

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN CÁNCER DE
CERVIX DE LAS MUJERES EN EDAD FERTIL, CENTRO POBLADO EL
SOL – HUAURA, 2019- 2020**

AUTORA

Bach. Ramirez Olivas, Sandra Paola

ASESOR

Lic. Marroquín Cárdenas, Carmen Angelina

HUACHO – PERÚ

2020

**CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN CANCER DE
CERVIX DE LAS MUJERES EN EDAD FERTIL, CENTRO POBLADO EL SOL
– HUAURA, 2019-2020**

Ramirez Olivas, Sandra Paola

TESIS DE PREGRADO

ASESOR: Marroquín Cárdenas, Carmen Angelina

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DEDICATORIA

A Dios siempre estar presente en cada momento de mi vida personal y profesional.

A mis padres por ser un ejemplo de buenos valores, por todo el sacrificio y apoyo incondicional en cada etapa de mi vida.

A mis hermanos por estar siempre en cada momento y preocuparse por mi bienestar

INDICE

PORTADA	i
DEDICATORIA	iii
INDICE DE TABLA	vii
INDICE DE FIGURAS	viii
INDICE DE ANEXOS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCION	xii
CAPÍTULO I	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. Descripción de la realidad problemática	1
1.2. Formulación del Problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la Investigación	4
1.3.1. Objetivo General	4
1.3.2. Objetivos Específicos	4
1.4. Justificación e importancia de la investigación	5
1.5. Delimitación de estudio	7
1.6. Viabilidad del estudio	7

CAPITULO II	8
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes de la investigación	8
2.2. Bases teóricas	13
2.3. Definiciones conceptuale	15
2.4. Formulación de la hipótesis	23
CAPITULO III	24
3. METODOLOGÍA	24
3.1. Diseño Metodológico	24
3.1.1. Tipo de Investigación	24
3.1.2. Nivel de Investigación	24
3.1.3. Diseño	24
3.1.4. Enfoque	24
3.2. Población y Muestra	25
3.3. Operacionalizacion de Variables e indicadores	27
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.4.1. Técnicas a emplear	28
3.4.2. Descripción de los instrumentos	28
3.4.3. Técnicas para el procesamiento de la información	28
CAPITULO IV	29
4. RESULTADOS	29

CAPITULO V	32
5. DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	32
5.1. DISCUSION	32
5.2. CONCLUSIONES	36
5.3. RECOMENDACIONES	37
CAPITULO VI	38
6. FUENTES DE INFORMACION	38
6.1. Fuentes Bibliográfica	38
6.2. Fuentes hemerograficas	38
6.3. Fuentes documentales	38
6.4. Fuentes electrónicas	40
ANEXOS	42

INDICE DE TABLA

Tabla 1. Conocimiento sobre prevención en cáncer de cérvix	29
Tabla 2. Conocimiento sobre prevención primaria en cáncer de cérvix	30
Tabla 3. Conocimiento sobre prevención secundaria en cáncer de cérvix	31

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Conocimiento sobre prevención en cáncer de cérvix	29
Figura 2. Conocimiento sobre prevención primaria en cáncer de cérvix	30
Figura 3. Conocimiento sobre prevención secundaria en cáncer de cérvix	31

INDICE DE ANEXOS

ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	43
ANEXO N° 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO	45
ANEXO N° 3. CUESTIONARIO	46
ANEXO N° 4. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO	52
ANEXO N° 5. RESULTADOS DEL JUICIO DE EXPERTOS	53
ANEXO N° 6. TABULACION DE LA CONFIABILIDAD	54
ANEXO N° 7. CARACTERISTICAS DE LA POBLACION	55
ANEXO N° 8. CONSTANCIA DE CENSO DEL CENTRO POBLADO EL SOL	56
ANEXO N° 9. EVIDENCIAS	59

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer de cérvix de las mujeres en edad fértil, Centro Poblado el Sol - Huaura, 2019-2020. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Estudio no experimental, descriptivo, de corte transversal de enfoque cuantitativo, con una población total conformada por 119 mujeres en edad fértil. Para la recolección de los datos se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Para el proceso y resultados de la información se usó la técnica del software SPSS versión 25 y el uso de la estadística descriptiva e inferencial. **RESULTADOS:** del 100% (119) de mujeres en edad fértil, un 80.7% presentan un nivel de conocimiento medio, un 14.3% bajo y un 5% alto acerca del cáncer de cérvix. Con respecto a la dimensión de prevención primaria un 52.9% tiene un nivel de conocimiento medio, un 25.2% alto y 21.8% bajo. En la dimensión de prevención secundaria se encontró que un 62.2 % presenta un nivel de conocimiento medio, un 26.1% bajo y un 11.8% alto. **CONCLUSIÓN:** las mujeres en edad fértil del Centro Poblado el Sol en su mayoría presentan un nivel de conocimiento medio sobre medidas de prevención en cáncer de cérvix, seguida de un nivel de conocimiento bajo.

PALABRAS CLAVE: conocimiento, medidas preventivas, cáncer de cérvix.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the level of knowledge about preventive measures in cervical cancer of women of childbearing age, Centro Poblado el Sol - Huaura, 2019-2020. **MATERIALS AND METHODS:** Non-experimental, descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach, with a total population of 119 women of childbearing age. For the data collection, the survey technique was used and the instrument was the questionnaire. The SPSS version 25 software technique and the use of descriptive and inferential statistics were used for the process and results of the information. **RESULTS:** of 100% (119) of women of childbearing age, 80.7% have a medium level of knowledge, 14.3% are low and 5% are high about cervical cancer. With respect to the primary prevention dimension, 52.9% have a medium level of knowledge, 25.2% high and 21.8% low. In the secondary prevention dimension it was found that 62.2% have a medium level of knowledge, 26.1% low and 11.8% high. **CONCLUSION:** Women of childbearing age in the Pueblo El Sol Center mostly have a medium level of knowledge about prevention measures in cervical cancer, followed by a low level of knowledge.

KEY WORDS: knowledge, preventive measures, cervical cancer

INTRODUCCION

La presente investigación pretende determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer de cérvix, que poseen las mujeres en edad fértil del centro poblado el sol perteneciente al distrito de Huaura, ya que el cáncer de cérvix en la actualidad representa un problema preocupante en la salud de la población femenina, porque la mayoría de los casos se diagnostican de forma tardía. Siendo las mujeres en edad fértil las que representan mayor riesgo adquirir esta enfermedad. En nuestro País, esta neoplasia sigue ocupando la principal causa de muerte en la población femenina; afectando de manera considerable a aquellas mujeres que habitan en las zonas rurales y de nivel económico bajo, donde en su mayoría desconocen o tienen poca información sobre las medidas preventivas para evitar contraer esta enfermedad. Para la disminución los casos de cáncer de cérvix, en nuestro país se emplean distintas estrategias, la principal se da a través de la prevención primaria con la aplicación de la vacuna contra el papiloma humano y la educación a la población. La segunda se da a través de la prevención secundaria, esta se da principalmente al realizarse el examen del papanicou

Por lo expuesto, se pone en evidencia la realidad en que se encuentra este grupo etario en el Centro Poblado el Sol, donde se observó el poco interés y miedo por las medidas de prevención en esta neoplasia, por lo cual se realizó la presente investigación, tratando de esclarecer la interrogante

El estudio se ha estructurado de la siguiente manera:

El primer capítulo, explica las causas que dieron origen a esta investigación a través del planteamiento de estudio el cual abarca la realidad problemática, problema de investigación, objetivos y justificación. El segundo capítulo, abarca el marco teórico que

es el sustento de la presente investigación a través de los antecedentes de estudios previos, bases teóricas, definición de términos básicos y formulación de la hipótesis. El tercer capítulo, consigna la metodología de la investigación que implica el diseño metodológico, la población, operacionalización de variables, técnica e instrumento de recolección de datos y técnica para el procesamiento de la información. El cuarto capítulo, abarca los resultados que enfocan el análisis e interpretación de los datos obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos. El quinto capítulo, se realiza la discusión de datos, las conclusiones de la investigación y las recomendaciones. Por último el sexto capítulo donde se encuentra las referencias bibliográficas utilizadas en la investigación

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática.

