



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución - 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Vea una copia de esta licencia en <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>





FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Tesis

Conocimiento y práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023

Para optar el título profesional de Obstetra

Autores:

Myrian Villacís Mondragón
<https://orcid.org/0000-0001-9186-8275>

Abelinda Sánchez Carrasco
<https://orcid.org/0000-0003-3780-8006>

Asesor:

Obsta. Dr. José Manuel Delgado Bardales
<https://orcid.org/0000-0001-6574-2759>

Tarapoto, Perú

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Tesis

Conocimiento y práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023

Para optar el título profesional de Obstetra

Autores:

Abelinda Sánchez Carrasco

Myrian Villacís Mondragón

Sustentado y aprobado el 13 de mayo del 2024, ante el honorable jurado:

Presidente de Jurado
Obsta. Dra. Orfelina Valera Vega

Secretario de Jurado
Obsta.-M.Sc. Ángel Delgado Ríos

Vocal de Jurado
Obsta. Mg. Salvador Leninín Vigil Vásquez

Tarapoto, Perú

2024



UNIVERSIDAD NACIONAL
DE SAN MARTÍN



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATURA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

Siendo las 11:30 del día lunes 13 de mayo del 2024 en la ciudad de Tarapoto, se reunieron el JURADO EVALUADOR, en mérito a la Resolución N° 173-2023-UNSM-FCS/CF-T de fecha 01 de agosto del 2023 integrado por los señores docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud:

OBSTA. DRA. ORFELINA VALERA VEGA	:	PRESIDENTE
OBSTA. M. Sc. ANGEL DELGADO RÍOS	:	SECRETARIO
OBSTA. MG. SALVADOR LENININ VIGIL VÁSQUEZ	:	VOCAL

Asesorado por el Obsta. Dr. JOSÉ MANUEL DELGADO BARDALES, para atender a la sustentación de la tesis denominada: "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA EN MEDIDAS PREVENTIVAS DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN TRABAJADORAS SEXUALES, HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA 2023" presentado por las Bachilleres en Obstetricia ABELINDA SÁNCHEZ CARRASCO y MYRIAN VILLACÍS MONGRAGÓN, aprobado con Resolución N°154-2024-UNSM-FCS/CF de fecha 25 de abril del 2024 para la obtención del TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA.

Visto y escuchada la sustentación de la tesis y las respuestas a las preguntas formuladas y, teniendo en cuenta los méritos al referido trabajo de investigación, así como el conocimiento demostrado por las sustentantes, el jurado en pleno, lo declara: Aprobado con el calificativo de: Muy bueno con la nota: Dieciocho (...18.)

Siendo las 12:30 del día 13 de mayo del 2024, el/la Presidente de Jurado declara públicamente Aprobado la sustentación con el calificativo de Muy bueno y procedió a dar por finalizado el Acto de Sustentación. En consecuencia, queda en condición de realizar el trámite para la obtención del Título Profesional de Obstetra.

Tarapoto 13 de mayo del 2024.


OBSTA. DRA. ORFELINA VALERA VEGA
PRESIDENTE


OBSTA. M. Sc. ANGEL DELGADO RÍOS
SECRETARIO


OBSTA. MG. SALVADOR LENININ VIGIL VÁSQUEZ
VOCAL

Constancia de asesoramiento

El que suscribe el presente documento,

Hace constar:


Que, he asesorado y revisado la tesis titulada: **Conocimiento y práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023**, en fechas del cronograma a fin de optimizar y agilizar la investigación, elaborada por las tesistas:

Bachiller en Obstetricia: **Abelinda Sánchez Carrasco**
Myrian Villacís Mondragón

El que encuentro conforme en estructura y en contenido. Por lo que doy conformidad para los fines que estime conveniente, y para que conste, firmo en la ciudad de Tarapoto.

Tarapoto, 13 de mayo del 2024.

Atentamente,


.....
Obsta. Dr. José Manuel Delgado Bardales

Asesor

Declaratoria de autenticidad



Abelinda Sánchez Carrasco, con DNI N° 48402397 y **Myrian Villacís Mondragón**, con DNI N° 73102274, bachilleres de la Escuela Profesional de Obstetricia, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín, autores de la tesis titulada: **Conocimiento y práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023.**

Declaramos bajo juramento que:

1. La tesis presentada es de nuestra autoría.
2. La redacción fue realizada respetando las citas y referencias de las fuentes bibliográficas consultadas.
3. Toda la información que contiene la tesis no ha sido auto plagiada;
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido alterados ni copiados, por tanto, la información de esta investigación debe considerarse como aporte a la realidad investigada.

Por lo antes mencionado, asumo bajo responsabilidad las consecuencias que deriven de mi accionar, sometiéndome a las leyes de nuestro país y normas vigentes de la Universidad Nacional de San Martín.

Tarapoto, 13 de mayo del 2024.



.....
Abelinda Sánchez Carrasco
DNI N° 48402397



.....
Myrian Villacís Mondragón
DNI N° 73102274

Ficha de identificación

<p>Título del proyecto</p> <p>Conocimiento y práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023.</p>	<p>Área de investigación: Salud Pública. Línea de investigación: Salud sexual y reproductiva. Sublínea de investigación: Prevención del cáncer cervical. Grupo de investigación (indicar resolución): No Tipo de investigación: Básica <input checked="" type="checkbox"/>, Aplicada <input type="checkbox"/>, Desarrollo experimental <input type="checkbox"/></p>
<p>Autores:</p> <p>Abelinda Sánchez Carrasco Myrian Villacís Mondragón</p>	<p>Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Obstetricia https://orcid.org/0000-0003-3780-8006 https://orcid.org/0000-0001-9186-8275</p>
<p>Asesor:</p> <p>Obsta. Dr. José Manuel Delgado Bardales</p>	<p>Dependencia local de soporte: Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Obstetricia Unidad o Laboratorio Obstetricia https://orcid.org/0000-0001-6574-2759</p>

Dedicatoria

A Dios y nuestras familias,

Les dedicamos este trabajo de investigación, es tan suyo como nuestro, porque cada logro alcanzado lleva la huella de su amor y apoyo. A ustedes con gratitud este esfuerzo, con la esperanza de que este camino recorrido contribuya de alguna manera al bienestar de nuestra familia y de aquellos a quienes amamos.

Con todo nuestro amor,

Abelinda & Myrian

Agradecimientos

Quiero expresar nuestro profundo agradecimiento al Obsta. Dr. José Manuel Delgado Bardales, nuestro respetado asesor, cuya orientación experta y apoyo constante fueron fundamentales para el desarrollo y éxito de este trabajo de investigación.

También deseamos reconocer el invaluable aporte de los docentes del programa de estudios de Obstetricia, de la Universidad Nacional de San Martín – Facultad Ciencias de la Salud, cuyo compromiso con la excelencia académica ha sido una fuente constante de inspiración.

Este proyecto no habría sido posible sin la colaboración y dedicación de todas las personas que contribuyeron de diversas maneras, brindando su tiempo, conocimientos y esfuerzos. A cada uno de ustedes, nuestros más sinceros agradecimientos por su valiosa participación en este proceso, que ha enriquecido significativamente la calidad y relevancia de nuestra investigación.

Las autoras

Índice general

Ficha de identificación	6
Dedicatoria	7
Agradecimientos	8
Índice general.....	9
Índice de tablas	11
RESUMEN	12
ABSTRACT	13
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN	14
1.1. Marco general del problema	14
1.2. Formulación del problema de investigación.....	15
1.3. Hipótesis de investigación	15
1.4. Objetivos	16
1.4.1 Objetivo general	16
1.4.2 Objetivos específicos	16
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes de la investigación	17
2.2. Fundamentos teóricos	20
CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS	25
3.1. Ámbito y condiciones de investigación	25
3.2. Sistema de variables	27
3.3. Procedimiento de la investigación	28
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	31
4.1. Resultados	31
4.2. Discusión	33

	10
CONCLUSIONES	38
RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
ANEXOS	44

Índice de tablas

Tabla 1. Descripción de variables por objetivo específico	28
Tabla 2. Nivel de conocimiento en medidas preventivas de CaCu	31
Tabla 3. Nivel de prácticas en medidas preventivas de CaCu.....	31
Tabla 4. Prueba de normalidad	31
Tabla 5. Relación según dimensiones entre el conocimiento y la práctica	32
Tabla 6. Relación entre el conocimiento y la práctica en medidas preventivas	33

RESUMEN

Conocimiento y práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023

El cáncer de cuello uterino (CaCu) es considerada una patología grave que daña a las mujeres de todo el mundo. Se origina en el cuello del útero y está estrechamente vinculada con la infestación de Virus Papiloma Humana (PVH). La OMS en el año 2021, establece que el CaCu, ocupa la cuarta causa de mortalidad por carcinoma en damas a nivel mundial, con aproximadamente 570,000 nuevos casos diagnosticados cada año. El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023. El estudio se ubicó en el distrito y provincia de Moyobamba, Departamento de San Martín. Se ejecutó la recolección de datos entre los meses de noviembre y diciembre del 2023. Se presentó una investigación de tipo básica, de diseño no experimental, transversal, descriptivo correlacional, cuya población y muestra fue 70 trabajadoras sexuales atendidas en el hospital. La técnica fue la encuesta y como instrumento de recolección de datos se utilizó el cuestionario. Resultados, el nivel de conocimiento sobre la prevención de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, fue de nivel “medio” con 85.7 %, seguido de “alto” 14.3 %. El nivel de práctica preventiva que asumen las trabajadoras sexuales para prevenir el cáncer de cuello uterino, fue nivel “alto” 58.6 %, seguido de “medio” 41.4 %. Existe relación entre las dimensiones del conocimiento y las prácticas de medidas preventivas donde se aplicó la prueba no paramétrica de Rho Spearman, identificándose que la dimensión definición de CaCu ($Rho = 0,172$; $p=0,155$) y detección temprana ($Rho = 0,221$; $p=0,067$) no se relacionan con la práctica de medidas preventivas sobre cáncer del cuello uterino. Mientras que, solo la dimensión vacunación contra VPH tiene relación “moderada” positiva y significativa con esta variable ($Rho = 0,400$; $p=0,001$). Se concluye que, 6.1. Existe relación positiva moderada y significativa entre el conocimiento y las prácticas de medidas preventivas del cáncer de cuello uterino adoptadas por las trabajadoras sexuales ($Rho = 0,408$; $p=0,000$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Palabras clave: conocimiento, práctica, medidas preventivas, cáncer, cuello uterino.

