



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS  
Y BIOQUÍMICA**

**TESIS**

**“RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE  
PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CÉRVIX EN LAS ESTUDIANTES  
DE IV CICLO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA DE LA  
UNIVERSIDAD ROOSEVELT, 2021”**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO  
FARMACÉUTICO**

**AUTORES:**

**Bach. CORDOVA ALVARADO, Heidy Luz**

**Bach. HUIMAN YARLEQUE, Lily Janet**

**ASESOR:**

**Dr. Q.F. AYALA PICOAGA, Vicente Manuel**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**SALUD PÚBLICA**

**Huancayo – Perú**

**2022**

## **DEDICATORIA**

La presente tesis la dedico en primera instancia a Dios, ya que gracias al he tenido salud, trabajo y lo más importante una madre que me brinda su apoyo incondicionalmente, es parte de todo el trayecto a forjar mi carrera profesional y estar conmigo pese a las adversidades de la vida.

**Heidy.**

Dedico primeramente a Dios, por permitirme culminar mi carrera, a mi hermana Teresa y a mis padres, que siempre estuvieron durante este proceso conmigo brindándome su apoyo incondicional en todo momento gracias.

**Lily**

## **AGRADECIMIENTOS**

Deseo hacer constar mi agradecimiento a nuestros futuros colegas y compañeros por su predisposición y facilitarnos la información para realizar nuestra tesis.

A nuestro asesor designado por estar pendiente y dedicarnos tiempo para que este proyecto de investigación se realice de manera adecuada.

A todas las personas que de una y otra me apoyaron en la realización de nuestro proyecto de investigación.

A nuestros amigos y futuros colegas por el constante apoyo incondicional durante toda la investigación de nuestro proyecto de tesis, que con firmeza y constancia se logran los objetivos.

## **JURADO DE SUSTENTACIÓN**

### **JURADOS:**

**Apellidos y Nombres:** Mg.Q.F. ROJAS AIRE CARLOS MAX

**Apellidos Y Nombres:** Mg.Q.F. JESUS CARBAJAL ORLANDO

**Apellidos Y Nombres:** Dr. Q.F. AYALA PICOAGA VICENTE MANUEL

**Apellidos Y Nombres:** Mg.Q.F. CHURANGO VALDEZ JAVIER FLORENTINO

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, HEIDY LUZ CORDOVA ALVARADO de Nacionalidad Peruana, identificada con, DNI N°72289168, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autor de la tesis titulado: RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CÉRVIX EN LAS ESTUDIANTES DE IV CICLO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA DE LA UNIVERSIDAD ROOSEVELT, 2021.

### DECLARACIÓN BAJO JURAMENTO:

QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTÉNTICA Y VERAZ, siendo resultado del esfuerzo personal, que no ha sido copiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; en este sentido somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objetos de sanciones universitarios y/o legales.

Huancayo. 24 de junio del 2022

HEIDY LUZ CORDOVA ALVARADO



HUELLA DIGITAL

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, LILY JANET HUIMAN YARLEQUE de Nacionalidad Peruana, identificada con, DNI N°47584993, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autor de la tesis titulado: RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CÉRVIX EN LAS ESTUDIANTES DE IV CICLO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA DE LA UNIVERSIDAD ROOSEVELT, 2021.

### DECLARACIÓN BAJO JURAMENTO:

QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTÉNTICA Y VERAZ, siendo resultado del esfuerzo personal, que no ha sido copiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; en este sentido somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objetos de sanciones universitarias y/o legales.

Huancayo. 24 de junio del 2022



LILY JANET HUIMAN YARLEQUE



HUELLA DIGITAL

## Índice

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	V
Índice	vii
<b>RESUMEN</b>	X
<b>ABSTRACT</b>	xi
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	12
<b>II. MÉTODO</b>	25
2.1. Tipo y diseño de investigación	25
2.2. Operacionalización de la variable	26
2.3. Población, muestra y muestreo	27
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	27
2.5. Procedimiento	27
2.6. Método de análisis de datos	28
2.7. Aspectos éticos	28
<b>III. RESULTADOS</b>	29
<b>IV. DISCUSIÓN</b>	36
<b>V. CONCLUSIONES</b>	39
<b>VI. RECOMENDACIONES</b>	40
<b>REFERENCIAS BIBIOGRAFICAS</b>	41
<b>ANEXOS</b>	44

## Índice de Tablas

		<b>Pág.</b>
<b>Tabla N° 01.</b>	Edad de las estudiantes del IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt	29
<b>Tabla N° 02.</b>	Estado Civil de las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt	30
<b>Tabla N° 03.</b>	Religión de las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt	31
<b>Tabla N° 04.</b>	Nivel de Conocimiento general de las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, respecto al cáncer de cérvix.	32
<b>Tabla N° 05.</b>	Prácticas preventivas frente al cáncer de cérvix en las estudiantes del IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt	33
<b>Tabla N° 06.</b>	Prueba de Chi – cuadrado entre el nivel de conocimiento del cáncer de cérvix y las actitudes preventivas.	34



## Índice de Gráficos

	Pág.
<b>Gráfico N°01.</b> Edad de las estudiantes del IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt	29
<b>Gráfico N°02.</b> Estado Civil de las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt	30
<b>Gráfico N°03.</b> Religión de las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt	31
<b>Gráfico N°04.</b> Nivel de Conocimiento general de las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, respecto al cáncer de cérvix.	32
<b>Gráfico N°05.</b> Practicas preventivas frente al cáncer de cérvix en las estudiantes del IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt	33

## RESUMEN

La presente investigación tiene por **objetivo**: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prevención del cáncer de Cérvix en las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021. El cáncer de cérvix es un problema muy frecuente en la salud pública, y uno de los problemas más importantes es el diagnóstico tardío de los casos de cáncer de cuello uterino debido a la debilidad de los sistemas de salud y la aprensión de las personas. **Metodología**. Tipo de investigación, es no experimental, de corte transversal, es descriptivo correlacional y está enmarcada en investigación básica. La población lo constituyen las estudiantes de la Universidad Roosevelt, Escuela profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica, la muestra, lo constituyen 70 estudiantes mujeres de Farmacia IV semestre. La validación del instrumento fue por Juicio de Expertos. **Resultados**. Respecto al nivel de conocimiento general acerca del cáncer de cérvix, el 68,6% de las estudiantes tiene un nivel de conocimiento Medio, el 22,9% tiene un nivel de conocimiento Alto y el 8,6% tiene un nivel de conocimiento Bajo, respecto a las actitudes preventivas frente al cáncer de cérvix, el 84,3% tiene una actitud favorable y el 15,7% tiene una actitud desfavorable. De acuerdo a la prueba estadística de Chi cuadrado que se realizó para generar la relación estadística entre el conocimiento y actitudes preventivas frente al cáncer de cérvix, se observa que la significación asintótica (bilateral) es de  $0.029 < 0.05$  por lo tanto se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna. **Conclusión**. Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes de prevención del cáncer de Cérvix en las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021.

### **Palabras Clave.**

Conocimiento y prevención, Cáncer de cérvix, Estudiantes.

## ABSTRACT

The present research has **objective** : Determine the relation between the level of knowledges and the attitudes towards the prevention of the cancer of Cérvix in the students of IV cycle of Drugstore and Biochemistry of her university Roosevelt, 2021. Cérvix cancer is a very frequent problem in the public health, and one of the most important problems is the late diagnostic of the cancer cases of cervix uterus because of weakness for the health systems and the people misgiving. **Metodología.** Kind of research, is not experimental, of cross-section, is descriptive he correlates and it is framed in basic research. The University Roosevelt students, professional Pharmaceutical Science School and Biochemistry constitute the population, 70 students women of Drugstore constitute the sample, IV semester . L To instrument validation he went by Experts' Opinion. **Results.** Regarding to that Level of general knowledge about the cancer of cérvix, the 68,6% of the students has a Half knowledge level, the 22,9% has one level of High knowledge and the 8,6% has a Short knowledge level, regarding to the preventive attitudes opposite to cérvix cancer, the 84,3% has one suitable attitude and the 15,7% has an attitude unfavorable. According to the statistical test of square Chi that was realized to generate the statistical relation between the knowledge and preventive attitudes opposite to cérvix, their one cancer he observes that the asymptotic (bilateral) significance is of  $0.029 < 0.05$  rejects the null hypothesis, and accepts the alternate hypothesis therefore. **Conclusion** . He exists significant relation enters The knowledge level and The attitudes of Prevention of the cancer of Cérvix in the students of IV cycle of University Drugstore and Biochemistry Roosevelt, 2021.