El cáncer de cuello uterino desde hace muchos años ocupa un gran problema en salud pública, siendo una de las principales causas de muerte en la población femenina, ocupando el tercer lugar a nivel mundial. Su diagnóstico más frecuente se da en mujeres jóvenes.

Según la Organización Mundial de la Salud, alrededor del mundo fallecieron 311.000 mujeres como consecuencia del cáncer cervical durante 2018 y más del 85% de estas se encuentran en países de ingresos bajos y medios. Siendo América Central, América del Sur, África subsahariana y en el surdoeste Asiático, los que poseen la mayor incidencia de casos. (Sanchez, 2020) (Infosalud, 2018).

En el 2018 en España el cáncer de cuello uterino obtuvo 1656 casos nuevos, con una incidencia de 10 casos por cada 100.000 mujeres al año y una tasa de mortalidad de 3,6 por cada 100.00 mujeres (Sanchez, 2020). Mientras que en África Subsahariana la cifra aumenta, presentándose alrededor de 100 000 mujeres diagnosticadas cada año por esta enfermedad, donde fallecerían un 62 % de estas mujeres. (ONUSIDA, 2019)

En América Latina y el Caribe la incidencia de muerte por cáncer de cuello uterino es tres veces más alta en comparación con Norteamérica, evidenciando de esta manera enormes desigualdades con respecto a la salud. Cada año en América Latina y el Caribe más de 56.000 mujeres son diagnosticadas con cáncer de cuello uterino y más de 28.000 mueren a causa de esta, y estas cifras aumentan a 72.000 y 34.000 si se incluye a Estados Unidos y Canadá. (OPS/OMS, 2019) (OMS/OPS, 2018).

En la Región de América durante el 2018, se registraron más de 72.000 casos de mujeres con diagnóstico de cáncer de cérvix y casi 34.000 fallecieron a raíz de esta enfermedad. (OMS/OPS, 2018).

En Bolivia el cáncer de cuello uterino tiene la tasa de incidencia más elevada de muerte en mujeres en edad fértil evidenciando la muerte de 1000 mujeres al año a raíz de esta enfermedad. (OPS/OMS, 2019).

En Venezuela una de principales causas de muerte en mujeres se debe al cáncer de cuello uterino, principalmente en edad reproductiva. Incrementando de manera considerable la incidencia los últimos 20 años, en gran parte de las mujeres jóvenes. (Urdaneta & Nava, 2017).

En el Perú desde hace muchos años la incidencia de cáncer se ha elevado de manera alarmante, ocupando la primera causa de muerte a nivel nacional. Esto ocurre porque el 85% de los casos se hallan en fases avanzadas, generando menos posibilidades de curación, mayor costo y una elevada tasa de mortalidad. (Comercio, 2020)

Según la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (IARC) informa que en el país durante este año (2020) los casos nuevos por cáncer llegaron a los 70,640, incrementando un 50% a comparación del 2015, donde se registró 47,000 nuevos casos. Siendo el cáncer de mama y de cuello uterino los que tienen mayor incidencia de casos nuevos y muertes de mujeres. (Comercio, 2020)

El cáncer de cérvix en nuestro país es la segunda causa con mayor incidencia y muerte en mujeres, ocupando un serio problema en salud pública. Cada año se presenta más 4.000 casos nuevos en mujeres por cáncer de cuello uterino. En el 2018 se encontró un total de 4.103 casos nuevos y originó la muerte de 1.836 mujeres peruana a raíz de esta enfermedad. (OMS/OPS, 2019).

Durante el 2016 en la Región Junín se registraron el mayor número de incidencia de cáncer de cérvix de todo el país, con un total de 1136 casos según la Dirección Regional de Salud Junín. (RPP, 2016).

En la Región Tacna durante los años 2010 y 2016, se registraron un total de 504 casos de mujeres con de cáncer de cérvix y solo el 2010 fallecieron 93 mujeres a raíz de esta enfermedad, según La Dirección Regional de Tacna. (Correo, 2018).

El Hospital Regional del Cusco a través de la vigilancia epidemiológica de cáncer, informo que en la región del Cusco hasta el 2017, existe un promedio de 13,8% casos de mujeres con cáncer maligno de cuello uterino, siendo esta la de mayor incidencia de casos por cáncer en mujeres (DIRESA/CUSCO, 2018).

Con respecto a la prevención y control del cáncer de cérvix, la Organización Mundial de la Salud recomienda, se realice desde un enfoque integral. Nos dice que estas acciones deben ser multidisciplinar, incluyendo componentes de educación comunitaria, movilización social, vacunación, detección, tratamiento y cuidados paliativos. (Infosalud, 2018).

En nuestro país la tasa de mortalidad por cáncer de cérvix incrementa a través de los años, a pesar de las medidas que se aplican para evitar el desarrollo de esta. Poniendo en evidencia que este tipo de cáncer está quitando la vida de muchas mujeres en distintos sectores del país, deteriorando el estilo y calidad de vida saludable de la mujer peruana.

A pesar que el personal de salud se esfuerza permanentemente para informar a la población sobre los métodos de prevención aplicados en este tipo de cáncer, no se llega a cumplir con la meta establecida o no son recibidos de forma entendible en el grupo vulnerable; como es el caso del “Centro Poblado el Sol” en donde se pudo observar el

poco conocimiento que tiene las mujeres vulnerables sobre las medidas preventivas acerca del cáncer de cuello uterino. Por esta razón se plantea la siguiente interrogante:

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer de cérvix de las mujeres en edad fértil, Centro Poblado el Sol – Huaura, 2019 - 2020?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención primaria en cáncer de cérvix de las mujeres en edad fértil, Centro Poblado el Sol – Huaura, 2019 - 2020?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención secundaria en cáncer de cérvix de las mujeres en edad fértil, Centro Poblado el Sol – Huaura, 2019 - 2020?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General.

Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer de cérvix de las mujeres en edad fértil, Centro Poblado el Sol – Huaura, 2019 - 2020.

1.3.2. Objetivos Específicos.

- Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención primaria en cáncer de cérvix de las mujeres en edad fértil, Centro Poblado el Sol – Huaura, 2019 - 2020.

- Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención secundaria en cáncer de cérvix de las mujeres en edad fértil, Centro Poblado el sol – Huaura, 2019 - 2020.

1.4. Justificación e importancia de la investigación

CONVENIENCIA:

Este estudio permitirá explicar la realidad en el tiempo y espacio donde se dan los hechos, y así lograr implantar la relación del investigador con la realidad y en ella observar el fenómeno a estudiar.

Por otro lado el desarrollo del estudio facilitará la adquisición de habilidades y destrezas que permitirán orientar al investigador hacia su fenómeno investigado. De esta manera establecer la identificación de la variable en base al fenómeno observado.

La aplicación del instrumento de investigación permitirá determinar e identificar el conocimiento sobre medidas de prevención en cáncer de cérvix que poseen las mujeres en edad fértil de nuestra área de estudio. Los resultados de este trabajo nos servirán de base para el desarrollo del trabajo obteniéndose datos que posteriormente servirán para contrastar en cuadros estadísticos; asimismo permitirán plantear estudios de investigación que conduzcan a obtener conductas favorables para la salud de la población.

RELEVANCIA SOCIAL:

A partir del desarrollo de la investigación; identificaremos el nivel conocimiento de las mujeres en edad fértil sobre la adopción de conductas preventivas de nivel primario y secundario frente al cáncer de cérvix, siendo este grupo etario las que se van a beneficiar en forma directa y de esta manera reducir el riesgo de sufrir esta enfermedad.

Esta investigación realizada además de brindar información en relación al tema en estudio, servirá de base y antecedente para posteriores trabajos de investigación tomando como datos otros diseños, criterios o variables.

IMPLICANCIA PRÁCTICA:

Obteniendo los resultados de la investigación y de acuerdo a los problemas encontrados se podrá sugerir medidas de solución a las entidades correspondientes, como la realización de sesiones educativas adecuadas sobre medidas preventivas en cáncer de cérvix dirigido a las mujeres en edad fértil con la finalidad de que adopten conductas responsables y preventivas sobre esta enfermedad.

VALOR TEORICO:

El modelo establecido por Fishben y Ajzten, se basa a través de la toma de decisiones razonable, donde se va a determinar que la conducta es el resultado de un desarrollo racional y decisivo. Llegando a la acción final a través de un proceso comprende distintos pasos. Por tanto este modelo se limita en aclarar las conductas voluntarias que presenta las mujeres en edad fértil, las cuales pueden llegar a ser positivas o negativas frente al cáncer de cérvix.

Por ello es de sustento para la investigación, porque nos va permitir evaluar los limites cognitivos que poseen las mujeres en edad fértil del Centro Poblado el sol, si adoptan una conducta favorable o desfavorable hacia las medidas preventivas del cáncer de cérvix y de esa manera proponer alternativas de solución que redundara en beneficio de este Centro Poblado.

UTILIDAD METODOLOGICA

A partir de nuestra variable establecida, se aplicara instrumento de trabajo que es un cuestionario, una encuesta que va ser utilizado como técnica de estudio para evaluar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer de cuello uterino de las mujeres en edad fértil del Centro Poblado el Sol.

1.5. Delimitación de estudio

El presente estudio tiene como espacio geográfico el Centro Poblado el Sol que pertenece al Distrito de Huaura. Lo encontramos a unos 15 minutos en auto aproximadamente partiendo Huaura centro. Sus límites son: por el Norte con el Centro Poblado San Luis de Mazo, por el Sur con la Ciudad de Huaura , por el Este con el Centro Poblado Rontoy y por el Oeste con el Centro Poblado de Guadalupe.

1.6. Viabilidad del estudio

La presente investigación es viable porque se cuenta con la autorización y facilidades del presidente del Centro Poblado el Sol para realizar el estudio, asimismo, se conoce el ambiente físico y las actividades que desarrollan las mujeres dentro del pueblo.

Por lo tanto, se disponen de los recursos para su realización, se cuenta con recursos humanos capacitados y de recursos técnicos, como instrumento validad

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

NIVEL INTERNACIONAL

López, Calderón y Gonzales (2013). Realizaron una investigación en Colombia sobre **“Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de la ciudad de Armenia, Colombia”**.

Con el objetivo de determinar el nivel de los conocimientos, las actitudes y las prácticas frente al Cáncer de Cuello Uterino en mujeres entre 14 y 49 años. La investigación es de tipo descriptivo, transversal y correlacional. Los resultados obtenidos fueron que de las mujeres tienen poco conocimiento acerca del cáncer de cérvix con un 89%. Recibieron información sobre prevención el 51% de mujeres. Un 88,8% han iniciado su actividad sexual y en algún momento se realizaron la citología. Concluyen en que no hay relación entre el conocimiento, el pensamiento y las actitudes.

Salinas y Villarroel (2012). Realizaron una investigación en Ecuador sobre **“factores de riesgo, el conocimiento y las medidas de prevención acerca del Cáncer Cérvico Uterino, que tienen las usuarias de la “Clínica Granados, Salinas 2011-2012”**.

Con el objetivo de determinar los factores de riesgo, el conocimiento y las medidas de prevención acerca del cáncer cérvico uterino. La investigación es de

tipo descriptivo, transversal y correlacional. Los resultados obtenidos fueron que el 60% de las mujeres tiene un nivel de conocimiento bajo respecto al cáncer de cérvix. En relación a medidas preventivas se encontró al 56% de mujeres menciona desconocer la manera evitar la infección del virus de papiloma humano y solo un 9% tienen un conocimiento medio. Con respecto a la prevención secundaria un 64% conoce sobre el examen del papanicolau, edad en la q se debe realizar, quienes la realizan, frecuencia entre otras. Concluyen en que Las mujeres de este grupo etario que acuden a la consulta Gineceo obstétrico de la Clínica Granados presentan bajo conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino y sus causas.

NIVEL NACIONAL

Velarde (2018). Realizo una investigación en Perú sobre “**nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino, mujeres en edad fértil, asentamiento humano señor de los milagros, Chachapoyas – 2017**”.

Con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil. La investigación es de tipo descriptivo, de enfoque cuantitativo, de tipo observacional, prospectivo, transversal. Los resultados obtenidos fueron que el 56.1% de mujeres en edad fértil tienen nivel de conocimiento medio, un 25 % bajo y un 18.9% alto, sobre cáncer de cuello uterino. En la dimensión de prevención primaria el 57.9 % de las mujeres en edad fértil presenta conocimiento medio, bajo en un 29.2% y alto en un 12.8 %; respecto a la prevención secundaria el 46.9% de las mujeres en edad fértil poseen conocimiento medio, bajo un 32.3 % y alto un 20.7 %. Concluyen que en su mayoría las mujeres presentan conocimientos medio seguido de un conocimiento bajo.

Claros (2018).realizo una investigación en Perú sobre “**Nivel de conocimiento de las madres del comité 1 vaso de leche El Amauta sobre cáncer de cuello uterino Los Olivos abril 2017**”.