ABSTRACT

Knowledge and practice in preventive measures for cervical cancer in sex workers,
Hospital II-1 Moyobamba 2023

Cervical cancer (CaCu) is considered a serious pathology that harms women around the world. It originates in the cervix and is closely linked to Human Papillomavirus (HPV) infestation. In 2021, the WHO establishes that CaCu is the fourth cause of mortality due to carcinoma in women worldwide, with approximately 570,000 new cases diagnosed each year. The objective of the study was to determine the relationship between knowledge and practice in preventive measures for cervical cancer in sex workers, Hospital II-1 Moyobamba 2023. The study was located in the district and province of Moyobamba, Department of San Martín. Data collection was carried out between the months of November and December 2023. A basic research was presented, with a non-experimental, cross-sectional, descriptive correlational design, whose population and sample were 70 sex workers treated at the hospital. The technique was the survey and the questionnaire was used as a data collection instrument. Results, the level of knowledge about the prevention of cervical cancer in sex workers was “medium” with 85.7%, followed by “high” 14.3%. The level of preventive practice assumed by sex workers to prevent cervical cancer was “high” 58.6%, followed by “medium” 41.4%. There is a relationship between the dimensions of knowledge and the practices of preventive measures where the non-parametric Rho Spearman test was applied, identifying that the dimension definition of CaCu ($Rho = 0.172$; $p=0.155$) and early detection ($Rho = 0.221$; $p= 0.067$) are not related to the practice of preventive measures on cervical cancer. While, only the HPV vaccination dimension has a “moderate” positive and significant relationship with this variable ($Rho = 0.400$; $p=0.001$). It is concluded that, 6.1. There is a moderate and significant positive relationship between the knowledge and practices of cervical cancer preventive measures adopted by sex workers ($Rho = 0.408$; $p=0.000$), therefore, the null hypothesis is rejected and the null hypothesis is accepted. investigation.

Keywords: knowledge, practice, preventive measures, cancer, cervix.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN

1.1. Marco general del problema

El cáncer de cuello uterino (CaCu), considerada patología grave que daña a las féminas de todo el mundo. Se origina en el cuello del útero y está estrechamente vinculada con la infestación de Virus Papiloma Humana (PVH). La OMS en el año 2021, establece que el CaCu, ocupa la cuarta causa de mortalidad por carcinoma en damas a nivel mundial, con aproximadamente 570,000 nuevos casos diagnosticados cada año. A pesar de contar con estrategias preventivas, como la vacunación frente al VPH y la realización regular de pruebas de detección, la falta de acceso a servicios de salud y de educación sobre la importancia de estas medidas son obstáculos significativos en la lucha contra esta enfermedad (1). Aunque es prevenible y tratable, aun es causa de muerte por cáncer en el mundo. La problemática en torno al conocimiento y la adopción de medidas preventivas contra el CaCu es multifacética y puede variar según la región y el contexto socioeconómico. Algunos de los principales desafíos son los siguientes: Falta de conciencia y educación: En muchas comunidades, especialmente en áreas rurales o desfavorecidas, existe una falta de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, sus causas y formas de prevención. Esto puede llevar a que las mujeres no se realicen pruebas de detección y no adopten medidas preventivas (1).

También limitado acceso a los sistemas de salud, en ciertas regiones del mundo, lo que dificulta que las mujeres reciban exámenes de detección y vacunas contra el VPH. Además, los costos asociados con los servicios de salud pueden ser prohibidos para muchas personas. Así como, barreras culturales y sociales, en algunas culturas, la sexualidad y reproducción son tabúes o estigmatizados. Esto puede impedir a las féminas que busquen información sobre el CaCu o accedan a servicios de prevención y tratamiento. Igualmente existen, desigualdades de género: En sociedades donde existen desigualdades de género, las mujeres pueden tener un acceso limitado al poder de decisión sobre su salud y bienestar, lo que afecta su capacidad para tomar decisiones informadas sobre medidas preventivas. Igualmente, la falta de detección y programas de vacunación, algunos países, especialmente en aquellos con recursos limitados, puede haber una falta de programas de detección y vacunación contra el VPH. Esto deja a las mujeres sin la posibilidad de recibir atención preventiva a tiempo (2).

En el caso de la resistencia a la vacunación, aunque las vacunas contra el VPH previenen el CaCu son herramientas efectivas, en algunos lugares, ha habido

resistencia o desinformación sobre la seguridad y la necesidad de vacunarse. Así como las dificultades logísticas: En áreas rurales o remotas, las dificultades logísticas, como la falta de infraestructura adecuada o limitado acceso a la salud, pueden dificultar implementación de programas de prevención y detección. Para abordar estas problemáticas, es fundamental implementar estrategias integrales que incluyan campañas de concientización, educación sobre salud sexual y reproductiva (3).

En Perú, el CaCu está en segundo de muerte por cáncer en mujeres. Aunque el gobierno ha puesto en marcha programas para prevenir y detectar esta enfermedad en sus etapas tempranas, persisten dificultades en zonas rurales y desfavorecidas del país debido a la limitada disponibilidad de Servicios de salud (2). En la región de San Martín, se estima que la incidencia de CaCu supera la media nacional. La carencia en infraestructuras y personal especializado en obstetricia y medicina en esta área, así como la difícil accesibilidad a servicios de salud en las zonas rurales, representan obstáculos significativos en la lucha contra esta enfermedad (3).

En el distrito de Moyobamba, ubicado en San Martín Perú, se enfrenta un importante desafío debido a la deficiente conciencia en relación a la importancia de actuar y detectar tempranamente al CaCu. Considerando que, a pesar de los esfuerzos realizados mediante campañas de sensibilización, el poco acceso a los sistemas de salud y la falta de educación sobre la relevancia de la prevención y detección temprana se han convertido en obstáculos en la lucha contra esta enfermedad (4). El Hospital II – 1 de Moyobamba brinda atención periódica a trabajadoras sexuales en el servicio de obstetricia o medicina o del programa de infecciones de transmisión sexual, donde reciben cuidados y educación sobre la prevención de ITS y la problemática del cáncer. Sin embargo, todavía existe un bajo nivel de conocimiento y práctica entre las trabajadoras sexuales para prevenir el CaCu.

1.2. Formulación del problema de investigación

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023?

1.3. Hipótesis de investigación

Hi: Existe relación entre el conocimiento y la práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023.

Ho: No existe relación entre el conocimiento y la práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023.

1.4. Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023.

1.4.2 Objetivos específicos

1. Identificar el nivel de conocimiento en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023.
2. Medir el nivel de práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023.
3. Conocer la relación según dimensiones entre el conocimiento y la práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

La investigación está respaldada en investigaciones internacionales, como la realizada por Cifuentes (5) en el año 2022 en Sikuni, Colombia. Encontró discrepancias entre los dos grupos de edad en cuanto a sus conocimientos, creencias y prácticas relacionadas con el CaCu. Las féminas menores de 30 años tienen mayor entendimiento acerca del cáncer, la citología y el VPH, mientras que en las damas mayores predominan las creencias de naturaleza mágico-religiosa. Se encontró que la actividad sexual precoz, tener múltiples embarazos y dar a luz a temprana edad son prácticas de riesgo con mayor relevancia para el desarrollo de CaCu. Además, se identificaron obstáculos psicosociales para someterse a la citología, como miedo, vergüenza y falta de servicios de salud culturalmente adecuados. La migración afecta el entorno social de las mujeres indígenas, lo que conlleva una aproximación a nuevas prácticas y conocimientos sobre su sexualidad, y esto repercute en las prácticas de riesgo para el CaCu, especialmente féminas jóvenes.

También, en el año 2021, Deguara, et al. (6), Pisa Italia, mostraron mayor conocimiento sobre los factores de riesgo y síntomas del CaCu, fue significativamente mayor en féminas con mayor educación ($p < 0,001$). Además, 69 % se sometía a cribados cervicales cada 3 años. Se observó que las mujeres que asistían regularmente a los cribados tenían mayor probabilidad de tener hijos ($p = 0,001$), haber tenido algún familiar cercano con cáncer ($p = 0,002$) y pertenecer a los grupos de edad de 35-44 y 45-54 años ($p < 0,001$). Entre las principales razones que mencionaron las mujeres para no asistir a las pruebas de detección se encontraban la vergüenza, miedo a la prueba y temor a los resultados. Concluyen que es importante identificar los grupos vulnerables en cuanto al conocimiento sobre el CaCu y la asistencia a los cribados.

Además, en el año 2019, Baezconde-Garbanati et al. (7), EE. UU., revelaron que el CaCu ha experimentado una reducción significativa en ciertos países durante las últimas tres décadas. A pesar de ello, continúa en féminas de bajos ingresos y de minorías raciales o étnicas. Además, las tecnologías para prevenir este tipo de cáncer no siempre están al alcance, ya que muchos laboratorios carecen de los recursos necesarios para utilizarlas. La educación en VPH no se ha difundido ampliamente. Para abordar estas inequidades en la salud vinculadas con el CaCu en las Américas, se pueden considerar las directrices proporcionadas por OMS y los datos recopilados en Estados Unidos y

América Latina. Es fundamental implementar estrategias efectivas que reduzcan las disparidades existentes. Sin embargo, existen diversas barreras, tanto sistémicas como personales y culturales, que dificultan la tarea. Una combinación de pautas para la toma de decisiones y mensajes impactantes puede ser clave para acelerar el proceso de reducción de estas inequidades en la salud del cáncer cervicouterino.

Asimismo, en el año 2022, en Sudáfrica, Omoyeni y Tsoka-Gwegweni (8) EE. UU. Encontraron que existe alto nivel de conciencia acerca del CaCu, con 93,3 % (n = 264), y sobre la prueba de Papanicolaou, con 95,1 % (n = 269). Sin embargo, el conocimiento en cuanto a los factores asociados con el CaCu, sus síntomas, métodos de detección y tratamiento, fue deficiente, en 28,0 % (n = 79) demostrando un conocimiento limitado al respecto. A pesar de esta carencia de conocimiento, la mayoría abrumadora de las mujeres, 81,8 % (n = 231), mostró actitud positiva hacia el cribado del CaCu. Además, la práctica del tamizaje del CaCu fue buena, en 66,8 % (n = 189). Los datos sociodemográficos no tuvieron asociación estadísticamente significativa con el conocimiento del CaCu y la detección. Concluyen que, a pesar del conocimiento insuficiente sobre el tema entre las mujeres estudiadas, sus actitudes hacia el CaCu y el cribado fueron positivas. Los autores se centren no solo en crear conciencia, sino también en mejorar el conocimiento para que las mujeres comprendan la importancia de someterse a los procedimientos de prevención y aprecien la relevancia del mismo.