### **Keywords.**

Knowledge and prevention, Cancer of cérvix, Students

## I. INTRODUCCIÓN

A nivel internacional, las enfermedades de transmisión sexual (ITS) son reconocidas como un fenómeno que afecta al público en general. Según la Organización Mundial de la Salud, casi un millón de personas contraen diariamente infecciones de transmisión sexual, que pueden derivar en infecciones agudas, crónicas y graves, cuyas consecuencias pueden ser fatales con el tiempo. (1)

La adolescencia es un momento importante en el que se debe priorizar la educación sanitaria sobre la prevención del cáncer cervicouterino, esto se debe que este grupo se involucra en actividades sexuales peligrosas y adquiere varias enfermedades de transmisión sexual, incluida la infección por el virus del papiloma, que es la principal causa de cáncer de cuello uterino en la mayoría de las mujeres (2).

El cáncer de cuello uterino está asociado a múltiples factores de riesgo, entre ellos, infecciones por el virus del papiloma humano, múltiples parejas sexuales, inicio precoz de las relaciones sexuales, embarazos múltiples, ser menores de 17 años y ya están embarazadas, infecciones por clamidia, uso extenso de anticonceptivos orales, tabaquismo, mala alimentación, inmunosupresión, antecedentes familiares de cáncer de cuello uterino y pobreza. Por ello, los profesionales de enfermería son fundamentales en el campo de la promoción de la prevención, junto con programas formativos, el cual es un escenario importante para la difusión de información a través de la aplicación de programas educativos en las instituciones educativas enfocados en los temas de salud sexual y reproductiva. Así los jóvenes toman conciencia y se involucran en un comportamiento sexual responsable. (3).

Debido a que transcurren de 10 a 15 años desde la infección por el virus del papiloma humano hasta el desarrollo del cáncer invasivo, es posible identificar lesiones precursoras, monitorear su regresión e intervenir de manera efectiva en el tratamiento. Es ampliamente utilizada en los países más desarrollados, utilizando como estrategia el diagnóstico precoz luego de la implementación del programa de tamizaje de cáncer de cuello uterino, y la tasa de incidencia a través de la tinción de Papanicolaou y el tratamiento oportuno y exitoso, se ha observado una disminución significativa; situación que esta implementada en Perú como promoción preventiva (4).

Por lo anteriormente expuesto, el presente estudio de investigación considera plantear el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prevención del cáncer de Cérvix en las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021?

Asimismo, se generan las siguientes preguntas específicas:

1. ¿Cuál es el nivel de conocimientos acerca del cáncer de Cérvix en las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021?
2. ¿Cuál es la práctica preventiva de cáncer de Cérvix que tienen las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021?
3. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de prevención del cáncer de Cérvix en las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021?

El presente trabajo de investigación se enfocará en analizar la relación entre el conocimiento y las actitudes de prevención de Cáncer Cervical en mujeres de la Universidad Roosevelt se tuvo en cuenta esta población porque en el centro de estudios se encuentran mujeres de diversas características, creencias y costumbres. Además, contribuirá con la preservación y la promoción de la salud sexual y reproductiva; con ello se espera mejorar la calidad de vida de los estudiantes, por lo cual nos proponemos el siguiente objetivo de estudio: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prevención del cáncer de Cérvix en las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021.

Los objetivos específicos son:

1. Identificar el nivel de conocimientos acerca del cáncer de Cérvix en las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021.
2. Identificar la práctica preventiva de cáncer de Cérvix en las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021.

3. Establecer la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de prevención del cáncer de Cérvix en las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021.

La hipótesis de investigación es:

Existe relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de prevención del cáncer de Cérvix en las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021.

Hi:  $r \neq 0$  (Existe relación)

Tenemos también la hipótesis nula:

No existe relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de prevención del cáncer de Cérvix en las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021.

HO:  $r = 0$  (No existe relación)

A continuación, presentamos los antecedentes nacionales considerados en la presente investigación:

**Chávez, G. (2019)**, Realizo el siguiente estudio: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN LAS ALUMNAS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARÍA DE NAZARET CAJAMARCA – 2018, el objetivo de la investigación fue: determinar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino en alumnas de tercero, cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa María de Nazaret Cajamarca- 2018, El presente estudio, de tipo descriptivo corte transversal con enfoque cuantitativo. Los resultados muestran que el 88.3% de las alumnas profesan religión católica, 6.7% religión adventista y un 5.0% otra religión; el 41.7% cursa el quinto año de educación secundaria, 38.3% tercer año y un 20% cuarto año de educación secundaria; el 35.0% se encuentran en la edad de 15 años, 33.3% en la edad de 16 años, 23.3% en la edad de 14 años y un 8.3% en la edad de 17 años con una media de 15.27 y una desviación estándar  $\pm 0.91$  años y finalmente el 66.6% de las alumnas proceden de la zona urbana y 33.3% de la zona rural. Concluyendo que el 66.7%

de las alumnas de la Institución Educativa María de Nazaret presentan nivel de conocimiento medio sobre prevención del cáncer de cuello uterino, resaltando un mayor desconocimiento en la pregunta: “la vacuna contra el virus del papiloma humana solo es para adolescentes que no iniciaron relaciones sexuales”. (5)

**Mendoza, V. y Valderrama, M. (2016)**, realizo el siguiente estudio, NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA PRÁCTICA PREVENTIVA DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA. NUEVO CHIMBOTE, 2016. Se tuvo como objetivo: conocer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino de estudiantes de enfermería. Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2016. El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal. Se tuvo como conclusión: La mayoría de las estudiantes de enfermería tienen un nivel de conocimiento entre medio y alto (68.3% y 25.4%) y el 6.3% de las estudiantes de enfermería tiene un nivel de conocimiento bajo sobre el cáncer de cuello uterino, El 74.6% de las estudiantes de enfermería realiza una adecuada práctica preventiva; mientras que, el 25.4% presenta una inadecuada practica preventiva de Cáncer de cuello uterino, De las estudiantes de enfermería con Nivel de conocimiento medio el 83.7% presenta una práctica preventiva adecuada; asimismo, de las Estudiantes que presentan un nivel de conocimiento alto, el 68.8% mantiene una adecuada práctica y del total de estudiantes de enfermería con nivel de conocimiento bajo el 100% realiza inadecuadas prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino. Existiendo una relación estadística significativa entre ambas variables ( $p: 0.001$ ). (6)

A continuación, presentamos los antecedentes internacionales:

**Gonzales, M. et al. (2017)**, realizaron la investigación titulada: Nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino en mujeres de 15 a 49 años en una unidad de medicina familiar. El objetivo de la investigación fue: identificar el nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino (CaCu) en mujeres de 15 a 49 años de edad en una unidad de medicina familiar. El estudio fue de tipo análisis transversal realizada de marzo de 2015 a enero de 2017, dirigida a 374 mujeres de 15 a 49 años de edad que eran beneficiarias del Instituto Mexicano del Seguro Social. Las conclusiones fueron las siguientes: Los niveles de conocimiento sobre Cacu en la población encuestada correspondieron a niveles

moderados y bajos. Es por ello que representa un área de oportunidad en el proceso de educación política en salud dirigida a la población. Es importante implementar estrategias de comunicación que mejoren la información al paciente y evalúen el impacto de dicho comportamiento. (7)

**Gonzales, R. et al. (2017)**, realizaron la investigación titulada: Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus del papiloma humano. El objetivo de la investigación fue: Determinar el nivel de conocimientos de adolescentes de una escuela preparatoria, sobre el virus del papiloma humano. Estudio transversal, descriptivo realizado en 242 alumnos de ambos sexos. Se aplicó instrumento con 46 ítems agrupados en cuatro secciones: datos sociodemográficos, conocimientos sobre el virus, aspectos de salud sexual y fuentes de información; nivel de confiabilidad de 0,7, se tuvo como conclusión: La falta de conocimiento sobre el fenómeno puede contribuir a errores de salud y actividades peligrosas. Por ejemplo, si tiene múltiples parejas sexuales o si no está usando un condón para el contacto sexual. (8)

Respecto a teorías y enfoques conceptuales que circunscribe al estudio, a continuación, se describirá:

### **Cáncer de cuello uterino**

El cáncer de cuello uterino (CaCu) es una alteración celular que se inicia en el epitelio del cuello uterino, que suele progresar lentamente en el tiempo y se manifiesta primero por lesiones precursoras que generalmente es lenta y progresiva. En mayor o menor grado, progresa a displasia severa si afecta solo al epitelio superficial, y a cáncer invasivo si su afectación excede la membrana basal (9).

### **Epidemiología.**

En Perú, las mujeres mueren de cáncer de cuello uterino cada cinco horas. El cáncer de cuello uterino es el cáncer más común en las mujeres (24,1 % de las mujeres) y en la población general (14,9 % de todos los cánceres), y es la tercera causa principal de muerte por cáncer en las mujeres. Se estima que hubo 4.636 casos y 1.715 muertes por cáncer de cuello uterino en 2012. En 2012, la incidencia bruta anual por 100.000 habitantes fue de 31,3. Esto se compara con el 22,2 de Sudamérica y el 15,1 del mundo. La incidencia estandarizada por edad es de 32,7 en Perú, 20,3 en Sudamérica y 14,0 en el mundo. (10).