Con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre el cáncer de cuello uterino. La investigación fue de tipo descriptivo, cuantitativo, de corte transversal y no probabilístico. Los resultados obtenidos fueron que el 49% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio, un 27% bajo y un 24% alto sobre el cáncer de cuello uterino, En cuanto al conocimiento de medidas preventivas las madres en su mayoría muestra nivel de conocimiento medio 51%, el 30% bajo y el 19% alto. Concluyen que el nivel de conocimientos de las madres del comité 1 vaso de leche el Amauta es medio lo cual rechaza la hipótesis planteada.

Aguilar (2017). Realizo una investigación en Perú sobre “**nivel de conocimientos y medidas preventivas acerca del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil en el servicio de ginecología hospital nacional Sergio Bernales abril 2015, Lima**”.

Con el objetivo de determinar los conocimientos y medidas preventivas acerca del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil. La investigación es de tipo descriptivo, de enfoque cuantitativo y de corte transversal. Los resultados obtenidos fueron que el 50% de las mujeres en edad fértil tienen un conocimiento medio, un 26% alto y un 24% bajo acerca del cáncer de cuello uterino. En cuanto a medidas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino se encontró un 56% inadecuada y 44% adecuadas. Concluyen que en su mayoría las mujeres en edad

fértil presentan conocimiento medio y medidas preventivas inadecuadas acerca del cáncer de cuello uterino en el Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Sergio Bernales.

Valentín (2017) . Realizo una investigación en Perú sobre **“relación entre el nivel conocimiento y actitudes acerca de las medidas preventivas del cáncer cervicouterino en las mujeres en edad fértil, en el AA HH “Todos los Santos” del distrito de san Borja”**.

Con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes acerca de las medidas preventivas del cáncer cervicouterino en las mujeres en edad fértil. La investigación es descriptivo fue de tipo descriptivo, cuantitativo y de corte trasversal. Se obtuvo como resultado que un 90% de las mujeres en edad fértil, tienen un nivel de conocimiento medio sobre el cáncer cervicouterino. Respecto a las actitudes sobre las medidas de prevención del cáncer cervicouterino el 65% de las mujeres en edad fértil presento una actitud favorable. Concluyendo que no existe relación entre ambas variables.

González (2017) realizo una investigación en Perú sobre **“nivel de conocimiento sobre la prevención secundaria del cáncer de cérvix en estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco sede Tingo María 2015”**.

Con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención secundaria del cáncer de cérvix en estudiantes de enfermería. La investigación fue de tipo descriptivo de tipo observacional, de corte trasversal y enfoque cuantitativo. Se obtuvo como resultado que un 72.5% de las estudiantes

de enfermería presentaron un nivel de conocimiento medio, un 23.8 % bajo y un 3.8% alto, sobre prevención secundaria del cáncer de cérvix. Concluyen que las estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco sede tingo María en su mayoría presenta un nivel de conocimientos medio sobre prevención secundaria del cáncer de cérvix.

Cadenas (2017) realizo una investigación en Perú sobre “**Conocimientos sobre prevención de cáncer de cérvix y mama de las mujeres del asentamiento humano San Carlos del distrito de Surco Lima – Perú 2014**”.

Con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cérvix y mama de las mujeres. La investigación es de tipo descriptivo, cuantitativo y de corte transversal. Se obtuvo como resultado que el 60% de las mujeres tiene un conocimiento medio, el 27% alto y el 13% bajo, en prevención de cáncer de cuello uterino. Concluyen en su mayoría las mujeres del Asentamiento Humano San Carlos presento un nivel de conocimiento medio acerca de las medidas preventivas de cáncer de cérvix y mama.

NIVEL REGIONAL

Vega y Salazar (2019). Realizaron un estudio en Perú sobre “**En su estudio Intervención Educativa en el conocimiento preventivo del cáncer de cérvix en estudiantes de la I.E. Santa Rosa de Sucre de Huacho en el año 2018**”.

Con el objetivo de determinar el efecto de una de Intervención Educativa en el conocimiento preventivo del cáncer de cérvix en estudiantes. La investigación fue de tipo descriptivo, cuantitativo, de corte longitudinal, cuasi

experimental. se obtuvo como resultado que el 46,5%. Eran estudiantes entre 15 a 16 años. En el pre test se halló 46,5% de las estudiantes con un nivel de conocimiento medio y un 53,5% bajo acerca de las medidas preventivas del cáncer de cérvix. En el post test se encontró al 98,8%. De las estudiantes con un nivel de conocimiento alto y solo el 01,2% un conocimiento bajo en cuanto la prevención de cáncer de cuello uterino. Concluyen en que el efecto de una intervención educativa en el conocimiento preventivo sobre el cáncer de cérvix en estudiantes de la I.E. Santa Rosa de Sucre de Huacho – 2018, es positivo y estadísticamente significativo

Andaviza y Montoya (2014) realizaron una investigación en Perú sobre **“Conocimientos sobre factores de riesgo y la prevención del cáncer cervicouterino en estudiantes de la universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho”**.

Con el objetivo de describir los conocimientos sobre factores de riesgo y la prevención del cáncer cervicouterino en estudiantes de la universidad. La investigación fue de tipo descriptivo, no experimental, primer nivel, transversal. Se obtuvo como resultado que el 75% de los estudiantes presenta un nivel de conocimiento adecuado mientras que el 25 % tiene un nivel de conocimiento bajo sobre los factores de riesgo y la prevención del cáncer cervicouterino.

2.2. Bases teóricas.

“TEORÍA DE LA ACCIÓN RAZONADA”

El modelo propuesto por Ajzen y Fishbein tiene por objetivo predecir la conducta. Se basa en la evaluación de la actitud para poder determinar una conducta. (Ajzen & fishbein, 2002)

El modelo establecido se basa a través de la toma de decisiones razonable, donde se va a determinar que la conducta es el resultado de un desarrollo racional y decisivo. Llegando a la acción final a través de un proceso que comprende distintos pasos. Por tanto se limita en aclarar las conductas voluntarias que presenta las mujeres en edad fértil, las cuales pueden llegar a ser positivas o negativas frente al cáncer de cérvix. (Ajzen & fishbein, 2002)

Elementos de la teoría de la acción razonada

Esta teoría nos dice que la conducta esta determinada en forma directa por la intención conductual. Siendo esta determinante para que el individuo a adoptar o una conducta. (Ajzen & fishbein, 2002). Así mismo estada determinado por:

Actitud conductual

Consiste en la valoración positiva o negativa que tiene la persona para adoptar una conducta. Esta se determina por la probabilidad y la deseabilidad subjetiva. (Ajzen & fishbein, 2002)

La probabilidad subjetiva

La probabilidad subjetiva se basa en la percepción de algunas conductas el cual conduce hacia un resultado determinado. En cambia la deseabilidad subjetiva viene siendo es el deseo que tiene la persona sujeto de que cierto resultado se presente. (Ajzen & fishbein, 2002)

Por ello es de sustento para la investigación porque nos va a permitir evaluar los limites cognitivos de las mujeres en este grupo etario pertenecientes al centro poblado el sol, adopten una conducta favorable o desfavorable hacia las medidas preventivas del

cáncer de cérvix y de esa manera poder buscar alternativas de solución para su bienestar (Ajzen & fishbein, 2002)

2.3. Definiciones conceptuales

CONOCIMIENTO:

Según Platón, el conocimiento es aquello necesariamente verdadero. Teniendo como como inicio la percepción sensorial, luego viene el entendimiento y termina en la razón. Nos dice que existe una relación del sujeto con el objeto, siendo cuatro elementos involucrados los que conllevan al proceso de conocimiento: el sujeto, el objeto, la operación y la representación interna (Bunge, 1980).