Igualmente, en el año 2020, Maree y Kampinda-Banda (9), EE.UU., el estudio tomó la muestra que consistía en personas con edad promedio de 36,1 años (con una desviación estándar de $\pm 5,1$), siendo el grupo étnico Yao el más representado con un 37,4 % (n = 98). La mayoría de los participantes con educación primaria (66,0 %; n = 173, casados (74,4 %; n = 195) y dependían de pequeñas empresas como fuente de ingresos (55,7 %; n = 146). La mayoría de las mujeres (93,4%; n = 247) habían escuchado hablar sobre el CaCu y el programa de cribado mediante inspección visual con ácido acético (IVAA) (67,9 %; n = 178). Sin embargo, solo el 22,9 % (n = 60) indicó que se habían sometido al cribado. La principal razón para no someterse al cribado fue la falta de conocimiento sobre el programa. El método educativo más popular para promover la prevención del CaCu fue proporcionar una demostración del procedimiento IVAA, preferido por 92,0 % de participantes (n = 241).

Asimismo, en un estudio realizado por Gebisa et al (10), en el año 2022, Etiopía, encontró que 50,7 % tenían nivel adecuado de conocimiento sobre la detección del CaCu. Por otro lado, 46,1 %, mostró actitud positiva hacia las pruebas de detección. Se observó que el 6,3 % de las mujeres con educación superior se sometió a pruebas de detección de cáncer cervical. Además, los dos factores asociados con el conocimiento

sobre la detección fueron: no tener ninguna idea sobre la curabilidad temprana del CaCu (AOR: 6,23, IC 95%: 2,77, 15,13) y poseer educación superior (AOR: 2,22, IC 95%: 1,32, 6,157). Asimismo, los factores asociados con una actitud negativa hacia la detección del cáncer cervical: tener educación superior (AOR: 0,37, IC 95%: 0,19, 0,74) y tener múltiples parejas sexuales (AOR: 0,18, IC 95%: 0,05, 0,62). La actitud positiva hacia el cribado del CaCu (AOR: 2,37, IC 95%: 1,91, 6,20) se asoció significativamente con la práctica de someterse a la detección del cáncer cervical. Se demostró que el conocimiento y las actitudes hacia la detección del CaCu fueron moderados, pero la práctica de someterse a las pruebas fue baja. Se observó que el nivel educativo, el conocimiento sobre la curabilidad temprana del cáncer cervical y el estado de pareja sexual tuvieron relación significativa con conocimiento y actitud hacia la detección del cáncer cervical.

La investigación se fundamenta en trabajos de investigación **a nivel nacional** como: Cerna (11), en el 2021, Huacho Perú. Encontró como factores de acuerdo con el análisis de los datos sociodemográficos de las usuarias, el 75.0 % de ellas son convivientes, nivel de conocimiento, el 59.8 % medio. En cuanto a las prácticas preventivas del CaCu, el 89.1 % de las usuarias no se realiza pruebas de PAP posterior al inicio de las relaciones sexuales, mientras que el 63.0 % lleva a cabo adecuadamente las prácticas preventivas para esta enfermedad.

Además, Carrasco (12), en el 2019, Ayacucho Perú. Encontró respecto a los factores demográficos el 90,3 % de las personas son mayores de edad, 58,3 % son solteras, el 63,9 % son trabajadoras independientes y 72,2 % proceden de fuera de la ciudad. El 66,7 % con educación y 83,3 % con religión. Además, 76,4 % sin información sobre CaCu. Entre 31 casos con bajos conocimientos, 70 % muestra malas prácticas preventivas. En el caso de 26 usuarias con conocimientos medios, 46,2 % y 50 % con malas y regulares prácticas preventivas, respectivamente. De los 15 casos con conocimientos altos, 53,3 % con buenas prácticas preventivas. De manera estadística, se observa una relación positiva de nivel moderado entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre CaCu en pacientes con diagnóstico de cáncer y lesión intrauterina de alto grado que asisten al hospital en Ayacucho. Esta relación se muestra por el p-valor de 0,000 y un valor de rs de 0,483.

Asimismo, Chujutalli (13), en el 2022, Iquitos Perú. Encontró que 33.3 % con edad de 26 a 32 años. El 56.6 % de ellas son unión estable, mientras que 63.3 % tiene educación secundaria. Además, 90 % con primera relación sexual entre los 15 y 19 años, y el 80.0 % ha tenido entre 2 a 5 hijos. Es relevante mencionar que el 95 % de las mujeres no cuenta con antecedentes familiares de CaCu. En nivel de conocimiento sobre cáncer de

cérvix, 56.7 % de mujeres con alto conocimiento, seguido por 35 % de bajo conocimiento. La principal práctica preventiva adoptada por el 63.3 % de mujeres fue Papanicolaou. Es interesante destacar que, según los datos, no existe relación significativa entre nivel de conocimiento sobre el CaCu y prácticas preventivas implementadas para su detección.

También, Sotomayor (14), en el 2021, Moquegua Perú. Determinó que, el 44.61 % del personal de enfermería posee conocimiento alto, 43.08 % conocimiento medio y el 12.31 % conocimiento bajo en este tema. Asimismo, se observó que el nivel de actitud negativa hacia la prevención del CaCu representa el 92.31 %, solo el 7.69 % muestra una actitud positiva. Con relación significativa entre nivel de conocimiento y actitud del personal de enfermería en la prevención del CaCu en el Hospital II-1. Es importante destacar que el conocimiento y la actitud están estrechamente vinculados, pueden influir en la efectividad de las prácticas de prevención y concientización sobre esta enfermedad.

Asimismo, Pozo (15), en el 2019. Huánuco Perú. Señalan que el nivel de conocimientos de las mujeres en prevención del CaCu fue similar en proporción, siendo 36,7 % medio y 36,7 % bajo (22). Sin embargo, el 55 % (33) adoptaron conductas preventivas adecuadas frente a esta enfermedad. Sorprendentemente, no se existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y el tipo de conductas, actitudes y prácticas relacionadas con la prevención del CaCu. Además, se resalta la importancia de seguir investigando y promoviendo la educación sobre la prevención del CaCu para mejorar la adopción de conductas preventivas adecuadas en la población femenina. Un enfoque integral que incluya campañas de concientización y programas educativos puede ser clave para fomentar una mayor reducción en relación con esta patología.

2.2. Fundamentos teóricos

2.2.1. Conocimiento de medidas preventivas de CaCu

El CaCu, considera el cáncer que se desarrolla en las células del CU. Afortunadamente, existen medidas preventivas que pueden reducir significativamente los factores de riesgo para llegar a la enfermedad (16). A continuación, se presentan algunos conceptos relacionados con las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino CaCu:

- Vacuna contra el VPH: el VPH es una de las principales causas del CaCu. La vacuna contra el VPH ayuda a prevenir la infección por los tipos de virus más comunes que causan cáncer cervical. Se recomienda que las niñas y los niños reciban la vacuna antes de que comiencen su vida sexual.

- Pruebas de detección CaCu: La detección temprana es fundamental en la prevención del CaCu. Las pruebas de detección incluyen la citología cervical (PAP) y la prueba del VPH. Estas pruebas permiten conocer anormales en las células cervicales antes de que se conviertan en cáncer o detectar la infección por el VPH.
- Exámenes regulares de seguimiento: Las mujeres deben realizarse exámenes ginecológicos regulares, que incluyen el examen pélvico y la evaluación del cuello uterino. Estos exámenes permiten detectar cualquier cambio o anomalía en el cuello uterino y tomar medidas preventivas antes de que se desarrolle el cáncer.
- Estilo de vida saludable: Adoptar esta prevención puede ayudar a reducir el riesgo de CaCu. Considera evitar el tabaco, establecer dieta equilibrada y saludable, ejercer actividad física regularmente y limitar el número de parejas sexuales.
- Educación y concientización: son fundamentales para promover la prevención. Las mujeres deben estar informadas sobre las medidas preventivas disponibles, la importancia de las pruebas de detección y los factores de riesgo asociados con esta enfermedad (16).

Existen varias teorías y autores que han contribuido al conocimiento de las medidas preventivas del CaCu, como (17):

- Teoría del VPH: La mayoría de los casos de CaCu están asociados con la infección por el VPH. Esta teoría establece que ciertos tipos de VPH de alto riesgo pueden causar cambios en las células del cuello uterino que pueden llevar al desarrollo del cáncer. El descubrimiento y la investigación del VPH han sido fundamentales para el desarrollo de estrategias preventivas.
- Papanicolaou (Pap): El Dr. George Papanicolaou fue un científico griego-estadounidense que desarrolló la prueba de PAP, en la década de 1940. Esta prueba permite detectar cambios precancerosos en las células del cuello uterino mediante el examen microscópico de muestras de células cervicales. El desarrollo de la prueba ha sido fundamental para el diagnóstico temprano y la prevención del CaCu.
- Vacuna contra el VPH: Varios científicos y expertos han contribuido al desarrollo de las vacunas, que son una medida preventiva clave contra el CaCu. Los nombres importantes en este campo incluyen a los investigadores Ian Frazer y Jian Zhou, quienes desarrollaron la primera vacuna contra el VPH, y a los doctores Lauri Markowitz y Douglas Lowy, quienes han realizado investigaciones significativas sobre la vacuna.

- OMS: ha desempeñado un papel crucial en la promoción y el establecimiento de medidas preventivas para el CaCu a nivel mundial. Han desarrollado guías y recomendaciones sobre la prevención y el control del CaCu, que incluyen estrategias de detección temprana, vacunación y tratamiento de las lesiones precancerosas (17).

El conocimiento en prevención del CaCu puede ser evaluado a través de diferentes dimensiones e indicadores. A continuación, se presentan las dimensiones e indicadores a utilizarse para medir el conocimiento en este campo (18):

Dimensiones:

- **Conocimiento en CaCu:** Evalúa el nivel general de conocimiento sobre qué es el cáncer de cuello uterino, su causa, incidencia, síntomas y factores de riesgo.
- **Conocimiento sobre la detección temprana:** Evalúa el conocimiento sobre las pruebas de detección temprana del CaCu, como la prueba de PAP y la prueba de detección VPH.
- **Conocimiento en vacunación contra el VPH:** Evalúa el conocimiento sobre la vacuna, incluyendo su eficacia, recomendaciones de edad y beneficios.
- **Conocimiento sobre estilos de vida saludables:** Evalúa el conocimiento sobre cómo los estilos de vida saludables, como no fumar, tener una alimentación balanceada y mantener una vida sexual segura, pueden reducir el riesgo de desarrollar CaCu (18).