El peligro acumulado de cáncer de cuello uterino a los 75 años es de 3,4% en Perú, 2,0% en Sudamérica y 1,4% a nivel mundial. Las tasas ajustadas de mortalidad por cáncer cervicouterino oscilaron entre 7,9 por 100.000 en 2001 y 5,7 en 2011. Por lo tanto, el cáncer de cuello uterino representa una amenaza para la salud de las mujeres peruanas y sus familias, por lo cual es un problema de salud pública. (10).

Las mujeres de los países en desarrollo tienen tres veces más probabilidades de morir de cáncer de cuello uterino antes de los 75 años que las mujeres de los países desarrollados. En Perú, las regiones con mayor tasa ajustada de mortalidad por cáncer de cuello uterino por 100.000 habitantes son Loreto (18,0), Huánuco (12,8) y Ucayali (10,3), que duplican a Lima e incluso cuatro veces más (10).

### **Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino**

Los factores de riesgo son las características o exposiciones de una persona que aumentan la probabilidad de desarrollar una enfermedad o lesión (11).

Según el Instituto Nacional del Cáncer, se aplican los siguientes factores de riesgo:

**Infección por el virus del papiloma humano.** El VPH se puede transmitir de una persona a otra durante el sexo vaginal, anal o incluso oral. Alrededor de dos tercios de todos los cánceres de cuello uterino son causados por el VPH 16 y 18. (12).

**Tabaco.** Las fumadoras tienen el doble de probabilidades de desarrollar cáncer de cuello uterino. Se han detectado subproductos del tabaco en el moco cervical de mujeres que fuman (29). Fumar tabaco expone el cuerpo a muchos carcinógenos que atacan otros órganos además de los pulmones. Estos contaminantes se absorben a través de los pulmones y viajan por todo el cuerpo a través del torrente sanguíneo. Los investigadores creen que estas sustancias pueden dañar el ADN de las células del cuello uterino y contribuir al desarrollo del cáncer de cuello uterino. (13)

**Inmunosupresión.** El VIH/SIDA pone en peligro el sistema inmunológico y aumenta la probabilidad de infección por VPH. Debido a esto, las mujeres con SIDA tienen más probabilidades de desarrollar cáncer de cuello uterino. (12).

**Infección con clamidia.** Las personas a las que se les ha realizado un análisis de sangre que muestra esta infección actual o anterior tienen más probabilidades de tener esta afección. (12).

**Dieta deficiente.** Las personas que no mantengan una alimentación equilibrada integrada de frutas y verduras son más propensas de padecer esta enfermedad (12).

**Uso prolongado de anticonceptivos orales.** Los estudios han demostrado que el uso a largo plazo de anticonceptivos orales aumenta el riesgo de cáncer de cuello uterino (12). En un estudio, las mujeres que tomaron anticonceptivos orales durante más de 5 años tenían un riesgo doble de cáncer de cuello uterino, pero el riesgo volvió a la normalidad 10 años después de suspenderlos. (14).

**Tener muchos embarazos a término.** Aquellas damas que tuvieron tres o más embarazos a término (completos).

**Tener menos de 17 años en el primer embarazo a término.** Las jovencitas que quedaron embarazadas a los 17 o menos están más sensibles de tener cáncer de cérvix.

**Pobreza.** Muchas mujeres pobres no buscan servicios médicos adecuados, incluida la prueba de Papanicolaou. Esta puede ser la razón por la cual no se realizan procedimientos de tamizaje y no pueden ser tratados de manera oportuna en el caso del cáncer de cuello uterino.

**Antecedente familiar de cáncer de cuello uterino.** Si su mamá o su hermana tienen cáncer de cuello uterino, tienen de dos a tres veces más probabilidades de desarrollar cáncer de cuello uterino (12).

Según Gómez, se describen detalladamente los factores de riesgo que predisponen al desarrollo de este tipo de cáncer. Los principales son la infección por VPH, el tabaquismo, la orgía sexual, la juventud al inicio de las relaciones sexuales y el sistema inmunitario debilitado. Presencia de trauma repetido en el cuello uterino por diversas situaciones (15).

Memar zadeth y Derek (2013) Los factores de riesgo identificados en estudios epidemiológicos, además de los ya mencionados, repiten con mayores consecuencias: Organismos microbiológicos. Las mujeres que tienen o han tenido tricomoniasis, clamidia,

herpes genital y otras enfermedades tienen un peligro mucho mayor de desarrollar cáncer de cuello uterino. (16).

### **Manifestaciones clínicas**

El cáncer de cuello uterino suele ser asintomático hasta que el tumor es lo suficientemente grande. Se debe confirmar realizándose un Papanicolaou ya que los síntomas pueden confundirse con otras enfermedades y los ciclos menstruales irregulares, y los fibromas uterinos y otros tumores uterinos benignos, las infecciones y los traumatismos pueden causar sangrado. También es importante tener en cuenta los siguientes signos y síntomas: sangrado leve o abundante, ciclos menstruales irregulares que siempre aparecen con normalidad, dolor constante en la parte inferior del abdomen, pérdida de peso, hinchazón de las glándulas, la ingle, los ovarios o la parte inferior del abdomen, el abdomen y malestar general. (17).

Por otra parte, existe evidencia de que las mujeres con cáncer de cuello uterino precanceroso y en etapa temprana generalmente son asintomáticas. En muchos casos, las lesiones precancerosas se convierten en cánceres verdaderamente invasivos que no comienzan hasta que crecen en el tejido cercano. Cuando esto sucede, los síntomas más comunes son: El sangrado vaginal anormal, como el sangrado poscoital, el sangrado posmenopáusico, el sangrado entre períodos y los períodos menstruales y las manchas, pueden durar más tiempo o sangrar.

El sangrado luego de ducharse o después de un examen pélvico es un síntoma común del cáncer de cuello uterino, pero no es una condición precancerosa. Los flujos vaginales anormales y los flujos vaginales pueden contener sangre y pueden ocurrir durante la menstruación o después de la menopausia. Las relaciones sexuales dolorosas o vaginales son comunes (Sociedad Americana del Cáncer 2014).

### **Prevención primaria del cáncer de cuello uterino**

La prevención se centra en el desarrollo de medidas que pueden prevenir la aparición de la enfermedad. Esto incluye el comportamiento anticipatorio ante situaciones no deseadas para promover el bienestar y reducir el riesgo de efectos de las enfermedades. (18)

#### **Prevención primaria:**

Estas son una serie de actividades de salud realizadas tanto por la comunidad o el gobierno como también por los trabajadores de la salud con el objetivo de prevenir una determinada enfermedad y su fin es prevenir dicha patología. (19) Esta incluye:

**Promoción de la salud:**

Es el proceso de mejorar la salud de las personas y darles más control sobre sus determinantes es un factor de riesgo que pueden controlar. Este es un proceso que tiene como objetivo el desarrollo de capacidades individuales y la creación de mecanismos de gestión, organizativos y políticos que faciliten a las personas y grupos una mejor gestión y mejora de su salud. Según la Organización Mundial de la Salud, una de las herramientas de promoción y prevención de la salud es la educación sanitaria basada en factores de riesgo. (20)

**Protección específica:**

Radica en proporcionar medidas para proteger y mejorar la resistencia de un individuo a patógenos y mecanismos específicos, por ejemplos: incluyen vacunas para enfermedades inmunoprevenibles, asesoramiento genético, control de vectores y protección contra accidentes. (19)

**Vacuna contra el virus del Papiloma humano:** Es una vacuna que brinda protección contra la infección por los principales genotipos cancerígenos del virus del papiloma humano asociados con el desarrollo de cáncer de cuello uterino y verrugas genitales. (19) Existen tres tipos de vacunas contra el virus del papiloma humano (VPH), tetravalente y bivalente, que son sumamente eficaces para prevenir la infección por el VPH16 y el VPH18, que causan la mayoría de los cánceres de cuello uterino. La vacuna tetravalente también protege contra HPV6 y HPV11 asociados con las verrugas genitales. La tercera vacuna es una vacuna nonavalente, que contiene defensa contra los VPH 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58, pero aún no está disponible comercialmente. (21) Las normas técnicas sanitarias que establecen o reemplazan el actual programa nacional de vacunación son para niñas que establecen indicaciones de vacunación contra el VPH e inician programas de vacunación con dos dosis de 0,5 ml por vía intramuscular, el intervalo de inoculación es de varios meses. Según la OPS, la edad perfecta para la vacunación contra el virus del papiloma humano es de 9 a 14 años antes de la exposición al virus (antes de iniciar la

actividad sexual). Por lo tanto, las vacunas brindan una mejor protección, cuanto antes se vacune, mayor será su protección. En la pre adolescencia, las vacunas producen más protección. De acuerdo con el programa de vacunación del Ministerio de Salud, las mujeres que están idóneas para que se vacunen son las que aún no han iniciado la actividad sexual como las niñas y adolescentes de 5º grado de primaria regular en instituciones educativas públicas y privadas. También las niñas de 9 a 13 años, 11 meses, 29 días que por alguna razón no estén estudiando. (19)