El conocimiento es el resultado de la actividad cognitiva de la persona, el cual se origina de forma individual o a través de la interacción con la sociedad. (Martinez, 2009),

Tipos de conocimiento

Conocimiento empírico: Se basa en la experiencia y en la apreciación, que el individuo alcanza debido a las distintas necesidades que se le manifiestan durante su vida, los cuales muchas veces fueron obtenidos por instinto, donde todo conocimiento que se origina no involucra a la ciencia. (Bunge, 1980)

Conocimiento científico: Es crítico, trasciende los hechos, es racionalista, explica los hechos mediante principios básicos, (leyes fundamentales) y sistemas de hipótesis (teorías), es claro y preciso, sistemático y metódico, verificable, requiere de análisis, es explicativo y predictivo (Bunge, 1980).

Conocimiento filosófico: este se diferencia del conocimiento científico por el objeto de la investigación y por el método. El objeto se refiere a los datos percibidos a

través de los sentidos o a través de los instrumentos. Por ende al ser de orden físico y material no son sometidos a experimentación. El objeto de la filosofía en cambio se constituye por realidades, no percibidas por los sentidos, el cual , al ser de orden suprasensible traspasan la experiencia.. (Bervian, 1990).

Conocimiento teológico. Es aquel grupo de verdades a las cuales los individuos llegan, no a través de su inteligencia, sino a través de la aceptación de la información de la revelación divina. Estos conocimientos se adquieren mediante libros sagrados y aceptados de forma racional por el individuo, después de haber pasado por la crítica histórica más exigente. (Bervian, 1990)

Nivel de conocimiento

Conocimiento alto: Existe una adecuada disposición cognitiva, puesto que los conceptos y pensamientos son congruentes, las expresiones son acertadas y fundamentadas. (Bervian, 1990).

Conocimiento medio: existe una regular disposición cognitiva, con una integración parcial de ideas, conceptos básicos, eventualmente se proponen modificaciones para el logro de objetivos. (Bervian, 1990)

Conocimiento bajo: existe una inadecuada disposición cognitiva, donde las ideas son desorganizadas. (Bervian, 1990)

CANCER DE CERVIX

El carcinoma cervical, es una alteración celular que tiene como origen el epitelio del cuello uterino, esta se presenta en sus inicios a través de lesiones pioneras de lenta y gradual evolución, las cuales desencadenan a cáncer en superficie epitelial o en cáncer invasor en donde las células malignas pasan la membrana basal. (MINSAs, 2017).

El cáncer de cérvix es causado principalmente por la infección del virus del papiloma humano de tipo oncogénico, la mayoría de estas infecciones se resuelve espontáneamente, pero otras tendrán más riesgo de persistir, siendo estos las infecciones tipos 16 y 18 del virus del papiloma los que originan el 70% de los carcinomas cervicales. (MINSA, 2017).

FACTORES DE RIESGO

Infección por el virus del papiloma humano (VPH): Se transmite a través de las relaciones sexuales, infectando las células de la superficie de la piel, genitales, boca y ano. Siendo los tipos 16 y 18 los causantes del cáncer de cuello uterino. (Society, 2018).

Tabaquismo: las mujeres que fuman, aumentan la probabilidad de padecer cáncer de cérvix, se ha descubierto que la sustancia del tabaco provoca que el ADN de las células del cuello del útero se forme neoplásicas en las mujeres fumadoras. Además, al fumar se deprime el sistema inmunológico y por ende es menos eficaz en combatir las infecciones con VPH. (Society, 2018).

Inmunosupresión: las mujeres infectadas por VIH, debido a que su respuesta inmune disminuye, están en mayor riesgo de padecer cáncer de cérvix. (Society, 2018).

Infección con clamidia: Esta se transmite por vía sexual, causando inflamación pélvica. Estudios indican que las mujeres infectadas por clamidia tienen alto riesgo de padecer cáncer de cuello uterino. (Society, 2018).

Otros factores que incrementan de manera significativa el riesgo de padecer cáncer cervical son: el inicio temprano de las relaciones sexuales, tener múltiples parejas sexuales, uso prolongado de anticonceptivos orales, entre otros. (Society, 2018).

DIAGNÓSTICO

Antecedentes y examen físico: a través de la realización de examen físico se identifica algún signo de enfermedad, como nódulos o tumores. Además a través de entrevista se toma información de los antecedentes familiares con cáncer de cuello uterino del paciente. (NHI, 2018):

Examen pélvico: Con la ayuda de espéculo a través de la vagina, el médico revisa en busca de enfermedad, en su mayoría mediante el Papanicolau. (NHI, 2018):

Prueba de Papanicolau (frotis de Pap): técnica que se utiliza para la detección temprana de cáncer de cérvix. Consiste en la recolección de células alrededor del cuello del útero a través de la introducción de un espéculo en la vagina para ensancharla y luego con un cepillo obtener células del cuello uterino para ser sometidas a microscopia y así identificar si existe signos de este carcinoma . (NHI, 2018).

Prueba del VPH: Procedimiento donde se extraen células del cuello del útero, para revisar y precisar de esta manera la causa de la infección por algún tipo de VPH. También, esta prueba se hace cuando los resultados del papanicolau muestran ciertas células anormales en el cuello del utero. (NHI, 2018):

Legrado endocervical: procedimiento que consiste en ser extracción de células o tejidos del canal cervical con la ayuda de una cureta y observarlo mediante el microscopio para así determinar si hay signos de cáncer. (NHI, 2018).

Colposcopia: procedimiento que consiste en determinar si existen zonas anormales en la vagina o el cuello uterino. (NHI, 2018):

Biopsia: procedimiento que se realiza cuando en el examen del Papanicolaou se encuentra células anormales. La biopsia se determina por medio de la microscopia si existen signos de cáncer. (NHI, 2018).

PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CÉRVIX:

Prevenir significa, inhibir el desarrollo de la enfermedad, reducir su progreso y proteger el organismo de efectos dañinos futuros. La prevención para el cáncer de cérvix son actividades dirigidas a proteger a las mujeres de las amenazas potenciales o reales a la salud y las consecuencias subsecuentes. (Society, 2018).

El cáncer de cuello uterino viene siendo el principal carcinoma que proveen enfermedad y muerte en la mujer peruana, por otro lado es una enfermedad curable si se detecta de manera temprana, para ello existen diversos métodos de cómo podemos prevenir este tipo de cáncer. Siendo estas a través de la prevención primaria y secundaria. (MINSa, 2018).

Prevención Primaria

Consiste principal prevenir el contagio y la infección por VPH mediante la aplicación de la vacuna ya que está en evitar la causa y los factores de riesgo de la enfermedad siendo el objetivo es eficaz protectora y con alta inmunogenicidad. (Society, 2018)

Las acciones destinadas a la prevención del cáncer de cuello uterino según el Ministerio de Salud del Perú, son entre otros (MINSa, 2018).