Indicadores:

- **Conocimiento en los factores de riesgo:** Evalúa si las personas son capaces de identificar los principales factores de riesgo del CaCu, como la infección por VPH, inicio temprano de la actividad sexual, múltiples parejas sexuales y el tabaquismo.
- **Conocimiento de las medidas preventivas:** Evalúa si las personas están al tanto de las medidas preventivas disponibles, como ejecutar regularmente pruebas de detección y la vacunación contra el VPH.
- **Conocimiento en recomendaciones de detección temprana:** Evalúa si las personas conocen las pautas y recomendaciones actuales para la detección temprana del CaCu, incluyendo la frecuencia y edad recomendada para las pruebas de detección.
- **Conocimiento de la vacuna contra el VPH:** Evalúa si las personas comprenden la importancia de la vacunación y están informadas sobre las recomendaciones de edad y dosis necesarias.
- **Conocimiento de los estilos de vida saludables:** Evalúa si las personas son conscientes de la relación entre los estilos de vida saludables y la reducción del riesgo de CaCu, incluyendo la importancia de no fumar, mantener una buena higiene íntima y llevar una alimentación equilibrada (18).

2.2.2. Prácticas de medidas preventivas de CaCu

Las prácticas en medidas preventivas del CaCu se enfocan en la detección temprana y la prevención de esta enfermedad. A continuación, se presentan algunos conceptos clave relacionados con estas prácticas (18, 19):

- Papanicolaou (PAP): también conocido como citología cervical, es una prueba de detección utilizada para examinar las células del cuello uterino. Se realiza tomando una muestra de células del cuello uterino y analizándolas en un laboratorio para detectar cambios anormales que puedan indicar la presencia de células precancerosas o cancerosas.
- Prueba del VPH: es la principal causa del CaCu. La prueba del VPH implica tomar una muestra similar a la del PAP, pero en este caso se busca la presencia del ADN del virus. Esta prueba se utiliza como método de detección primaria o como complemento.
- Vacuna contra el VPH: es una medida preventiva clave para reducir el riesgo de desarrollar CaCu. Esta vacuna se administra a niñas y jóvenes para proteger contra los tipos de VPH más comunes y de alto riesgo. La vacuna puede ser administrada antes de la exposición al virus y es más efectiva si se administra antes de la primera relación sexual.
- Exámenes regulares: Es importante realizar exámenes regulares, como el PAP y la prueba del VPH, siguiendo las pautas y recomendaciones médicas. Estos exámenes permiten detectar cambios anormales en el cuello uterino antes de que se conviertan en cáncer o identificar el cáncer en sus etapas iniciales, lo que aumenta las posibilidades de un tratamiento exitoso.
- Educación y concientización: La educación y la concientización sobre el CaCu son esenciales para fomentar la adopción de prácticas preventivas. Esto implica informar a las mujeres sobre la importancia de las pruebas de detección y la vacunación, así como promover la comprensión de los factores de riesgo y las medidas de prevención (18, 19).

Una teoría relevante en el ámbito de las prácticas de medidas preventivas del CaCu es la teoría del aprendizaje social, propuesta por Albert Bandura. Según esta teoría, las personas aprenden a través de la observación de los demás y de las consecuencias que se derivan de sus acciones. En el contexto de la prevención del CaCu, la teoría del aprendizaje social sugiere que las mujeres pueden adoptar medidas preventivas, como la realización regular de pruebas de PAP, al observar a otras mujeres que han obtenido

resultados positivos y han experimentado beneficios en términos de detección temprana y tratamiento exitoso (20).

Las **dimensiones e indicadores** comunes relacionados con las prácticas de medidas preventivas del CaCu. Se presenta una descripción general de las dimensiones e indicadores relevantes (18,19):

- Acceso a la atención obstétrica:
 - Porcentaje de féminas con acceso a salud y atención ginecológica.
 - Disponibilidad y accesibilidad de programas de detección y prevención del CaCu en la comunidad.
 - Número de consultas médicas realizadas para la detección y prevención del CaCu.
- Conciencia:
 - Nivel de conciencia sobre el CaCu y su relación con el VPH.
 - Conciencia de la importancia de las pruebas de detección, como la prueba PAP y la vacuna contra el VPH.
 - Comprensión de los factores de riesgo y los comportamientos de prevención del CaCu.
- Prácticas de prevención:
 - Porcentaje de mujeres que se realizan pruebas de detección regulares, como la prueba de PAP.
 - Cobertura de vacunación contra el VPH en adolescentes y mujeres jóvenes.
 - Uso de métodos de barrera durante las relaciones sexuales para reducir el riesgo de infección por VPH.
- Calidad de los servicios de salud:
 - Existencia de programas de detección y prevención del CaCu basados en evidencia científica.
 - Acceso a profesionales de la salud capacitados en la detección, diagnóstico y tratamiento del CaCu.
 - Disponibilidad de instalaciones y equipos adecuados para realizar pruebas de detección y tratamiento (18, 19).

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Ámbito y condiciones de investigación

3.1.1. Contexto de la investigación

El Hospital de Moyobamba, como institución de salud, está situado en la ciudad de Moyobamba, en la región de San Martín, Perú. Para entender su ámbito geopolítico, histórico y cultural de investigación, es esencial analizar diversos aspectos: Geopolítico, Moyobamba ubicada al noreste de Perú. Es la capital de la provincia y se encuentra a orillas del río Mayo. La región de San Martín es conocida por su diversidad geográfica, que incluye selvas, montañas y ríos, lo que lo convierte en un área estratégica para la investigación de enfermedades tropicales y otros problemas de salud relacionados con el medio ambiente. Histórico: El Hospital de Moyobamba tiene una historia significativa en la región. Su creación se remonta a varias décadas atrás, y su desarrollo ha estado estrechamente vinculado al incremento y progreso de la ciudad y la región circundante. La investigación histórica podría explorar cómo el hospital ha evolucionado a lo largo del tiempo, desde sus inicios modestos hasta convertirse en una institución importante.

También en lo Cultural: La región de San Martín es hogar de diversas comunidades indígenas y culturas, cada una con sus propias tradiciones, prácticas y conocimientos en salud. El Hospital Moyobamba podría estar interesado en investigar las prácticas tradicionales de salud de estas comunidades y cómo pueden integrarse de manera efectiva con la medicina moderna. Esto implica un enfoque en la medicina intercultural, que combina el conocimiento y las prácticas médicas occidentales con las tradiciones locales. La investigación médica y ambiental: Dada su ubicación en una región con diversidad geográfica y climática, el Hospital de Moyobamba puede tener un enfoque de investigación en enfermedades tropicales, enfermedades transmisibles (dengue, malaria, fiebre amarilla, entre otras), enfermedades gastrointestinales y otros relacionados con el medio ambiente. La investigación podría centrarse en la promoción, preventiva, recuperativa y rehabilitación de estas enfermedades, así como en el estudio de la epidemiología local.

Además, en el impacto social y económico: La investigación en el Hospital de Moyobamba podría centrarse en evaluar los efectos económicos y sociales de las patologías en la población local y cómo la atención médica y las intervenciones pueden

mejorar la calidad de vida de las personas. También se pueden estudiar las barreras de acceso a la atención médica en áreas rurales y cómo superar estos desafíos para brindar una atención más equitativa. Potenciales colaboraciones y cooperaciones: En el ámbito de la investigación, el Hospital de Moyobamba podría buscar colaboraciones con universidades, instituciones de investigación y organizaciones internacionales para fortalecer su capacidad de investigación y obtener apoyo en proyectos más amplios y complejos.

3.1.2. Periodo de ejecución

Responde al cronograma de actividades consignado en el proyecto por cada objetivo específico.

3.1.3. Autorizaciones y permisos

Se solicitó la autorización de la investigación al director del Hospital II-1 Moyobamba para que autorice el ingreso y recolección de datos para el desarrollo de la investigación.

3.1.4. Control ambiental y protocolos de bioseguridad

El estudio no afectó el medio ambiente y se respetaron las medidas de bioseguridad establecidas por el establecimiento por salud.

3.1.5. Aplicación de los principios éticos internacionales

Para cumplir con la investigación garantizando la protección de los seres humanos se aplicó los principios éticos internacionales como: Se tuvo en cuenta el principio de **autonomía**, donde los sujetos tuvieron la libre decisión a decir o considerar la libre voluntad de iniciar y permanecer en el estudio de investigación y de realizar todos los procedimientos desarrollados en él, por ello se aceptará en cualquier momento la decisión de retirarse si así lo desea. La **beneficencia** que aseguró que todos los procedimientos que se desarrollen dentro de la investigación sean a beneficio de los sujetos de estudio. También se tomó el principio de **no maleficencia**, que es no generar afcción psicológica ni física de los sujetos de estudio en todo el tiempo que dure la investigación. Asimismo, se tomará el principio del **derecho** que es de asegurar la participación de los sujetos que realmente deben ingresar al estudio por ser una población definida sin permitir la condición de incorporar a otras personas que no corresponde. La **justicia** también se tomará encuesta para asegurar el cumplimiento de las normas legales que respaldan la investigación en su ámbito de estudio.

Para elaborar y presentar esta investigación se tomó en cuenta, el Manual de Investigación de la Universidad Nacional de San Martín con la finalidad de que el trabajo cumpla con los criterios de consistencia y uniformidad a las normas institucionales. Así también, respetando los derechos de autor, para citar y referenciar información obtenida de otras fuentes se utilizó las normas Vancouver.

3.2. Sistema de variables

3.2.1. Variables principales

Las variables de estudio estuvieron determinadas por el conocimiento y la práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales.

Variable 1: Conocimiento en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino

Definición conceptual:

El cáncer de cuello uterino es un tipo de cáncer que se desarrolla en las células del cuello uterino. Afortunadamente, existen medidas preventivas que pueden reducir significativamente el riesgo de desarrollar esta enfermedad (16)

Definición operacional:

Información acumulada sobre el las medidas preventivas del cáncer cérvico uterino en las trabajadoras sexuales. Se medirá a través de un cuestionario.

Variable 2: Práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino

Definición conceptual:

Las prácticas de medidas preventivas del cáncer de cuello uterino se enfocan en la detección temprana y la prevención de esta enfermedad (18, 19).

Definición operacional:

Son acciones de prevención que realizan las trabajadoras sexuales para no adquirir el cáncer cérvico uterino. Se medirá a través de un cuestionario.