**Difundir información de forma más amplia:** La OMS recomienda promover la comunicación convencional con un amplio público, incluidos jóvenes, padres, educadores, líderes y profesionales de la salud de todos los niveles. Puede informar a las mujeres en todas las etapas de su vida, promover la salud, promover la prevención y educarlas sobre el cáncer cervicouterino. (21)

#### **Prevención secundaria:**

La detección temprana e intervención oportuna para frenar la enfermedad en una etapa temprana, de esta manera reducir su intensidad o prevenir complicaciones. El objetivo es detectar síntomas tempranos de los que el paciente puede ser consciente o no. Esto permite una intervención rápida para controlar o curar la enfermedad. (18) Su objetivo es detectar la incidencia de una determinada enfermedad en la población e interrumpir la enfermedad para evitar secuelas o la muerte. (19)

De acuerdo con las Guías Prácticas Básicas para el Manejo Integral del Cáncer Cervicouterino desarrolladas por OPS-OMS, se deben considerar las siguientes recomendaciones. Si las mujeres jóvenes se hacen el tamizaje se va a detectar a tiempo muchas lesiones que no van a progresar a cáncer lo cual dará lugar a tratamientos innecesarios. Cuando se detecta a la enfermedad de manera precoz se dará un tratamiento posterior de las lesiones precancerosas identificadas lo cual puede prevenir la mayoría de los cánceres de cuello uterino. La prueba molecular de VPH, la prueba de Papanicolaou y la IVAA se pueden utilizar como métodos de detección. Las mujeres que dan negativo en la prueba de IVAA o PAP deben someterse a un nuevo examen dentro de los 3 años.

Las mujeres con tamizaje de VPH negativo deben volver a hacerse tamizaje después de al menos 5 años. (21)

### **Prevención terciaria:**

Son medidas destinadas a potenciar la capacidad remanente (física y/o mental) en caso de invalidez por falta de precauciones secundarias. (19) Esta categoría incluye tratamiento precanceroso, crioterapia, fisioterapia y terapia ocupacional. El tratamiento de cánceres invasivos de todas las edades: cirugía de escisión, radioterapia, quimioterapia y su rehabilitación. (22)

La prevención terciaria comienza con la primera etapa inicial de recuperación de la enfermedad. (20)

### **Diagnóstico:**

Para poder diagnosticar esta enfermedad es muy efectivo detectarla en una etapa temprana. En las últimas etapas de este cáncer, hay poca o ninguna ayuda en la clínica. Afortunadamente, existen algunas formas efectivas de detectar esta entidad de manera temprana. La metodología es la siguiente: (23)

**Papanicolaou:** Este es un examen que utiliza la prueba de Papanicolaou o citopatología para detectar cambios en las células del cuello uterino causados por el VPH y determinar si son normales o anormales. Su proveedor de atención médica recolecta las muestras con una espátula o un cepillo durante un examen ginecológico. Las muestras se envían al laboratorio para su debida evaluación. Es muy importante que las mujeres soliciten y recopilen los resultados de las pruebas de detección y sigan las indicaciones del médico. Si los resultados son anormales, la mujer debe someterse a una prueba o tratamiento designado, incluso si se siente bien y no tiene síntomas. Las pruebas y el tratamiento para detectar lesiones precancerosas son seguros y eficaces para evitar que se vuelvan cancerosas. Esta prueba se realiza a partir de los 30 años y si el resultado es negativo, esta prueba se realizará 3 años después. (24)

**Pruebas moleculares para la detección del Virus del Papiloma Humano (VPH):** Otro método de detección es la del ADN de VPH de muy alto riesgo. Los estudios han demostrado que las pruebas moleculares del VPH son más eficaces que la IVAA y la PAP.

Sin embargo, el costo y la complejidad de las pruebas moleculares para el diagnóstico del VPH pueden ser limitados. Los beneficios de las pruebas moleculares del VPH en los

países desarrollados incluyen una buena correlación entre y dentro de los observadores. El control de calidad es posible y la sensibilidad es muy alta. Hoy en día, también existen pruebas moleculares de VPH que son más económicas, requieren menos equipo y pueden ser procesadas por personal con una capacitación mínima. Además, el uso de muestras auto-recolectadas (muestras auto-recolectadas de la misma paciente) para la prueba del VPH puede mejorar significativamente la cobertura y ha confirmado ser muy bien aprobado por las mujeres.

**Colposcopia:** Una forma de diagnóstico que utiliza un colposcopio (un dispositivo emisor de luz con múltiples lentes de aumento) para brindar una vista ampliada e iluminada del cuello uterino, la vagina y la vulva. La evaluación colposcópica cervical y vaginal se fundamenta en el hecho de que las lesiones epiteliales malignas y pre malignas poseen características macroscópicas específicas con respecto a los contornos, colores y patrones vasculares detectables por colposcopia. La visualización mejorada de la superficie epitelial mejora la capacidad de los colposcopista sirve para distinguir entre áreas normales y anormales y para obtener biopsias específicas de tejido sospechoso. La sensibilidad de la colposcopia no es óptima porque el diagnóstico de la colposcopia detecta lesiones de alto grado de 70-80%. El objetivo primordial de la colposcopia es identificar lesiones precancerosas y cancerosas y permitir un tratamiento temprano. La colposcopia puede ser realizada por personal médico capacitado. Asimismo, se recomienda una estrategia de "VER Y TRATAR", usando crioterapia siempre en cuando que sea posible. (23)

**Inspección visual con Ácido Acético (IVAA):** La inspección visual con ácido acético es un método de aplicar una solución diluida de ácido acético durante un examen al cérvix y luego usar un espéculo para detectar cambios en las células que son visibles cuando se inspecciona el cuello uterino. Los resultados están de manera rápida. Si se encuentran células anormales o lesiones precancerosas, las mujeres pueden recibir tratamiento en la misma visita o en la siguiente. Esta prueba no está disponible en todas partes. (24)

**Prueba de Schiller:** Este es un método muy sencillo, apto para médicos generales, y consiste en impregnar el cuello uterino con solución de Lugol. Se basa en el principio de la reacción del yodo con el glucógeno contenido en las células normales del epitelio cervical y vaginal, dando como resultado un color caoba oscuro uniforme en condiciones normales.

Aunque no es una prueba eficiente para los tumores malignos en sí mismo, proporciona una dirección interesante para el diagnóstico posterior. (23)

**Biopsia:** Este método se realiza principalmente cuando se trata de confirmar los resultados de varios métodos de detección temprana (citopatología, prueba de Schiller o colposcopia). Es una forma de asegurar un diagnóstico más preciso. Solo se realiza en un examen de patología cervical (biopsia en sacabocados o asa diatérmica) o en un quirófano (conización o amputación cervical). (23)

**Examen clínico:** El cáncer no tiene síntomas clínicos. Sin embargo, es necesario conocer el cuadro clínico. Una vez explicados los síntomas, el siguiente paso es hacer referencia a posibles hallazgos en el examen físico relacionados con el estadio clínico en el que se detecta el cáncer. Si un examen físico es sintomático, casi siempre se encuentra al menos en la etapa clínica. En ocasiones se pueden palpar pequeños nódulos endurecidos con pequeñas úlceras, que también pueden corresponder a irregularidades del cuello o erosiones provocadas por otras causas. Si hay crecimiento exofítico del cáncer, se observa un tumor vegetante en forma de coliflor. En un estadio más avanzado existe una infiltración tumoral vaginal, parametrial o de ambos más o menos extensa hasta llegar al estadio III llamada “pelvis congelada”.

Si el tumor se ha diseminado al recto, la vejiga o ambos, se presume infiltración por estos. En resumen, el examen microscópico en estadio Ib revela pequeños nódulos, con o sin ulceración, con signos de infección secundaria. A medida que crece con más vigor, es un tumor en forma de coliflor, a veces bastante grande, con costras (23) y signos de necrosis, cubierto de leucorrea sanguinolenta y fétido.