Disminuir el riesgo de infecciones por VPH: el comportamiento sexual va a incrementar la posibilidad para que una mujer sea infectada por el virus del papiloma

humano, al iniciar las relaciones coitales a edad temprana, tener múltiples parejas sexuales. Por otro lado, también se puede transmitir este virus de mujer a mujer por vía sexual. (Society, 2018).

Se puede evitar la infección por el virus del papiloma humano a través de:
(Society, 2018).

- Uso de preservativos (condones).
- sexualidad responsable.
- Evitar el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad.
- Evitar tener múltiples parejas sexuales.
- Incrementar el consumo de frutas y verduras.
- Evitar el consumo de tabaco.

Vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH): Es una vacuna líquida recombinante de virus inactivos, que ofrece protección contra las principales cepas del virus del papiloma humano, asociado con el desarrollo del cáncer y las verrugas genitales. Se formuló de forma preventiva, no cura la infección por VPH. Se recomienda para diversas edades, de preferencia antes del inicio coital. Esta vacuna ayuda a prevenir los casos por cáncer cervical. (MINSA, 2016)

Según la Norma Técnica del Ministerio de Salud del Perú en el 2016. Se vacuna al total de las niñas adolescentes del quinto y sexto grado de primaria de institución pública o privada. Así como también a Niñas adolescentes de entre 9 a 13 años que por alguna razón no estudian, estas serán empadronadas y vacunadas en el establecimiento de salud. Se administran por vía intramuscular con jeringa de 1 cc y aguja 25 G x 12, con dosis única de 0.5 cc y estas se administra cuando la persona, acude al Establecimiento

de Salud, la segunda se administra a los seis meses después de recibido la primera dosis. Cabe mencionar que para iniciar la vacunación la niña debe tener el consentimiento del padre, madre, apoderado o representante legal, a través esquela informada. Entre sus reacciones puede incluir, enrojecimiento y adormecimiento de la zona de inyección, puede acompañarse de fiebre leve y sensación de fatiga. (MINSA, 2016)

Prevención secundaria

Tiene como objetivo disminuir la prevalencia de la enfermedad, a través de medidas que se utilizan para detener o retrasar el progreso de una enfermedad que presenta una persona. Así mismo consisten detectar y aplicar tratamiento precoz de la enfermedad. (MSD/SALUD). Por lo expuesto anteriormente la prevención secundaria en cáncer de cérvix está basado en las medidas que se emplean para detección precoz de esta enfermedad.

De acuerdo a las Guías Prácticas Esenciales de Control Integral del Cáncer Cervical, elaboradas por la OPS-OMS, deben tomarse en cuenta las siguientes recomendaciones: (MINSA, Guia practica clinica para la prevencion y detecciion del cancer de cuello uterino, 2016)

Tamizaje en población general

El carcinoma cervical suele tener evolución gradual: estas lesiones precancerosas suelen tardar de 10 a 20 años en convertirse en un cáncer invasor. El tamizajes realizados a mujeres más jóvenes ayudara a detectar lesiones para que no lleguen a convertirse en cáncer y detectará muchas lesiones que nunca se convertirán en cáncer. (MINSA, Guia practica clinica para la prevencion y detecciion del cancer de cuello uterino, 2016)

Entre estas tenemos:

- Realizar los tamizajes de detección precoz a mujeres en edad fértil. Así mismo el tratamiento de las lesiones precancerosas detectadas, van a permitir disminuir el cáncer cervical.
- Otras pruebas que pueden ser usadas como tamizaje son: los PAP., prueba molecular del VPH Y LA IVVA.
- TAMIZAJE y TRATAMIENTO” o “VER Y TRATAR”, está enfocada en el tratamiento que se realiza a través del tamizaje, dando resultados positivos el tratamiento debe ser inmediato.
- A través de este enfoque se debe reducir la pérdida de pacientes para el seguimiento y de esa manera poder reducir atraso para iniciar el tratamiento del paciente.
- Las mujeres que reciben resultados negativos en la prueba de IVAA o en el PAP, se realizara un nuevo tamizaje en 3 años.
- Las mujeres cuyos resultados son negativos en la muestra de tamizaje de VPH, debe realizar un tamizaje nuevo en 5 años

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BASICOS

Conocimiento: es toda información que se obtiene por medio de la experiencia o la educación. En tal sentido viene a ser aquel contenido cognitivo sobre prevención en cáncer de cérvix que la mujer en edad fértil alcanza.

Prevención: Son medidas empleadas para evitar la aparición de una enfermedad a través de estas las mujeres en edad fértil del Centro Poblado el Sol van a mejorar sus estilos de vida para promover la salud y reducir los riesgos del cáncer cervical.

Cáncer de cérvix. Alteración celular que tiene como origen el epitelio del cuello uterino, se presenta en sus inicios a través de lesiones pioneras de lenta y gradual evolución y estas las desencadenan en cáncer de cérvix

Prevención primaria: Son medidas que toman las mujeres en edad fértil del Centro Poblado el Sol, para evitar la infección por virus de papiloma humano y de esa manera disminuir la probabilidad de padecer cáncer de cérvix.

Prevención secundaria: Son medidas que toman las mujeres de edad fértil del Centro Poblado el Sol, para buscar el diagnóstico precoz del cáncer de cérvix, a través de los establecimientos de salud.

Mujer en edad fértil: todas aquellas mujeres que abarquen las edades de entre 15 a 49 años dentro del Centro Poblado el Sol.

2.4. Formulación de la hipótesis

La presente investigación no lleva hipótesis

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA

3.1. Diseño Metodológico

3.1.1. Tipo de Investigación

El estudio realizado es descriptivo porque es un método que permite recopilar información de los hechos ya observados, consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Para ser utilizada en el análisis estadístico de la muestra de población. Verifican la validez de las técnicas empleadas para la recolección de datos, Lo definen y formulan sus hipótesis.

3.1.2. Nivel de Investigación

Es descriptivo de nivel (I), porque va a describir una situación de la forma en cómo se presenta y esta información obtenida servirá de guía para los siguientes estudios acerca de conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer de cuello uterino de las mujeres en edad fértil.

3.1.3. Diseño

De corte transversal, porque son medidos en una sola ocasión y en un determinado periodo de tiempo y espacio. Retrospectivo ya que estudiaremos las variables en el presente utilizando datos y antecedentes del pasado.

3.1.4. Enfoque

Es de enfoque cuantitativo, porque usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica a través de gráficos y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento según lo observado

3.1.5. Líneas de investigación

Este estudio pertenece a la línea de investigación de ciencias médicas y de la salud, sub área – ciencias de las salud.

3.2. Población y Muestra

Población: Se realizó un censo casa por casa en el Centro Poblado el Sol que pertenece al distrito de Huaura, en coordinación con el presidente de la comunidad el Sr, Gamarra Cruz, Guillermo para identificar el total de la población asignada al grupo etario que se va investigar obteniendo un total de 173 mujeres entre las edades de 15 a 49 años.

Criterio de inclusión y exclusión.

Inclusión

Mujeres en edad fértil que vivan en el centro poblado el sol.

Mujeres en edad fértil que acepten de manera voluntaria participar del estudio.