Tabla 1*Descripción de variables por objetivo específico*

Objetivo específico 1: Identificar el nivel de conocimiento en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023.			
Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
conocimiento en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino	Nivel de conocimiento en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino	Técnica: encuesta Instrumento: Cuestionario	Ordinal
	-Conocimiento sobre el CaCu		Totalmente en desacuerdo
	-Conocimiento sobre la detección temprana		En desacuerdo
	-Conocimiento sobre la vacunación contra el VPH		Neutral
	-Conocimiento sobre estilos de vida saludables		De acuerdo
			Totalmente de acuerdo
Objetivo específico 2: Medir el nivel de práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023			
Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino	Nivel de práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino	Cuestionario	Ordinal
			Nunca
			En ciertas ocasiones
			Frecuentemente
			Siempre
Objetivo específico 3: Conocer la relación según dimensiones entre el conocimiento y la práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023			
Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
conocimiento y práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino	Relación entre el conocimiento y la práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino	Cuestionario y prueba estadística inferencial	Ordinal

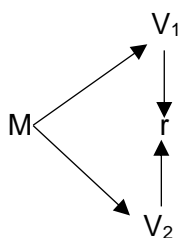
Fuente: elaboración propia

3.3 Procedimiento de la investigación

El tipo de investigación fue básica (22), debido a que se efectuará una exploración de los principales componentes teóricos tanto para la variable conocimiento en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino como para la variable práctica en medidas preventivas del cáncer de cuello uterino, permitiendo de esta manera que la evaluación se efectúe de forma pertinente acorde al planteamiento de acciones correctivas ante la problemática percibida por el personal de salud del Hospital Moyobamba. El diseño de investigación será no experimental, cuantitativo (23), transversal, descriptivo y correlacional (24) debido a que la investigación está basada en el estudio y análisis de

componentes, elementos o variables sin necesidad de que exista una participación directa de los investigadores. Igualmente, las investigaciones transversales observan y analizan la conducta de una variable en función a los datos recogidos en un tiempo definido (25). Por lo tanto, la investigadora evaluará los conocimientos y práctica de medidas preventivas del cáncer cérvico uterino en trabajadoras sexuales, tal y como se observa en la realidad local del distrito de Moyobamba. En tanto, los acontecimientos objeto de análisis corresponderán al año 2023.

Esquema:



Donde:

M : muestra, conformada por trabajadoras sexuales

V1 : conocimiento de medidas preventivas del cáncer cérvico uterino

V2 : práctica de medidas preventiva del cáncer cérvico uterino

r : relación

Población

Es el cúmulo de sujetos finitos sobre los cuales se va a tener que llevar a cabo la observación y análisis de la problemática de prevención del cáncer cérvico uterino (26). Por tanto, estará representado por todas las trabajadoras sexuales que fueron atendidas en el Hospital y distrito de Moyobamba. Se encuentra constituido por todos aquellos elementos que pueden ser accesibles o aquella unidad de análisis perteneciente al entorno seleccionado para la realización del estudio (27). En ese sentido, se constituirá por 70 trabajadoras sexuales que asisten al Hospital II-1 Moyobamba, tomando como información base el registro estadístico durante el año 2022.

Criterios de inclusión.

- Trabajadoras sexuales que cuentan con historial clínico completo.
- Trabajadoras sexuales que desean participar voluntariamente bajo el consentimiento verbal del estudio, y llenan el cuestionario.

Criterios de exclusión.

- Trabajadoras sexuales que tienen historial clínico incompleto.
- Trabajadoras sexuales con problemas legales que le impide su participación.

Muestra

Es aquella parte representativa de la denominada población, por cuanto presenta los mismos atributos generales y su análisis detallado permitirá disponer de la información suficiente para la resolución de la investigación (27). Para determinar la cantidad exacta de elementos que formarán parte de la muestra se utilizará el muestreo no probabilístico a intención de las investigadoras tomando a las unidades de análisis que estén disponibles (27). Por lo tanto, la muestra será censal ya que tomará los 70 trabajadores sexuales de la población.

El objetivo de esta investigación es obtener resultados que puedan ser comprendidos por la población. Para ello, los investigadores utilizarán los programas y herramientas SPSS V28 para el procesamiento y análisis de datos. Además, los resultados se mostrarán en tablas, gráficos y figuras. Como parte de este paso, se analizarán los resultados del estudio de acuerdo con el problema, objetivos e hipótesis de investigación. Adicionalmente, se realizará un análisis descriptivo para mostrar los resultados organizados de manera que puedan ser percibidos visualmente. Finalmente, a través de los coeficientes de correlación del software SPSS se analizará las variables de manera inferencial.

3.3.1. Actividades del objetivo específico 1

Para cumplir con el objetivo específico 1, fue necesario la aplicación del cuestionario, ya que las respuestas obtenidas a través de dicho instrumento permitirán conocer el nivel de conocimiento de las medidas preventivas del cáncer cérvico uterino, para después exponer los resultados en tablas o figuras según se considere el caso.

3.3.2. Actividades del objetivo específico 2

Para alcanzar el objetivo específico 2, se aplicó el cuestionario de investigación, ya que con su aplicación se obtendrá las respuestas de las trabajadoras sexuales sobre la práctica de medidas preventivas del cáncer cérvico uterino para después exponer los resultados en tablas o figuras según tenga a bien las investigadoras.

3.3.3. Actividades del objetivo específico 3

Para obtener los datos del objetivo específico 3, se empleó las respuestas de los cuestionarios referentes a las variables de estudio, a fin de identificar el nivel de conocimiento y práctica de medidas preventivas del cáncer cérvico uterino con la aplicación de la prueba estadística inferencial, para luego exponer los hallazgos en tablas o figuras y finalmente contrastar la hipótesis planteada.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla 2

Nivel de conocimiento en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023.

Nivel	Escala	Fi	%
Bajo	18 – 41	0	0
Medio	42 – 65	60	85.7%
Alto	66 – 90	10	14.3%
Total		70	100%

Fuente: cuestionario aplicado a trabajadores sexuales, Moyobamba 2023

La tabla 2, muestra el nivel de conocimiento sobre la prevención de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, se evidencia que existe un predominio del nivel “medio” con 85.7 % (60), seguido de “alto” 14.3 % (10).

Tabla 3

Nivel de práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023.

Nivel	Escala	Fi	%
Bajo	0 – 15	0	0
Medio	16 – 30	29	41.4%
Alto	31 – 45	41	58.6%
Total		70	100%

Fuente: cuestionario aplicado a trabajadores sexuales, Moyobamba 2023

La tabla 3 nos muestra el nivel de práctica que asumen las trabajadoras sexuales para prevenir el cáncer de cuello uterino, se observa predominio del nivel “alto” 58.6 % (41), seguido de “medio” 41.4% (29).

Tabla 4

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino	,112	70	,029
Definición del CaCu	,145	70	,001
Detección temprana	,197	70	,000
Vacunación contra el VPH	,129	70	,006
Práctica sobre cáncer de cuello uterino	,083	70	,200*

Fuente: cuestionario aplicado a trabajadores sexuales, Moyobamba 2023

La tabla 4, expone la determinación de la prueba de normalidad para decidir al estadístico a utilizar, y al tener un valor de 70 sujetos de estudio se aplicó la prueba estadística de Kolmogorov-Smirnov, mostrándose que la dimensión definición del CaCu, detección temprana y vacunación contra el VPH obtuvo valores de significancia $< 0,05$ (0,001; 0,000 y 0,006, respectivamente). Asimismo, la variable conocimiento adquirió un valor $p = 0,029$ ($p < 0,05$) y la práctica sobre Cáncer de Cuello Uterino un valor $p = 0,200$ ($P > 0,05$). Por alcanzar en su mayoría valores menores a 0,05 se decidió utilizar el estadístico de Rho Spearman.

Tabla 5

Relación según dimensiones entre el conocimiento y la práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023.

			Definición del CaCu	Detección temprana	Vacunación contra VPH	Práctica de medidas preventivas
Rho de Spearman	Definición del CaCu	Coeficiente de correlación	1,000	,373**	,252*	,172
		Sig. (bilateral)	.	,001	,035	,155
		N	70	70	70	70
Detección temprana		Coeficiente de correlación	,373**	1,000	,321**	,221
		Sig. (bilateral)	,001	.	,007	,067
		N	70	70	70	70
Vacunación contra VPH		Coeficiente de correlación	,252*	,321**	1,000	,400**
		Sig. (bilateral)	,035	,007	.	,001
		N	70	70	70	70
Práctica de medidas preventivas		Coeficiente de correlación	,172	,221	,400**	1,000
		Sig. (bilateral)	,155	,067	,001	.
		N	70	70	70	70

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

La tabla 5, muestra que para determinar la relación entre las dimensiones se aplicó la prueba no paramétrica de Rho Spearman, identificándose que la dimensión definición de CaCu (Rho = 0,172; $p=0,155$) y detección temprana (Rho = 0,221; $p=0,067$) no se relacionan con la práctica de medidas preventivas sobre cáncer del cuello uterino. Mientras que, solo la dimensión vacunación contra VPH tiene relación “moderada” positiva y significativa con esta variable (Rho = 0,400; $p=0,001$).

Tabla 6

Relación entre el conocimiento y la práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023

			Conocimiento	Práctica
Rho de Spearman	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,408**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	70	70
	Práctica	Coeficiente de correlación	,408**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	70	70

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 6, nos muestra la relación entre variables, evidenciándose que el conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino guarda relación positiva moderada y significativa con las prácticas preventivas adoptada por las trabajadoras sexuales (Rho = 0,408; p=0,000), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

4.2. Discusión

La investigación del conocimiento y las prácticas en medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales emerge como un imperativo crucial en el ámbito de la salud pública. Estas mujeres enfrentan riesgos particulares asociados con su ocupación, lo que subraya la importancia de comprender profundamente sus niveles de conocimiento sobre las medidas preventivas y la efectividad de sus prácticas. La identificación de brechas en el conocimiento puede orientar estrategias educativas específicas para fortalecer la conciencia y comprensión de la importancia de la prevención. Además, la evaluación de las prácticas existentes ofrece valiosos para adaptar intervenciones y programas de salud que se alineen con las necesidades y realidades de este grupo. Investigar estas dimensiones no solo promueve la salud individual de las trabajadoras sexuales, sino que también contribuye a la reducción de la carga global del cáncer de cuello uterino, subrayando así la relevancia social y de salud pública de este tipo de investigaciones.