**Diagnóstico diferencial:** Esto incluye sangrado vaginal severo o irregular, flujo vaginal u otras condiciones que causen daño visible al cuello uterino. El sangrado del tracto genital y el flujo vaginal pueden ser causados por una variedad de condiciones médicas. El sangrado poscoital, la forma más específica de cáncer de cuello uterino, también puede resultar de la cervicitis. Las lesiones tumorales benignas que pueden confundirse con el cáncer de cuello uterino incluyen pólipos, quistes de Naboth, quistes de riñón medio, ectropus cervical, úlceras asociadas con infecciones sexuales, cambios glandulares reactivos inflamatorios y el útero. Incluye endometriosis. (21)



## II. MATERIALES Y MÉTODOS

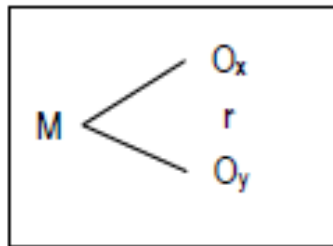
### 2.1. Enfoque y diseño de investigación

El diseño de la investigación es no experimental; de corte transversal ya que el registro de las variables se realizará durante un solo momento.

El nivel de estudio es descriptivo correlacional. Descriptivo pues se describen las variables y correlacional porque se buscará relacionar las 2 variables.

La presente investigación estará enmarcada en el tipo de investigación básica, dado que busca contribuir al conocimiento.

#### Diagrama:



#### Leyenda:

M = Muestra de estudiantes de Farmacia y Bioquímica.

O = Observación de las variables.

X = Conocimiento sobre el cáncer de Cérvix.

Y = Actitud sobre la prevención del cáncer de Cérvix.

r = relación.

## 2.2. Operacionalización de variables.

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	NATURALEZA	ESCALA DE MEDICION	MEDIDA	INDICADORES
<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER DE CÉRVIX.</b>	Se refiere al nivel de conocimiento que poseen los estudiantes Sobre el cáncer de cérvix.	Para la medición de esta variable se utilizará un cuestionario que consta de 5 dimensiones y 9 ítems.	<b>Definición y otros datos</b>	Cualitativo	Intervalo	Directa	• Ítems 1 al 9
			<b>Vacuna contra el VPH</b>	Cualitativo	Intervalo	Directa	• Ítem 10 al 13
			<b>Factores de riesgo</b>	Cualitativo	Intervalo	Directa	• Ítems 14 al 25
<b>ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CÉRVIX.</b>	Es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas	Para la medición de esta variable se utilizará una escala que consta de 3 dimensiones y 12 ítems.	<b>Componente cognitivo</b>	Cualitativo	Intervalo	Directa	• Ítems 1 al 4
			<b>Componente conductual</b>	Cualitativo	Intervalo	Directa	• Ítems 5 al 10
			<b>Componente afectivo</b>	Cualitativo	Intervalo	Directa	• Ítems 11 al 15

### 2.3. Población, muestra y muestreo

La población lo constituyen las estudiantes de la Universidad Roosevelt, Escuela profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica, la muestra, lo constituyen 70 estudiantes de Farmacia IV semestre, que fueron seleccionados mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia.

### 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

El instrumento de evaluación es el cuestionario, el cual está sustentado en los objetivos, con preguntas entendibles para los usuarios que participarán en la encuesta.

La técnica de recolección de datos que se aplicará será la encuesta (Anexo 2), el cual contará con 40 preguntas correspondientes al nivel de conocimientos y actitudes de prevención del cáncer de Cérvix.

El instrumento será validado por 3 docentes expertos de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt (Anexo 4)

### 2.5. Procedimiento

- Para la recolección de datos, se solicitará a la Universidad Franklin Roosevelt una carta de autorización para poder aplicar el Instrumento en los estudiantes de Farmacia IV ciclo, con la finalidad de obtener los permisos administrativos correspondientes y solicitar la disposición de los estudiantes.
- Para el establecimiento de las categorías se utilizó la escala de estaciones, lo cual nos permitió establecer los niveles (Alto, Medio, Bajo) para ello se utilizó la campana de Gaus y una constante de 0,75, también se consideraron los resultados de la media y la desviación estándar, los valores mínimos y máximos se dieron de la siguiente manera:

$$a = \text{promedio} - (0,75) (DS) \quad (a: \text{valor mínimo})$$

$$b = \text{promedio} + (0,75) (DS) \quad (b: \text{valor máximo})$$

- En cuanto a la escala de valoración de la práctica preventiva del cáncer de cérvix,

se tomó en cuenta el cuestionario elaborado por Mendoza, V. & Valderrama, M. (2017), el cual consta de 15 ítems, los cuáles fueron medidos de acuerdo a la escala de Likert (Siempre, A veces, Nunca), los niveles establecidos fueron Adecuado (31 a 45 puntos), Inadecuado (/1 – 30 puntos)

## **2.6. Método de análisis de datos**

Para la realización del análisis estadístico de la variable principal involucrada en esta investigación, se aplicarán las pruebas estadísticas descriptivas, utilizando para ello el soporte informático Windows y el SPSS V25 para los análisis estadísticos.

Para el análisis inferencial se aplicó la prueba de independencia de criterios (Chi cuadrado), con un nivel de significancia  $p < 0,05$ .

## **2.7. Aspectos éticos**

La confidencialidad de los datos de los participantes no será mostrada explícitamente con nombres y apellidos, tan solamente los resultados obtenidos después de culminar el estudio. Los autores declaran que han seguido las formalidades de su trabajo sobre la publicación de datos brindados por los estudiantes. El derecho a la privacidad y consentimiento informado fue de forma digital al momento del registro para participar de este programa.

### III.RESULTADOS

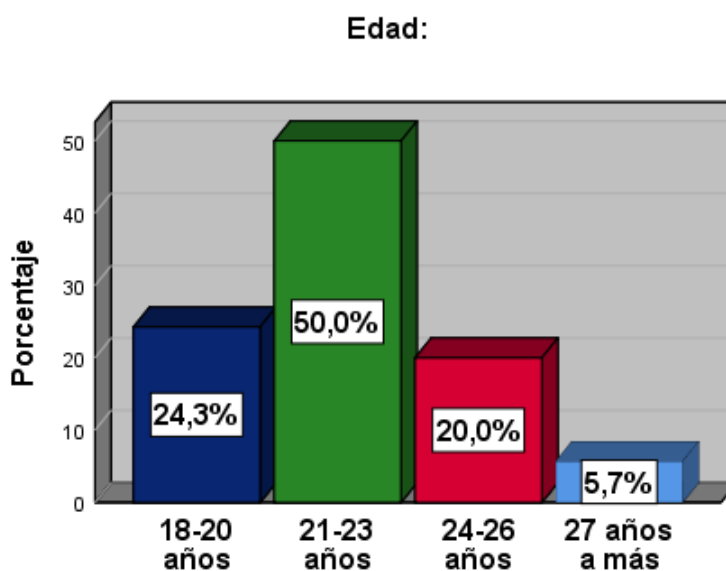
Tabla N° 1

Edad de las estudiantes del IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt

<i>Edad:</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
18-20 años	17	24,3
21-23 años	35	50,0
24-26 años	14	20,0
27 años a más	4	5,7
Total	70	100,0

Gráfico N° 1

Edad de las estudiantes del IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt



#### Interpretación:

Según el gráfico y la tabla N° 1, se observa que del total que comprende 70 estudiantes mujeres encuestadas del IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt; el 50% tienen entre 21-23 años, el 24,3% tienen entre 18 a 20 años, el 20% tienen entre 24-26 años y un 5,7% tienen más de 27 años.

**Tabla N° 2**

**Estado Civil de las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt**

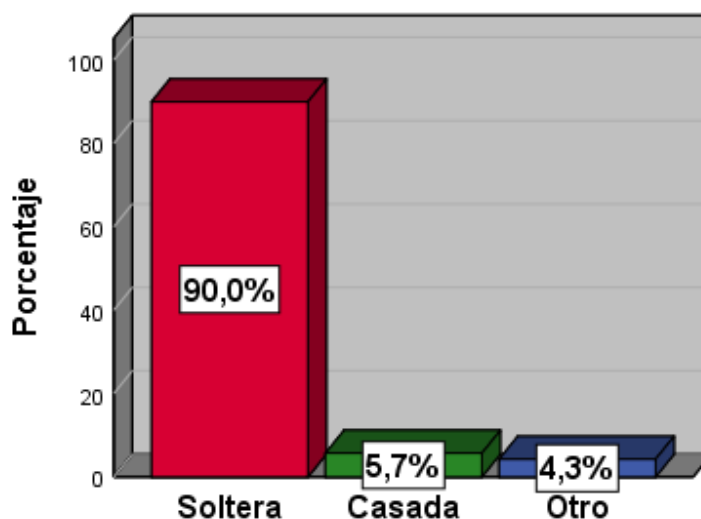
*Estado civil:*

	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	63	90,0
Casada	4	5,7
Otro	3	4,3
Total	70	100,0