Exclusión

Mujeres en edad fértil que no vivan en el centro poblado el sol.

Mujeres en edad fértil que no acepten participar del estudio.

Tipo de muestra: Muestra aleatorio simple (MAS)

Tamaño de muestra: Siendo el Tamaño de muestra: 119 mujeres en edad fértil Teniendo un 95% de confiabilidad de muestra y 5% de margen de error.

Para hallar la muestra de la población arriba mencionada, se aplicó la fórmula de población finita

FÓRMULA PARA CALCULAR LA MUESTRA INICIAL

$$\frac{N Z_{\alpha}^2 PQ}{(N - 1) E^2 + Z_{\alpha}^2 PQ}$$

Donde:

- Números de elementos de la población N: 173
- Probabilidad de éxito p: 0,5
- Probabilidad de fracaso q: 0,5
- Nivel de confianza Z: 1,96
- Error estadístico E: 0,05

$$\frac{173 * (1,96)^2 * 0,5 * (0,5)}{(173 - 1) * (0,05)^2 + (1,96)^2 * (0,5) * (0,5)}$$

$$\frac{173 * 3,8416 * 0,25}{172 * 0,0025 + 3,8416 * 0,25} \Rightarrow \frac{166,1492}{0,43 + 0,9604} \Rightarrow \frac{166,1492}{1,3904} \Rightarrow 119,4 \Rightarrow n = 119$$

El tamaño muestral es de **119** mujeres en edad fértil.

3.3. Operacionalización de Variables e indicadores

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITMS
Conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer de cérvix	Es el conjunto de informaciones que posee la persona, adquiridas como producto de su experiencia individual de lo que ha observado u oído y también de lo que ha sido capaz de inferir a partir de estos datos para el cuidado de su salud.	Prevenición primaria	<ul style="list-style-type: none"> - Infección por papiloma virus humano (PVH). - Número de compañeros sexuales. - Enfermedades de transmisión sexual. - Paridad. - Vacuna contra el PVH 	Presente o ausente.
		Prevenición secundaria	<p>Prueba del Papanicolaou.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ importancia ▪ Utilidad ▪ Inicio ▪ Frecuencia. ▪ Interpretación del resultado <p>Inspección visual con ácido acético</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Importancia <p>Colposcopia</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Importancia ▪ Frecuencia 	Presente o ausente

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnicas a emplear

La técnica que se utilizará será la encuesta y el instrumento el cuestionario para medir la variable diseñada según la Operacionalización de estas mismas, las cuales son válidas y confiables.

3.4.2. Descripción de los instrumentos

Como instrumento se utilizó la prueba de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino elaborado por Rodas (2014), con una Validez: $VC = 8.47 > VT = 1.6994$ y Confiabilidad de $Rip = 0.93$. El instrumento se conformó de 20 ítems que se componen las 2 dimensiones: dimensión primaria con 10 ítems y dimensión secundaria con 10 ítems

3.4.3. Técnicas para el procesamiento de la información

La información fue digitada y codificada en Excel, las cuales se pasaron al software estadístico SPSS versión 25 para procesarlo y analizar. , la información se presentó en cuadros cada uno con su gráfico e interpretación se utilizó la estadística descriptiva para describir la variable. La información fue presentada en cuadros de una o doble entrada con su respectivo gráfico

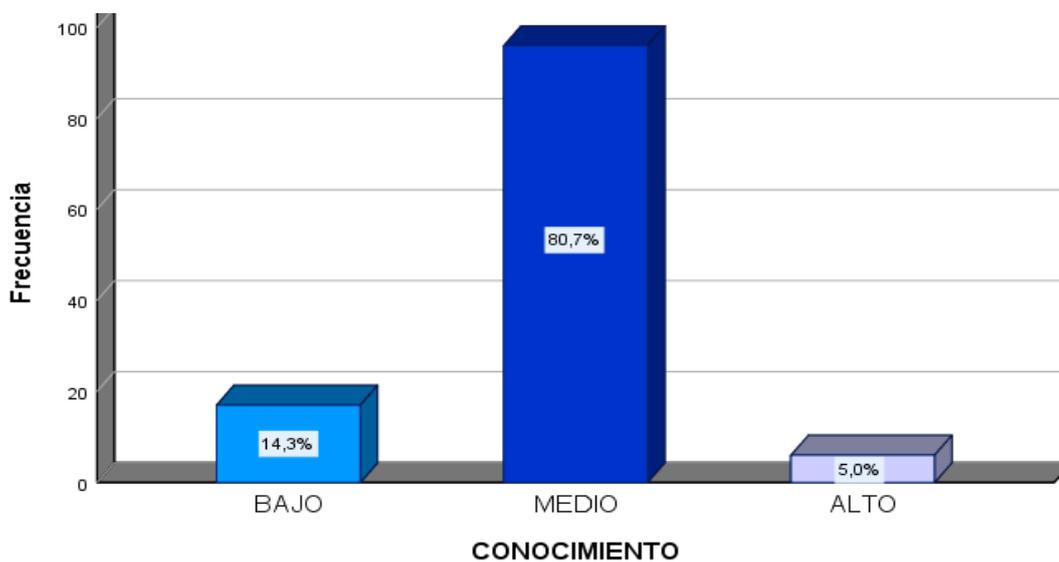
CAPITULO IV

4. RESULTADOS

Tabla 1. *Conocimiento sobre prevención en cáncer de cérvix*

	N	%
BAJO	17	14.3
MEDIO	96	80.7
ALTO	6	5
Total	119	100

FUENTE: encuesta aplicada por el investigador

Figura 1. *Conocimiento sobre prevención en cáncer de cérvix*

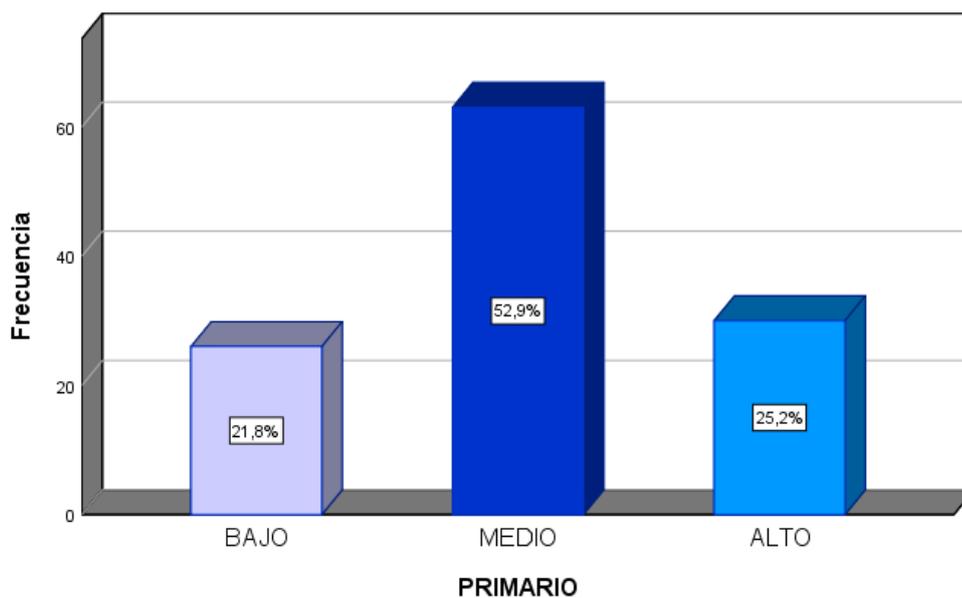
FUENTE: Encuesta aplicada por el investigador

En la tabla nº 1, figura 1 se puede observar que del 100% (119) de las mujeres en edad fértil con respecto al conocimiento que tienen sobre las medidas preventivas en cáncer de cuello uterino, el 80.7 % tiene un conocimiento medio, el 14.3 % un conocimiento bajo y el 5 % un conocimiento alto.