Además, en el primer resultado la tabla 1 señala que el nivel de conocimiento sobre la prevención de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales fue de nivel "medio" con 85.7 % (60), seguido de "alto" 14.3 % (10), resultados similares fueron encontrados por Cifuentes (5) quien resalta que las mujeres mayores de 30 años tienen mayor conocimiento acerca del cáncer, la citología y el PVH. Asimismo, Deguara et al (6),

determinó que las mujeres demostraron mayor conocimiento sobre factores de riesgo y síntomas del CaCu, principalmente en aquellas que tenían mayor educación. También similares resultados tuvieron Baezconde-Garbanati et al. (7), quienes mencionan que la educación en VPH se ha difundido ampliamente. También Omoyeni y Tsoka-Gwegweni (8), demostraron que las damas tienen alto nivel de conciencia acerca del CaCu 93.3 % y sobre la prueba de PAP 95,1 %. Sin embargo, fue deficiente frente a síntomas, métodos de detección y tratamiento con 28 %. Sin embargo, datos diferentes fueron encontrado por Maree y Kampinda-Banda (9) ya que la principal razón de no someterse al tamizaje fue escaso conocimiento del programa. También fue diferente a los hallazgos de Gebisa et al (10), quienes mencionan que dos factores asociados con el conocimiento y detección fueron no tener idea sobre la curabilidad temprana del CaCu y poseer educación superior.

El análisis crítico revela una variedad de resultados sobre el conocimiento de la prevención del cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, lo cual resalta la complejidad del tema. Aunque la mayoría posee un conocimiento clasificado como "medio", la presencia de 14.3% con un nivel "alto" sugiere una diversidad en la comprensión de la enfermedad. Sin embargo, las comparaciones con otros estudios, como el de Cifuentes, Deguara et al., Baezconde-Garbanati et al., y Omoyeni y Tsoka-Gwegweni, plantean interrogantes sobre la variabilidad de resultados y la influencia de factores como la edad, educación y accesibilidad a información. Es llamativo que algunos estudios muestren altos niveles de conciencia, mientras que otros resalten deficiencias notables, como la falta de conocimiento sobre síntomas y métodos de detección. La discrepancia en los datos, como la encontrada por Maree y Kampinda-Banda respecto al escaso conocimiento del programa de tamizaje, subraya la necesidad de abordar la información de manera integral, considerando contextos socioeconómicos y educativos específicos para una intervención efectiva. Además, las divergentes conclusiones de Gebisa et al. resaltan la importancia de explorar las razones detrás del conocimiento limitado, particularmente en poblaciones con menor acceso a educación superior. En conjunto, este análisis destaca la complejidad inherente a la evaluación del conocimiento en este contexto y enfatiza la necesidad de abordajes multifacéticos para mejorar la conciencia y las prácticas preventivas en este grupo vulnerable.

Además, el segundo resultado, observamos en la tabla 2, que el nivel de práctica que asumen las trabajadoras sexuales para prevenir el cáncer de cuello uterino, fue "alto" 58.6 % (41), seguido de "medio" 41.4% (29). Datos similares fueron encontrados por Cerna, quien encontró que las prácticas preventivas del CaCu 89.1 % de usuarias no

realiza prueba de PAP posterior al inicio de las relaciones sexuales, pero 63% lleva a cabo adecuadamente las prácticas preventivas para la enfermedad. Resultados diferentes fueron encontrados por Carrasco (12) donde el 70 % de las mujeres muestra malas prácticas preventivas. Además 46.2 % y 50% tenían mala y regulares prácticas preventivas respectivamente. Sin embargo, datos similares fueron encontrados por Chujutalli (13), donde el nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix fue alto en 56.7 % de mujeres y la práctica preventiva adoptada de 63.3 % para PAP. Para Sotomayor (14), datos diferentes demostraron que 92.31% tuvieron actitud negativa hacia la prevención de CaCu. Además, Pozo (15), señaló similares resultados donde las prácticas preventivas fueron 55 %.

El análisis del texto revela cierta variabilidad en los resultados sobre las prácticas preventivas de las trabajadoras sexuales frente al cáncer de cuello uterino. Aunque el estudio actual identifica un nivel "alto" del 58.6 %, se evidencia que este dato no es homogéneo y que existen discrepancias en comparación con investigaciones anteriores. La referencia a Cerna y Carrasco introduce una dicotomía interesante, ya que mientras Cerna encuentra que un considerable porcentaje de usuarias no realiza la prueba de PAP, pero sí adopta prácticas preventivas, Carrasco señala un nivel significativo de malas prácticas. Este contraste subraya la complejidad de la situación y la necesidad de una comprensión más profunda de las razones detrás de las prácticas preventivas. Además, las divergencias en los resultados de Sotomayor y Pozo añaden una capa adicional de ambigüedad, sugiriendo que las actitudes negativas hacia la prevención podrían ser más prominentes en algunos grupos. En consecuencia, los resultados deben considerar la variabilidad de la evidencia existente y resaltar la importancia de abordar las prácticas preventivas desde una perspectiva integral que contemple las diferencias contextuales y culturales.

Además, en base al tercer resultado la tabla 4, muestra que para determinar la relación entre las dimensiones se aplicó la prueba no paramétrica de Rho Spearman, identificándose que la dimensión definición de CaCu ($Rho = 0,172$; $p=0,155$) y detección temprana ($Rho = 0,221$; $p=0,067$) no se relacionan con la práctica de medidas preventivas sobre cáncer del cuello uterino. Mientras que, solo la dimensión vacunación contra VPH tiene relación "moderada" positiva y significativa con esta variable ($Rho = 0,400$; $p=0,001$). Asimismo, en base al tercer La tabla 5, nos muestra la relación entre variables, evidenciándose que el conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino guarda relación positiva moderada y significativa con las

prácticas preventivas adoptada por las trabajadoras sexuales ($Rho = 0,408$; $p=0,000$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Por lo encontrado, datos parecidos fueron determinados por Cifuentes (5), quien concluye que las nuevas prácticas y conocimientos sobre sexualidad repercute en las prácticas de riesgo para el CaCu. Asimismo, Deguara et al (6), determinaron la importancia de identificar los grupos vulnerables por conocimiento sobre CaCu y asistencia al tamizaje. También, Baezconde-Garbanati et al (7), concluyen que la combinación de pautas para la toma de decisiones y mensajes impactantes es clave para acelerar el proceso de reducción de inequidades en salud del CaCu. Además, Maree y Kampinda-Banda (9), indica que el método educativo popular de promover prevención del CaCu fue la demostración de la IVAA en 92 %. Para Gebisa et al (10), demostró que el conocimiento y las actitudes hacia la detección del CaCu fueron moderados, pero las prácticas a las pruebas de tamizaje fueron baja. También Cerna (11), concluye que el 89.1 % de mujeres no realiza la prueba PAP posterior al inicio de las relaciones sexuales sin embargo 63 % lleva a cabo adecuadamente las prácticas preventivas para la enfermedad. En el caso de Carrasco (12), determino la relación positiva moderada entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre CaCu en mujeres con diagnóstico de cáncer y lesión intrauterina. Para Chujutalli (13) son datos diferentes, establece que no existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre el CaCu. Así también Sotomayor (14), igual resultado encontró que el conocimiento y actitud están estrechamente vinculados. Para Pozo (15), obtuvo datos diferentes porque no existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y tipo de conductas, actitudes y prácticas relacionadas con la prevención del CaCu.

La relación entre el conocimiento y la práctica en medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales se revela como un elemento crucial en la atención de la salud de este grupo específico. Los hallazgos del estudio indican una conexión positiva moderada y significativa entre el nivel de conocimiento adquirido y la adopción de prácticas preventivas, destacando la importancia de la educación como factor influyente en la toma de decisiones relacionadas con la salud. Al observar que el conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino se sitúa mayormente en el nivel "medio", surge la oportunidad de mejorar la comprensión en áreas específicas mediante estrategias de formación personalizadas. Sin embargo, es alentador notar que la mayoría de las trabajadoras sexuales exhiben un nivel "alto" de prácticas preventivas, lo que subraya la efectividad de la implementación de este conocimiento en la adopción

de comportamientos saludables. La identificación de dimensiones específicas, como la vacunación contra el VPH, que muestran una relación positiva y significativa con las prácticas preventivas, sugiere la necesidad de enfoques más focalizados y programas educativos adaptados para fortalecer aún más la conexión entre la información y las acciones concretas en la prevención del cáncer de cuello uterino en este contexto.

CONCLUSIONES

Existe relación positiva moderada y significativa entre el conocimiento y las prácticas de medidas preventivas del cáncer de cuello uterino adoptadas por las trabajadoras sexuales ($Rho = 0,408$; $p=0,000$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

El nivel de conocimiento sobre la prevención de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, fue de nivel “medio” con 85.7 %, seguido de “alto” 14.3 %.

El nivel de práctica preventiva que asumen las trabajadoras sexuales para prevenir el cáncer de cuello uterino, fue nivel “alto” 58.6 %, seguido de “medio” 41.4 %.

Existe relación entre las dimensiones del conocimiento y las prácticas de medidas preventivas donde se aplicó la prueba no paramétrica de Rho Spearman, identificándose que la dimensión definición de CaCu ($Rho = 0,172$; $p=0,155$) y detección temprana ($Rho = 0,221$; $p=0,067$) no se relacionan con la práctica de medidas preventivas sobre cáncer del cuello uterino. Mientras que, solo la dimensión vacunación contra VPH tiene relación “moderada” positiva y significativa con esta variable ($Rho = 0,400$; $p=0,001$).

RECOMENDACIONES

Al equipo de salud, implementar programas educativos continuos y accesibles que fortalezcan el conocimiento sobre medidas preventivas. Además, considerar la realización de campañas de concientización dirigidas específicamente a este grupo, destacando la importancia de la vinculación entre el conocimiento y las prácticas saludables.

A los obstetras, diseñar estrategias de formación personalizadas que aborden las áreas específicas donde hay menor conocimiento. Esto podría incluir sesiones de capacitación centradas en las dimensiones menos comprendidas y la distribución de materiales educativos adaptados a las necesidades identificadas.

A los obstetras, considerando que la mayoría de las trabajadoras sexuales exhiben nivel "alto" de prácticas preventivas, se sugiere fortalecer y ampliar estas prácticas positivas mediante programas de apoyo continuo. Esto podría incluir servicios de salud accesibles, facilitando el acceso a pruebas y vacunación, fomentando la continuidad de las buenas prácticas mediante el seguimiento regular.

Al equipo de salud, intensificar los esfuerzos para promover la vacunación entre las trabajadoras sexuales como campañas específicas de concientización sobre la importancia de la vacunación contra el VPH y la disponibilidad de servicios de vacunación accesibles para este grupo de población. Además, revisar y ajustar los programas educativos relacionados con las dimensiones menos influyentes para mejorar su efectividad en la promoción de prácticas preventivas.