**Gráfico N° 2**

**Estado Civil de las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt**

**Estado civil:**



**Interpretación:**

Según el gráfico y la tabla N° 2, se observa que el Estado Civil de las estudiantes del IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, el 90% son solteras, el 5.7% son casadas y otros es el 4,3%

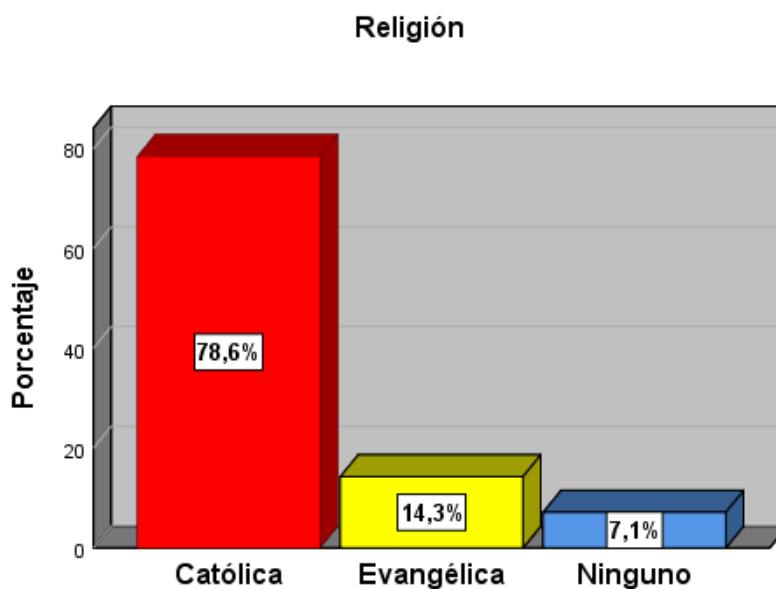
**Tabla N° 3**

**Religión de las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt**

<i>Religión</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Católica	55	78,6
Evangélica	10	14,3
Ninguno	5	7,1
Total	70	100,0

**Gráfico N° 3**

**Religión de las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt**



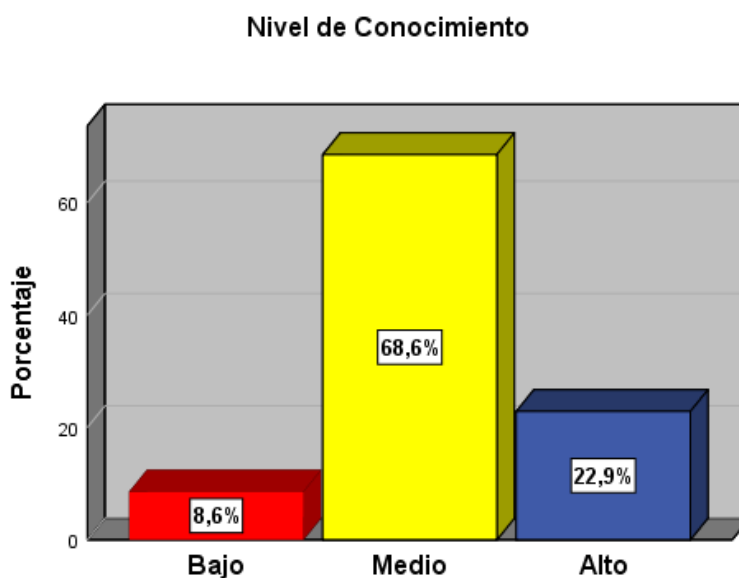
**Interpretación:**

Según el gráfico y la tabla N° 3, se observa la religión al cual pertenecen las estudiantes del IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, el 78,6% pertenecen a la religión católica, el 14,3% pertenecen a la religión evangélica y el 7,1% no pertenecen a ninguna.

**Tabla N° 4**  
**Nivel de Conocimiento general de las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, respecto al cáncer de cérvix.**

<i>Nivel de Conocimiento</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	6	8,6
Medio	48	68,6
Alto	16	22,9
Total	70	100,0

**Gráfico N° 4**  
**Nivel de Conocimiento general de las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, respecto al cáncer de cérvix.**



**Interpretación:**

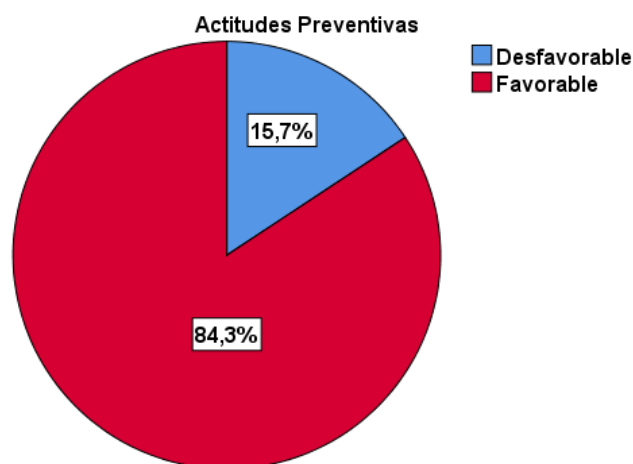
El gráfico y la tabla N° 4, nos indican el nivel de conocimiento general con respecto al cáncer de cérvix el 68,6% de las estudiantes tiene un nivel de conocimiento Medio, el 22,9% tiene un nivel de conocimiento Alto y el 8,6% tiene un nivel de conocimiento Bajo.



**Tabla N° 5**  
**Practicas preventivas frente al cáncer de cérvix en las estudiantes del IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt**

<i>Actitudes Preventivas</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	11	15,7
Favorable	59	84,3
Total	70	100,0

**Gráfico N° 5**  
**Practicas preventivas frente al cáncer de cérvix en las estudiantes del IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt**



**Interpretación:**

El gráfico y la tabla N° 5, nos muestran las practicas preventivas que tienen las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, respecto al cáncer de cérvix, siendo así que el 84,3% tiene una actitud favorable y el 15,7% tiene una actitud desfavorable.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS

### Hipótesis Nula (H<sub>0</sub>):

No existe relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de prevención del cáncer de Cérvix en las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021.

### Hipótesis alterna (H<sub>1</sub>)

Existe relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de prevención del cáncer de Cérvix en las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021.

**Tabla N°6**  
**Prueba de Chi – cuadrado entre el nivel de conocimiento del cáncer de cérvix y las actitudes preventivas.**

<i>Pruebas de chi-cuadrado</i>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,111 <sup>a</sup>	2	,029
Razón de verosimilitud	7,356	2	,025
Asociación lineal por lineal	5,205	1	,023
N de casos válidos	70		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5.  
El recuento mínimo esperado es 1,41.

### Interpretación:

Según la tabla N° 6 Pruebas de Chi-Cuadrado, se observa que la significación asintótica (bilateral) es de  $0.029 < 0.05$  por lo tanto se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la

hipótesis alterna, es decir existe relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de prevención del cáncer de Cérnix en las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021.

#### IV. DISCUSIÓN

El cáncer de cérvix es un problema muy frecuente en la salud pública, y uno de los problemas más importantes es el diagnóstico tardío de los casos de cáncer de cuello uterino debido a la debilidad de los sistemas de salud y la aprensión de las personas, por ello es muy importante tomar las medidas preventivas con la finalidad de disminuir este tipo de cáncer muy común en la población de mujeres, la presente investigación tiene por objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prevención del cáncer de Cérvix en las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021.

Dentro de las características sociodemográficas de las estudiantes de IV semestre de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica, destaca que el 50% tienen entre 21-23 años, el 24,3% tienen entre 18 a 20 años, el 20% tienen entre 24-26 años y un 5,7% tienen más de 27 años; en cuanto al estado civil, el 90% son solteras, el 5.7% son casadas y otros es el 4,3%; asimismo en cuanto a la religión, el 78,6% pertenecen a la religión católica, el 14,3% pertenecen a la religión evangélica y el 7,1% no pertenecen a ninguna.

