

95.547 Caracteres



13% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 11% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 7% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.autonomaeica.edu.pe	4%
2	Internet	repositorio.unap.edu.pe	2%
3	Internet	hdl.handle.net	<1%
4	Publicación	Hanco Quispe, Nelson. "Factores de riesgo y su influencia en la gestión de las co..."	<1%
5	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.unica.edu.pe	<1%
7	Internet	www.sogvzla.org	<1%
8	Publicación	Miranda Haquehua, Estefania. "Influencia de los programas televisivos en el com..."	<1%
9	Publicación	Kevin Orlando Macías Pazmiño, Nanette Sayenka Villafuerte Intriago. "Tasa de éx..."	<1%
10	Internet	repositorio.unsch.edu.pe	<1%
11	Publicación	Gabriel Quiroz, Diego A. Burgos, Juan Felipe Zuluaga Molina. "Terminología del es..."	<1%

12	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
13	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-05-18	<1%
14	Trabajos entregados	uncedu on 2025-02-04	<1%
15	Internet	www.repositorio.autonmadeica.edu.pe	<1%
16	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-09-18	<1%
17	Internet	dspace.ucuenca.edu.ec	<1%
18	Internet	core.ac.uk	<1%
19	Internet	repositorio.upsjb.edu.pe	<1%
20	Trabajos entregados	Account Universidad Mariana on 2024-10-22	<1%
21	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
22	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2025-01-07	<1%
23	Internet	repositorio.unheval.edu.pe	<1%
24	Publicación	Quispe, Luz Mery Chata. "Calidad de servicio y la satisfacción del docente usuario..."	<1%
25	Trabajos entregados	Universidad de San Martín de Porres on 2020-12-20	<1%

26	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-03-12	<1%
27	Trabajos entregados	Universidad Católica Los Angeles de Chimbote on 2020-07-16	<1%
28	Trabajos entregados	Universidad César Vallejo on 2024-11-06	<1%
29	Publicación	Nuñez Llanos, Jessica Giovanna. "Efecto de la intervención educativa en el conoci..."	<1%
30	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2025-03-11	<1%