Al equipo de salud, se sugiere implementar el PAP en el servicio de UAMP (Unidad de Atenciones Médicas Periódicas) para que este grupo de población pueda tener una mejor atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de cuello uterino. Ginebra 2021. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
2. Ministerio de Salud del Perú. Plan Nacional para la Prevención y Control del Cáncer. Perú. 2021. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/432011-plan-nacional-para-la-prevencion-y-control-del-cancer>
3. Gobierno Regional de San Martín. Plan Regional de Salud 2018-2021. San Martín Perú 2018. <http://www.region-sanmartin.gob.pe/sites/default/files/documentos/plan-regional-de-salud-2018-2021.pdf>
4. Municipalidad Provincial de Moyobamba. Plan de Desarrollo Concertado de la Provincia de Moyobamba 2019-2022. San Martín 2019. <https://www.munimoyobamba.gob.pe/wp-content/uploads/2021/01/PDC-2019-2022.pdf>
5. Cifuentes, L. Conocimientos, creencias y prácticas sobre cáncer de cuello uterino: mujeres Sikuni migrantes al resguardo El Paujil. [Internet]. 2022. [citado: 2023, mayo] Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12495/9221>
6. Deguara M, Calleja N, England K. Cáncer cervical y detección: conocimiento, conciencia y actitudes de las mujeres en Malta. *J Prev Med Hyg.* 2021 Enero 14;61(4):E584-E592. DOI: 10.15167/2421-4248/JPMH2020.61.4.1521. PMID: 33628965; PMCID: PMC7888396.
7. Baezconde-Garbanati L, Agurto I, Gravitt PE, Luciani S, Murphy S, Ochoa C, Gallegos K, Barahona R, Rodríguez Y. Barreras e intervenciones innovadoras para la detección temprana del cáncer cervical. *Salud Pública Mex.* 2019 Jul-Aug;61(4):456-460. DOI: 10.21149/10425. PMID: 31430087; PMCID: PMC7433844.
8. Omoyeni O, Tsoka-Gwegweni J. Conocimientos, actitudes y prácticas de detección del cáncer de cuello uterino entre mujeres rurales en KwaZulu-Natal, Sudáfrica. *Pan Afr Med J.* 2022 Julio 7;42:188. doi: 10.11604/pamj.2022.42.188.26172. PMID: 36212930; PMCID: PMC9508371.

9. Maree JE, Kampinda-Banda M. Knowledge and Practices of Cervical Cancer and Its Prevention Among Malawian Women. *J Cancer Educ.* 2020 Feb;35(1):86-92. DOI: 10.1007/S13187-018-1443-4. PMID: 30415315.
10. Gebisa T, Bala E, Deriba B. Conocimiento, actitud y práctica hacia la detección del cáncer de cuello uterino entre las mujeres que asisten a centros de salud en Etiopía central. *Control del cáncer.* 2022 ene-Dic; 29:10732748221076680. doi: 10.1177/10732748221076680. PMID: 35315704; PMCID: PMC8943579.
11. Cerna G. conocimiento del cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en usuarias atendidas en el hospital regional de huacho, 2021. Tesis de título profesional. Lima Perú. (2021). https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6763/T061_72916364_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Carrasco A. Conocimientos y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en pacientes que acuden a un Hospital Público de Ayacucho. 2019. Tesis de pregrado. Ayacucho Perú. 2019. <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5615/TESIS%20DOCTOR-%20CARRASCO%20VENEGAS-FCS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Chujutalli L. Nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en mujeres atendidas en el P.S. Progreso setiembre 2020. Iquitos Perú. 2022. <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1683/LIRIA%20MILAGROS%20CHUJUTALLI%20VARGAS%20-%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Sotomayor D. Conocimiento y actitud frente a la prevención del cáncer de cuello uterino en el personal de enfermería del Hospital Ilo II-1. Moquegua 2021. Moquegua Perú. 2021. http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/1317/Daniela_tesis_titulo_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Pozo W. Conocimientos y conductas preventivos de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil sexualmente activas del Asentamiento Humano Primavera de las Moras. Huánuco. Tesis de pregrado. Huánuco Perú. 2019. <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1801;jsessionid=1FB0785A8F060854BC6B55698851431E>

16. OMS. Cáncer cervicouterino. Ginebra Suiza. 2022. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
17. Organización Panamericana de la Salud Síntesis de evidencia y recomendaciones: directriz para el tamizaje, la detección y el tratamiento del cáncer de cuello uterino. Revista Panamericana de Salud Pública [online]. v. 47 [Accedido 10 Julio 2023] , e72. Disponible en: <<https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.72>>. ISSN 1680-5348. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.72>.
18. Marañón Cardonne Tatiana, Mastrapa Cantillo Kenia, Flores Barroso Yanet, Vaillant Lora Lillian, Landazuri Llago Sanlía. Prevención y control del cáncer de cuello uterino. ccm [Internet]. 2017 Mar [citado 2023 Jul 11]; 21(1): 187-203. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000100015&lng=es.
19. Almonte Maribel, Murillo Raúl, Sánchez Gloria Inés, Jerónimo José, Salmerón Jorge, Ferreccio Catterina et al . Nuevos paradigmas y desafíos en la prevención y control del cáncer de cuello uterino en América Latina. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2010 Dic [citado 2023 Jul 11] ; 52(6): 544-559. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342010000600010&lng=es.
20. Bandura, A. (1977). Social learning theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
21. Real Academia Española. (2023). Diccionario de la lengua española. Madrid: Espasa. <https://dle.rae.es/diccionario>
22. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación: Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis [Internet]. 5a ed. Ediciones de la U; 2018 [citado el 27 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2020/01/Metodologia-de-la-invcuanti-y-cuali-Humberto-Naupas-Paitan.pdf>
23. Hernández R, Fernández C, Baptista MP. Metodología de la Investigación. 6a ed. McGRAW-HILL, editor. México: Interamericana Editores, S.A. de C.V; 2014. 1–634 p.
24. Carrasco S. Metodología de la investigación científica: Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Lima - Perú: Editorial San Marcos; 2019. 1–476 p

25. Arias-Gómez J, Villasís-Keever M, Miranda M. El protocolo de investigación III: La población de estudio. *Rev Alerg México* [Internet]. 2016 [citado el 19 de agosto de 2021];63(2):201–6. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
26. Otzen T, Manterola C. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int J Morphol*. 2017;35(1):227–32.
27. Romero-Saldaña M. Pruebas de bondad de ajuste a una distribución normal. *Rev Enfermería del Trab* [Internet]. 2016 [citado el 20 de junio de 2022];6(3):105–14. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5633043>

ANEXOS

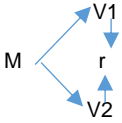
Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
V1: Conocimiento de medidas preventivas del cáncer cérvico uterino	El cáncer de cuello uterino es un tipo de cáncer que se desarrolla en las células del cuello uterino. Afortunadamente, existen medidas preventivas que pueden reducir significativamente el riesgo de desarrollar esta enfermedad (16)	Información acumulada sobre el las medidas preventivas del cáncer cérvico uterino en las trabajadoras sexuales. Se medirá a través de un cuestionario.	Conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino	Conocimiento general sobre qué es el cáncer de cuello uterino Causa del cáncer Síntomas Transmisión Factores de riesgo.	Ordinal
			Conocimiento sobre la detección temprana	Conocimiento sobre las pruebas de detección temprana Prueba de Papanicolaou (Pap) la prueba de detección del virus del papiloma humano (VPH). IVAA	
			Conocimiento sobre la vacunación contra el VPH	Conocimiento sobre la vacuna contra el VPH Eficacia de la vacuna Recomendaciones de edad Beneficios.	
			Conocimiento sobre estilos de vida saludables	Conocimiento sobre cómo ayudan los estilos de vida saludables No fumar Tener alimentación balanceada Mantener una vida sexual segura Reducir el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino.	
V2: Práctica de medidas preventivas del	Las prácticas de medidas preventivas del	Son acciones de prevención que realizan las trabajadoras	Acceso a la atención obstétrica	Porcentaje de TS que tienen acceso a servicios de salud. Disponibilidad al programa de detección	Ordinal

cáncer cérvico uterino	cáncer de cuello uterino se enfocan en la detección temprana y la prevención de esta enfermedad (18, 19)	sexuales para no adquirir el cáncer cérvico uterino. Se medirá a través de un cuestionario.		Accesibilidad a los programas de detección Prevención del cáncer de cuello uterino en la comunidad. Número de consultas obstétricas realizadas para la detección Prevención del cáncer de cuello uterino.
			Conciencia:	Nivel de conciencia sobre el cáncer de cuello uterino Relación con el virus del papiloma humano (VPH). Conciencia de la importancia de las pruebas de detección, La prueba de Papanicolaou (Pap) La vacuna contra el VPH. Comprensión de los factores de riesgo Comportamientos de prevención del cáncer de cuello uterino.
			Prácticas de prevención:	Porcentaje de mujeres que se realizan pruebas de detección regulares, como la prueba de Papanicolaou/IVAA/Auto toma. Cobertura de vacunación contra el VPH. Uso de métodos de barrera durante las relaciones sexuales para reducir el riesgo de infección por VPH.
			Calidad de los servicios de salud	Existencia de programas de detección y prevención del cáncer de cuello uterino. Acceso a profesionales de la salud capacitados en la detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer de cuello uterino. Disponibilidad de instalaciones y equipos adecuados para realizar pruebas de detección y tratamiento.