Respecto al nivel de conocimiento general acerca del cáncer de cérvix, el 68,6% de las estudiantes tiene un nivel de conocimiento Medio, el 22,9% tiene un nivel de conocimiento Alto y el 8,6% tiene un nivel de conocimiento Bajo. Estos resultados son similares a los de Mendoza, V. y Valderrama, M. (2016) en su investigación “Nivel de Conocimiento de Cáncer de Cuello Uterino de estudiantes de Enfermería. Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2016”. Quienes afirmaron que La mayoría de las estudiantes de enfermería tiene un nivel de conocimiento entre medio y alto (68.3% y 25.4%) y el 6.3% de las estudiantes de enfermería tiene un nivel de conocimiento bajo sobre el cáncer de cuello uterino. También Valdez, E. (2015) en su investigación:” Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre la infección por virus del papiloma humano en usuarias del centro de salud “chancas de Andahuaylas” de Santa Anita, primer semestre del 2015” concluye que, el nivel de conocimientos sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano en las usuarias del Centro de Salud “Chancas de Andahuaylas” es de nivel “Medio” en el 69.4% y de nivel “Bajo” y “Alto” en el 15.3% respectivamente. Asimismo, Álvarez, L. y Rojas, A. (2021) en su investigación “Relación entre

conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, del asentamiento humano Fujimori - Santa María 202”, afirman que en las mujeres del AA. HH Fujimori - Santa María, un alto porcentaje alcanzo un conocimiento medio sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino. Estos resultados corroboran los obtenidos en la presente investigación, afirmando que el conocimiento sobre la prevención del cáncer de Cérvix es importante porque dependerá de la actitud que puedan tener los estudiantes, muy pocos son conocedores del tema. Las estudiantes tienen que tener la capacidad de crear una implementación de gestión y comunicar ciertos datos con los que resolver un problema particular o intentar crear una mayor comprensión.

Respecto a las actitudes preventivas frente al cáncer de cérvix, el 84,3% tiene una actitud favorable y el 15,7% tiene una actitud desfavorable, resultados que son compatibles con Mendoza, V. y Valderrama, M. (2016), quienes afirman, que, el 74.6% de las estudiantes de enfermería realiza una adecuada práctica preventiva; mientras que, el 25.4% presenta una inadecuada practica preventiva de Cáncer de cuello uterino. También Valdez, E. (2015) afirma, la actitud preventiva sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano en las usuarias del Centro de Salud “Chancas de Andahuaylas” es “Buena” (88.9%) y “Regular” (11.1%). Asu vez Álvarez, L. y Rojas, A. (2021) afirman que, en las mujeres del AA. HH Fujimori - Santa María 2021, dio como resultado un alto porcentaje con actitud favorable sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino.

De acuerdo a la prueba estadística de Chi cuadrado que se realizó para generar la relación estadística entre el conocimiento y actitudes preventivas frente al cáncer de cérvix, se observa que la significación asintótica (bilateral) es de  $0.029 < 0.05$  por lo tanto se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna, es decir existe relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de prevención del cáncer de Cérvix en las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021, estos resultados son coincidentes con Mendoza, V. y Valderrama, M. (2016) quienes afirman, de las estudiantes de enfermería con nivel de conocimiento medio el 83.7% presenta una práctica preventiva adecuada; asimismo, de las estudiantes que presentan un nivel de conocimiento alto, el 68.8% mantiene una adecuada práctica y del total de Estudiantes de enfermería con nivel de conocimiento bajo el 100% realiza inadecuadas prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino. Existiendo una relación estadística significativa entre ambas variables ( $p: 0.001$ ), También Valdez, E. (2015) afirma que, Existe una relación directa y significativa

entre el nivel de conocimiento sobre definición, transmisión y consecuencias de la infección por VPH y las actitudes preventivas (Rho de Spearman = 0.336,  $p=0.00$ ), a su vez, Álvarez, L. y Rojas, A. (2021), obtienen resultados contrarios en su estudio ya que No existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori - Santa María 2021. Al utilizar la prueba estadística Chi-cuadrado siendo 3,357 y un valor  $p$  0,187 > 0,05 no es significativo, por tanto, se acepta la hipótesis nula.

## V. CONCLUSIONES

- Las estudiantes del IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021, presentan en su mayoría un nivel de conocimiento medio respecto al cáncer de Cérvix.
- Las estudiantes del IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021, en su mayoría presentaron actitudes favorables frente a la prevención del cáncer de Cérvix.
- Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes de prevención del cáncer de Cérvix en las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Realizar estudios especializados durante las vacaciones de las estudiantes de la Universidad Roosevelt para excluir el cáncer de cérvix.
- Realizar actividades que promuevan la prevención del cáncer de cérvix y organizarse de manera ordenada, con herramientas completas, mensajes claros y materiales necesarios, de acuerdo con las realidades de las estudiantes.
- Los profesionales de la salud y los estudiantes de las universidades del Perú, deben de realizar un trabajo integrado y así adherirse mejor a las normas técnicas de atención a las adolescentes, jóvenes a través de actividades de educación y comunicación que sensibilicen al personal capacitado, sobre conceptos y medidas generales para la prevención del cáncer cervicouterino.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial de prevención y control de las infecciones de transmisión sexual 2006-2015. Ginebra: OMS; 2007.2.
2. Pérez O, Jazmín. Efecto de programa educativo sobre medidas preventivas en cáncer de cuello uterino en adolescentes del 5o de secundaria de la I.E Nuestra Señora De Lourdes, Los Olivos – Lima 2017. (citado 20 de octubre del 2021). Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12682/PerezOJY.pdf?sequence=1>
3. Salinas T, Janeth. Factores de riesgo y prevención del cáncer cérvico uterino en las usuarias de la clínica granados. Salinas 2011-2012. (citado 20 de octubre del 2021). Disponible en: <http://repositorio.Upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/618/salinas%20tomala%20janeth.pdf?sequence=1&isallowed=y>
4. Instituto Nacional de Salud (INS) (2012). Boletín INS N° 11 y 12. Pág. 217-219. Lima, Perú.
5. Chávez, G. Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino en las alumnas de la institución educativa María de Nazaret Cajamarca – 2018 [Tesis] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca.
6. Mendoza, V. y Valderrama, M. Nivel de conocimiento y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino de estudiantes de enfermería. Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2016 [Tesis] Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa.
7. Gonzales, M. et al. Nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino en mujeres de 15 a 49 años en una unidad de medicina familiar, 2017 [Tesis] México: Instituto Mexicano del Seguro Social.
8. Gonzales, R. et al. Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus del papiloma humano, 2017 [Tesis] Querétaro: Universidad Autónoma de Querétaro.
9. Santiago Minsal. Guías Clínicas AUGE cáncer cérvico uterino 2015. (citado 19 de agosto del 2021) Disponible en: <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/GPC-CaCU-Final.PLdocx.pdf>

10. Venegas R, Gino. guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino 2017. (citado el 10 de setiembre del 2021). Disponible en: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Prevencion\\_salud/guia\\_tecnica\\_cancer\\_cuello\\_uterio.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Prevencion_salud/guia_tecnica_cancer_cuello_uterio.pdf)
11. Sociedad española de oncología médica; [Internet]. Perú 2018 (citado 21 octubre del 2021). Disponible en: <https://www.seom.org/es/info-sobre-el-cancer/estomago?Start=3>
12. Gonzales C, Katherine. Nivel de conocimiento sobre la prevención secundaria del cáncer de cérvix en estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco sede Tingo María. 2017. (citado el 20 de setiembre del 2021). Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/524/nivel%20de%20conocimiento%20sobre%20la%20prevenci%3%93n%20secundaria%20del%20cancer%20de%20cervix%20en%20estudiantes%20de%20enfer.pdf?sequence=1&isallowed=y>
13. Acevedo P, Sandra. Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y la prevención secundaria del cáncer de cérvix y de mama en las estudiantes de enfermería de UNMSM 2009. (citado el 24 de octubre del 2021) disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3021/Jara\\_ra.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3021/Jara_ra.pdf?sequence=1)
14. Salazar R, Susan. Relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer cervical y la exposición a sus factores de riesgo en usuarias atendidas en los consultorios externos del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima, febrero – marzo 2016. (citado 12 de octubre del 2021). Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4760/Salazar\\_rs.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4760/Salazar_rs.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. OMS. Según la OMS, el cáncer del cuello de útero es el segundo tipo de cáncer más frecuente en la mujer. (citado el 10 de octubre del 2021). Disponible en: <https://www.juntadebeneficencia.org.ec/en/home/2927-segun-la-oms-el-cancer-del-cuello-de-uterio-es-el-segundo-tipo-de-cancer-mas-frecuente-en-la-mujer?Format=pdf>
16. Chuquirima C, Karla. Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervicouterino en alumnas del bachillerato del colegio Adolfo Valarezo periodo 2017-2018. (citado el 20 de octubre del 2021). [Loja-Ecuador]; Disponible en:

<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/21463/1/tesis%20karla%20chuquiri%20ma.pdf>

17. Flores G, Martha. Veracruz gobierno del estado. prevención y control del cáncer Cervicouterino 2014. (citado el 20 de octubre del 2021). Disponible en: <https://www.ssa.gov.mx/saludpublica/files/2014/02/mensajeroCaCU.pdf>
18. Isla, "et al". Efecto de un programa educativo en el conocimiento y actitud de las adolescentes de una institución educativa para la prevención del cáncer. Lima; 2015.
19. Ministerio de salud. Norma técnica de salud que establece el esquema de vacunación. Perú, 2018.
20. Magallanes. Conocimientos de las usuarias sobre prevención de cáncer de cérvix en el Centro de Salud "El Éxito" vitarte 2013. Lima; 2016.
21. Ministerio de salud. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. Vol. 1. Lima; 2017.
22. Organización Panamericana de la Salud. [Internet] Prevención y control integrales del cáncer cervicouterino: un futuro más saludable para niñas y mujeres. [actualizado 20 noviembre 2016; citado 20 octubre del 2021]
23. Rigol. Obstetricia y Ginecología. Ediciones: Ciencias Médicas; La Habana 2004
24. Organización Panamericana de la Salud. Que es el VPH. Estados Unidos. Editorial OPS. 2016.