Anexo 2. Matriz de consistencia

Título: Conocimiento y práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023

Formulación del problema	Formulación del objetivo	Hipótesis								
<p>Objetivo general ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023?</p> <p>Objetivos específicos 1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023? 2. ¿Cuál es el nivel de práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023? 3. ¿Cuál es la relación según dimensiones entre el conocimiento y la práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023.</p> <p>Objetivos específicos 1. Identificar el nivel de conocimiento en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023. 2. Medir el nivel de práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023. 3. Conocer la relación según dimensiones entre el conocimiento y la práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023.</p>	<p>Hipótesis general Existe relación entre el conocimiento y la práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023.</p> <p>Hipótesis específicas 1. El nivel de conocimiento en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023, es alto. 2. El nivel de práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023, es alto. 3. Existe relación según dimensiones entre el conocimiento y la práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023.</p>								
Diseño de investigación	Variable de estudio		Población y muestra	Técnicas e Instrumentos						
<p>Tipo: Básica Diseño: No experimental, cuantitativo, descriptivo, correlacional.</p>  <p>M: muestra, conformada por trabajadoras sexuales V1: conocimiento de medidas preventivas del cáncer cérvico uterino V2: práctica de medidas preventiva del cáncer cérvico uterino r: relación</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="728 869 1030 893">Variable</th> <th data-bbox="1030 869 1370 893">Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="728 893 1030 1101">V1: Conocimiento de medidas preventivas del cáncer de cérvico uterino</td> <td data-bbox="1030 893 1370 1101"> Conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino Conocimiento sobre la detección temprana Conocimiento sobre la vacunación contra el VPH Conocimiento sobre estilos de vida saludables </td> </tr> <tr> <td data-bbox="728 1101 1030 1204">V2: Práctica de medidas preventivas del cáncer cérvico uterino</td> <td data-bbox="1030 1101 1370 1204"> Acceso a la atención obstétrica Conciencia Prácticas de prevención Calidad de los servicios de salud </td> </tr> </tbody> </table>		Variable	Dimensiones	V1: Conocimiento de medidas preventivas del cáncer de cérvico uterino	Conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino Conocimiento sobre la detección temprana Conocimiento sobre la vacunación contra el VPH Conocimiento sobre estilos de vida saludables	V2: Práctica de medidas preventivas del cáncer cérvico uterino	Acceso a la atención obstétrica Conciencia Prácticas de prevención Calidad de los servicios de salud	<p>Población y muestra Estarán conformadas por 70 trabajadoras sexuales que asisten al Hospital II-1 Moyobamba.</p>	<p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumentos Cuestionario</p>
Variable	Dimensiones									
V1: Conocimiento de medidas preventivas del cáncer de cérvico uterino	Conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino Conocimiento sobre la detección temprana Conocimiento sobre la vacunación contra el VPH Conocimiento sobre estilos de vida saludables									
V2: Práctica de medidas preventivas del cáncer cérvico uterino	Acceso a la atención obstétrica Conciencia Prácticas de prevención Calidad de los servicios de salud									

Anexo 3. Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Conocimiento y práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales

I. Conocimiento en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino

Instrucciones: Leer con atención las afirmaciones siguientes basados en las escalas de (1-2-3-4-5), considerando que las respuestas no están calificadas como correctas e incorrectas en las dos últimas semanas. En ese sentido, se tiene que marcar las opciones de respuesta que más se aproxime a la realidad observada en el momento:

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

N°	Preguntas	1	2	3	4	5
	Conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino					
1.	El cáncer de cuello uterino es una enfermedad crónica de larga duración					
2.	Es causado por un virus papiloma humano (VPH)					
3.	El dolor o sangrado en la zona genital es frecuente en el cáncer de cuello uterino					
4.	El cáncer de cuello uterino se transmite por contacto sexual					
5.	El inicio temprano de las relaciones sexuales conlleva al cáncer.					
	Conocimiento sobre la detección temprana					

6.	El no tener actividad sexual o no usar sustancias u óvulos en los genitales son requisitos para realizar el tamizaje.					
7.	Existe pruebas de detección temprana del cáncer de cuello uterino					
8.	El Papanicolaou (PAP) debe ser realizado anualmente					
9.	Es importante realizar la Inspección visual con ácido acético (IVAA) periódicamente					
10.	La prueba de PVH es realizado posterior a la IVAA					
	Conocimiento sobre la vacunación contra el VPH					
11.	Son tipo de vacuna para VPH (bivalentes, tetravalentes y nonavalentes)					
12.	La vacuna debe colocarse en menores de 9 a 13 años					
13.	La vacuna para el VPH protege contra los tipos de virus 16 y 18					
14.	La vacuna beneficia a las mujeres jóvenes para no tener cáncer de cérvix					
	Conocimiento sobre estilos de vida saludables					
15.	Evitar fumar contribuye a prevenir el cáncer de cuello					
16.	El consumo de alimentos saludables protege contra el cáncer					
17.	La actividad sexual protegida (condón) es un estilo de vida saludable protector del VPH					
19.	La protección sexual o la vacunación reducen el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino					

Nivel Bajo	19 – 44
Nivel Medio	45 – 70
Nivel Alto	71 – 95

II. Práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino

Instrucciones: Leer con atención las afirmaciones siguientes basados en las escalas de (0-1-2-3), considerando que las respuestas no están calificadas como correctas e incorrectas. En ese sentido, se tiene que marcar las opciones de respuesta que más se aproxime a la realidad observada en el momento:

0	Nunca
1	En ciertas ocasiones
2	Frecuentemente
3	Siempre

N°	Preguntas	0	1	2	3
	Dimensión 1: Acceso a la atención obstétrica				
1.	Acude a los servicios de salud				
2.	Es fácil acceder al programa de detección de cáncer de cuello uterino (CaCu)				
3.	Es posible llegar al establecimiento para recibir su atención				
4.	El pago por atención es de bajo costo o gratuito				
5.	Si se desplazan a una comunidad o lugar en específico a trabajar existe establecimiento de salud para su atención				
6.	Mínimo acceden una o dos veces al año para su atención				
7.	Las pruebas de tamizaje en CaCu son seguras				
	Dimensión 2: Conciencia				
8.	Considera importante prevenir el CaCu				
9.	Piensa que el virus papiloma humano (PVH) causa la enfermedad				
10.	Considera que los varones transmiten el PVH				
11.	Cree que el condón (masculino o femenino) le protege para no contaminarse				
	Dimensión 3: Calidad de los servicios de salud				
12.	Los servicios de salud cuentan con programa de prevención de CaCu disponibles				
13.	Usas los servicios de salud para prevenir el CaCu				
14.	El personal que atiende es competente en los servicios de prevención del CaCu				
15.	Los servicios de salud cuentan con el equipamiento adecuado para la prevención del CaCu				

¡Gracias por sus respuestas !

Nivel Bajo	15 – 30
Nivel Medio	31 – 46
Nivel Alto	47 - 60

Autorización de la entidad para ejecutar la investigación



OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO
HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA

UNIDAD DE CAPACITACIÓN Y APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Reg. N° 011-2023252155

Moyobamba, 05 de diciembre 2023

CARTA MÚLTIPLE N° 004 - 2023-DIRESA-OGESS-AM/HOSP- II1M/UCADEI

SEÑORA:

MYRIAN VILLACTIS MONDRAGÓN

Bachiller en Obstetricia
Universidad Nacional de San Martín

CIUDAD.-

ABELINDA SÁNCHEZ CARRASCO

Bachiller en Obstetricia
Universidad Nacional de San Martín

CIUDAD.-

ASUNTO : SE AUTORIZA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.

REFERENCIA : Solicitud S/N de fecha 27 de noviembre 2023

Reciban un saludo cordial, en atención a la solicitud presentada, se **AUTORIZA** la aplicación de instrumento de investigación (encuesta) para recopilación de información para proyecto de tesis titulado "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA EN MEDIDAS PREVENTIVAS DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN TRABAJADORAS SEXUALES, HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA", en condición de estudiantes de la carrera profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Martín.

En tal sentido, se solicita que para la recopilación de información, deberá contar obligatoriamente con el **CONSENTIMIENTO INFORMADO** del paciente, debiendo la persona recibir una información clara y completa sobre la finalidad de la encuesta, a efectos a que la persona exprese su consentimiento, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales y en cumplimiento a los principios éticos de la investigación.

Sin otro particular me suscribo de Usted.

Cordialmente;

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA
Dr. Alexander Pérez Tovar
JEFE DE LA UNIDAD DE
CAPACITACIÓN Y DOCENCIA
C.M.P. 23410 R.N.E. 32107

Validación de los instrumentos por expertos

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Obeta, Mtro. Vilacorta Panduro, Edward
 Institución donde labora: Universidad Nacional de San Martín
 Especialidad: Maestría en docencia e investigación
 Instrumento de evaluación: Cuestionario de conocimiento y práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales.
 Autor (s) del instrumento (s): Br. Abelinda Sánchez Carrasco y
 Br. Myrian Vilacis Mondragón

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				✓	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				✓	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Conocimiento y práctica de medidas preventivas del cáncer cérvico uterino.				✓	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organización lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permitan hacer inferencias en función a las hipótesis, problemas y objetivos de la investigación.				✓	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					✓
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Conocimiento y práctica de medidas preventivas del cáncer cérvico uterino.				✓	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				✓	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Conocimiento y práctica de medidas preventivas del cáncer cérvico uterino.				✓	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				✓	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				✓	
PUNTAJE TOTAL						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

41

Moyabamba, 17 de octubre de 2023



Sello personal y firma

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Obsta. Mg. Vargas Rodríguez, Pedro
 Institución donde labora : Universidad Nacional de San Martín
 Especialidad : Maestría en docencia e investigación
 Instrumento de evaluación : Cuestionario de conocimiento y práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales
 Autor (s) del instrumento (s): Br. Abelinda Sánchez Carrasco y
 Br. Myrian Vilacis Mondragón

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				✓	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				✓	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Conocimiento y práctica de medidas preventivas del cáncer cérvico uterino.				✓	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				✓	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				✓	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Conocimiento y práctica de medidas preventivas del cáncer cérvico uterino.				✓	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				✓	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Conocimiento y práctica de medidas preventivas del cáncer cérvico uterino.				✓	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				✓	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				✓	
PUNTAJE TOTAL						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente", sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

41

Moyobamba, 17 de octubre de 2023



Sello personal y firma

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: ~~Obeto Dra.~~ Gloria Francisca Quijandra Oliva
 Institución donde labora : Universidad Nacional de San Martín
 Especialidad : Obstetricia
 Instrumento de evaluación : Cuestionario de conocimiento y práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales.
 Autor (s) del instrumento (s): Br. ~~Abelinda~~ Sánchez Carrasco y
 Br. Myrian Villacís Mondragón

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Conocimiento y práctica de medidas preventivas del cáncer cérvico uterino.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Conocimiento y práctica de medidas preventivas del cáncer cérvico uterino.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Conocimiento y práctica de medidas preventivas del cáncer cérvico uterino.					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento que permitirá el recojo de información para cumplir con los objetivos
Sugiero tener cuidado con la terminología empleada, dado el grado de educación probable de la población, así como se podría aumentar los ítems en lo que es la práctica.

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

48

Moyobamba, 17 de octubre de 2023



Conocimiento y práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023

por Abelinda Sánchez Carrasco

Fecha de entrega: 24-may-2024 08:35a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2387240856

Nombre del archivo: RICIA_-Myrian_Villac_s_Mondrag_n_Abelinda_S_nchez_Carrasco.docx (2.07M)

Total de palabras: 12572

Total de caracteres: 71464

Conocimiento y práctica en medidas preventivas de cáncer de cuello uterino en trabajadoras sexuales, Hospital II-1 Moyobamba 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

3%

2

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

3%

3

Submitted to Universidad Nacional de San Martín

Trabajo del estudiante

3%

4

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

2%

5

repositorio.urp.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.unach.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

1%

8

renati.sunedu.gob.pe

Fuente de Internet

1%