# **ANEXOS**

**Anexo 1:** Matriz de consistencia.

Problema general	Objetivo general	Hipótesis	Variables	Población	Metodología
<p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prevención del cáncer de Cérvix en las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021?</p> <p><b>Problemas Específicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es el nivel de conocimientos acerca del cáncer de Cérvix en las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021?</li> <li>¿Cuál es la práctica preventiva de cáncer de Cérvix que tienen las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021?</li> <li>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de prevención del cáncer de Cérvix en las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021?</li> </ol>	<p>Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prevención del cáncer de Cérvix en las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Identificar el nivel de conocimientos acerca del cáncer de Cérvix en las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021.</li> <li>Identificar la práctica preventiva de cáncer de Cérvix en las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021.</li> <li>Establecer la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de prevención del cáncer de Cérvix en las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021.</li> </ol>	<p><b>Hipótesis de investigación:</b></p> <p>Existe relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de prevención del cáncer de Cérvix en las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021.</p> <p>Hi: <math>r \neq 0</math> (Existe relación)</p> <p><b>Hipótesis nula:</b></p> <p>No existe relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de prevención del cáncer de Cérvix en las estudiantes de IV ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021.</p> <p>HO: <math>r = 0</math> (No existe relación)</p>	<p><b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER DE CÉRVIX.</b></p> <p><b>ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CÉRVIX.</b></p>	<p>La población lo constituyen los estudiantes de la Universidad Roosevelt Escuela profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica</p>	<p><b>Método de la investigación:</b> Científico</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b> No experimental; de corte transversal</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> Descriptivo correlacional</p> <p><b>Técnicas de recopilación de información:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Instrumento</b> Cuestionario</li> </ul> <p><b>Técnicas de procesamiento de información:</b></p> <p>El dato se ingresa y analiza utilizando Excel y SPSS-25.</p>

**ANEXO 2**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA**

**CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE  
PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CÉRVIX**

Estimado (a) Estudiante:

Nos importaría mucho conocer su conocimiento acerca de la prevención del cáncer de Cérnix, se trata de una encuesta anónima, cuyos datos serán utilizados para fines de estudio.

**INSTRUCCIONES:**

Leer detenidamente las preguntas y marcas con un aspa (x) la respuesta correcta según su criterio.

**EDAD:** .....

- 18-20 años
- 21-23 años
- 24-26 años
- 27 años a más

**ESTADO CIVIL:**

- SOLTERA ( )
- CASADA ( )
- OTRO. ( ) .....

<b>I. CONOCIMIENTO ACRCA DEL CÁNCER DE CERVIX</b>	<b>V</b>	<b>F</b>
1. El cáncer de cuello uterino es producido por el crecimiento descontrolado de las células del epitelio cervical.		
2. Uno de los factores de riesgo para padecer del cáncer de cuello de útero es la infección por el virus del papiloma humano		
3. El inicio de la actividad sexual a temprana edad es un factor protector ante el cáncer de cuello uterino.		
4. El Virus del Papiloma humano (VPH) se transmite a través de las relaciones sexuales.		
5. La mayoría de las personas con el virus del papiloma humano genital no presentan signos o síntomas visibles.		
6. De los 216 tipos de virus del Papiloma Humano existentes, 20 son los responsables del cáncer de cuello uterino.		
7. El cáncer de cuello uterino se desarrolla de manera rápida y agresiva.		
8. Los síntomas del cáncer de cuello uterino se presentan cuando se encuentra en estadio I y II.		

9. La vacuna contra el VPH previene el cáncer de cuello uterino		
10. La vacuna contra el VPH solo se administra a mujeres que no han iniciado relaciones sexuales.		
11. La administración de la Vacuna contra el VPH en el Perú, se da a los 10 años.		
12. La vacuna contra el VPH contiene antígenos contra los tipos 16 y 18.		
13. Los principales síntomas del cáncer de cuello uterino son el sangrado vaginal y dolor pélvico.		
14. Con el Papanicolaou se detecta la infección por el virus del papiloma humano.		
15. La prueba de Papanicolaou consiste en tomar una muestra de la secreción vaginal.		
16. El Papanicolaou se debe hacer a toda mujer que inicio su vida sexual.		
17. El Papanicolaou permite tener un diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino.		
18. Las mujeres mayores de edad que no tienen compañero sexual no deben hacerse la citología.		
19. El preservativo evita siempre el contagio del virus del papiloma humano.		
20. Una mujer puede contraer el cáncer del cuello uterino cuando se embaraza a temprana edad.		
21. Si el Papanicolaou de una mujer es normal significa que no tiene el virus del papiloma humano.		
22. La higiene perineal pre y postcoital previene el cáncer del cuello uterino		
23. El Virus del Papiloma humano puede producir verrugas en los genitales.		
24. Las relaciones sexuales con varias parejas previenen el cáncer de cuello uterino		

<b>II. PRACTICAS PREVENTIVA CÁNCER DE CÉRVIX</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
1. Usualmente estoy informándome acerca del cáncer de cuello uterino.			
2. Considero que el hábito de fumar es un factor de riesgo para tener cáncer de cuello uterino.			
3. Leo y me interesa lo datos sobre los cánceres en la mujer en el Perú			
4. Comparto los temas sobre el cáncer de cuello uterino con mis amigas.			
5. Tengo relaciones sexuales con muchas parejas desde que inicie mi vida sexual.			
6. Considero que mantener una higiene genital diaria es importante para prevenir infecciones.			
7. Generalmente acudo al ginecólogo al menos una vez al año.			
8. Al tener alguna molestia como dolor pélvico, sangrado vaginal y/o mal olor acudo inmediatamente al ginecólogo.			
9. Conozco y me interesa el esquema completo de			

vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH).			
10. Generalmente uso métodos anticonceptivos diferentes al preservativo.			
11. He retrasado el inicio de las relaciones sexuales			
12. Mantengo relaciones sexuales con protección a través del preservativo.			
13. Me he realizado el examen de Papanicolaou después de haber iniciado mi actividad sexual.			
14. Me hago los exámenes de Papanicolaou por lo menos 1 vez al año.			
15. He acudido a recoger mis resultados del Papanicolaou.			

FUENTE: MENDOZA V. VALDERRAMA M. 2017





**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA**

**Consentimiento Informado**

**1. Información**

El presente trabajo de investigación es titulado “RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CERVIX EN LAS ESTUDIANTES DE IV CICLO DE FARMACIA Y BIOQUIMICA DE LA UNIVERSIDAD ROOSEVELT, 2021”, ha sido realizado con la finalidad de establecer aspectos relacionados sobre el conocimiento y las actitudes de prevención respecto al cáncer de Cérnix. Se mantendrá la confidencialidad absoluta de los datos consignados en la escala respectiva.

**2. Consentimiento**

Acepto participar del estudio por lo que doy mi consentimiento voluntario, Asimismo, todas mis preguntas fueron respondidas y resueltas por los investigadores.

**Participante:**

Código: ..... Fecha: ...../...../..... Firma: .....

**Investigador:**

Nombres y apellidos: .....

DNI: ..... Fecha: ...../...../..... Firma: .....

**Anexo 4.**

**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA  
APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato es para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición; agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información efectiva.

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Investigación titulada: “RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE PREVENCION DEL CANCER DE CERVIX EN LAS ESTUDIANTES DE IV CICLO DE FARMACIA Y BIOQUIMICA DE LA UNIVERSIDAD ROOSEVELT, 2021”

Criterios	Apreciación		Observación
	SI	NO	
1.El instrumento responde al planteamiento del problema.			
2.El instrumento responde a los objetivos de la investigación.			
3.El instrumento responde a la Operacionalización de variables.			
4.Los Ítems responden a los objetivos del estudio.			
5.La estructura que presenta el instrumento es secuencial.			
6.Los ítems están redactados en forma clara y precisa.			
7.El número de ítems es adecuado.			
8.Los ítems del instrumento son válidos.			
9.¿se debe de incrementar el número de ítems.			
10. Se debe de eliminar algún ítem.			

Sugerencias para mejorar el instrumento:

.....  
.....

Apellidos y Nombres: .....

Grado Académico y Profesión: .....

Firma: ..... Fecha: .....