Tabla 2. *conocimiento sobre prevención primaria en cáncer de cérvix*

	N	%
Bajo	26	21.8
Medio	63	52.9
Alto	30	25.2
Total	119	100

FUENTE: Encuesta aplicada por el investigador

Figura 2. *Conocimiento sobre prevención primaria en cáncer de cérvix*

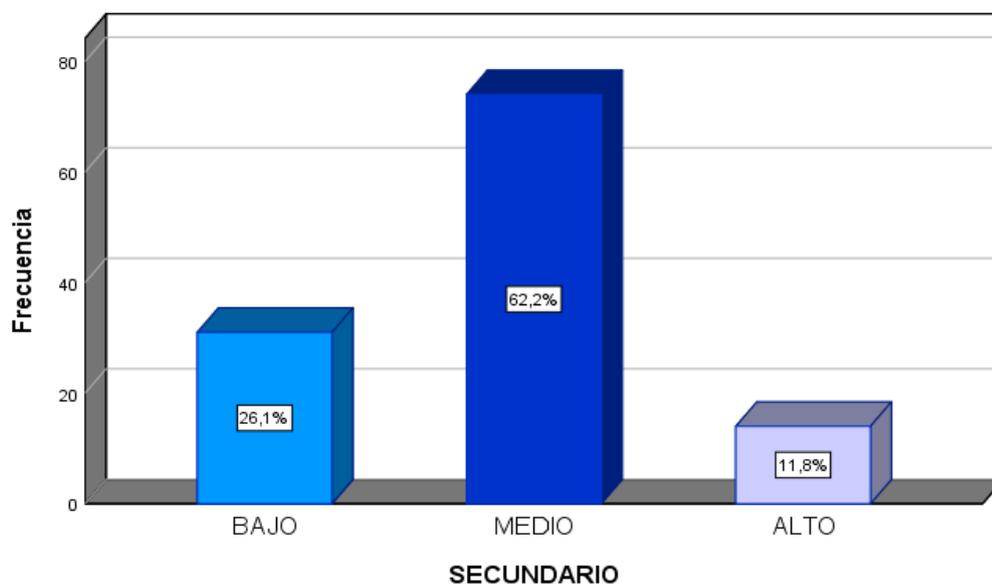
FUENTE: Encuesta aplicada por el investigador

En la tabla nº 2, figura 2 se puede observar que del 100% (119) de las mujeres en edad fértil con respecto al conocimiento que tienen sobre las medidas de prevención primaria en cáncer de cérvix, el 52.9 % tiene un conocimiento medio, el 25.2 % un conocimiento alto y el 21.8 % un conocimiento bajo

Tabla 3. Conocimiento sobre prevención secundaria en cáncer de cérvix

	N	%
Bajo	31	26.1
Medio	74	62.2
Alto	14	11.8
TOTAL	119	100

FUENTE: Encuesta aplicada por el investigador

Figura 3. Conocimiento sobre prevención secundaria en cáncer de cérvix

FUENTE: Encuesta aplicada por el investigador

En el tabla nº 3, figura 3 se puede observar que del 100% (119) de las mujeres en edad fértil con respecto al conocimiento que tienen sobre las medidas de prevención secundaria en cáncer de cérvix se puede observar que el 62.2 % tiene un conocimiento medio, el 26.1% un conocimiento bajo y el 11.8% un conocimiento alto.

CAPITULO V

5. DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. DISCUSION

A partir de los hallazgos encontrados en esta investigación se tiene lo siguiente:

En su mayoría con el 52.1%, las mujeres tienen una edad entre 20 a 34 el cual representa la etapa de la adultez joven. Coincidiendo con el estudio realizado por Velarde (2018), donde el 51.8% de las mujeres tienen una edad entre 20 a 34 años. Así mismo tienen similitud con el estudio realizado por Claros (2018), donde el 53% de las edades en mujeres oscila entre 21 a 30 años. También guarda relación con el estudio de Valentín (2017) donde el 47% de las mujeres es en la etapa de adulto joven.

El adulto joven es una etapa donde la persona adquiere mayor responsabilidad, asumiendo un rol social y familiar, de este modo buscan establecer una realización profesional y laboral. En esta etapa la mujer joven debe estar empoderada a adquirir conocimiento adecuado para tener acciones favorables hacia las medidas preventivas en cáncer de cérvix.

Respecto al conocimiento en general sobre medidas preventivas en cáncer de cérvix se encontró que en su mayoría presentan un nivel de conocimiento medio con un 80.7 %, seguido de un nivel de conocimiento bajo con el 14.3% y solo el 5% un nivel conocimiento alto. Estos hallazgos en la investigación difieren del estudio realizado por Aguilar (2017) donde se encontró que las mujeres en edad fértil, tienen un nivel de conocimiento adecuado con un 56% y el 44% un nivel de conocimiento inadecuado. Y así mismo con el estudio realizado por Andaviza & Montoya (2014), donde se encontró que las estudiantes de la universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión presentan un nivel de conocimiento adecuado con el 75% y el 25% presenta un nivel de

conocimiento bajo. A diferencia de estos autores, la investigación se asemeja a los hallazgos encontrados por el estudio de Velarde Herrera, Kenia (2018) donde el 56.1% de mujeres en edad fértil tienen nivel de conocimiento medio, un 25 % bajo y un 18.9% alto. Así mismo se encontró en el estudio realizado por Claros (2018). Donde las madres tienen un nivel de conocimiento medio con el 51% en medidas preventivas, el 30% bajo y el 19% alto. Del mismo modo se asemeja con el estudio realizado por Valentín (2017), donde se encontró que el nivel de conocimiento es medio con el 90%. Concuerta también con la investigación de Cadenas (2017), donde se halló al el 60% de las mujeres con un nivel de conocimiento medio, el 27% alto y el 13% bajo. Guarda relación con el estudio de Vega & Salazar (2019) donde se encontró que el 46,5 de las estudiantes entre 15 y 16 años presenta un nivel de conocimiento entre medio y un 53,5% bajo.

El conocimiento es un conjunto de información que se adquiere mediante la experiencia o el aprendizaje. Este se construye y reconstruye constantemente, se desarrolla con el tiempo, adaptándose las condiciones en la q se encuentre y se modifican según las necesidades (Bunge, 1980). Si las mujeres en edad fértil fueran informadas de manera adecuada sobre medidas preventivas en cáncer de cérvix, la tasa de casos y mortalidad por esta enfermedad disminuiría de manera considerable en nuestro país. Sin embargo es preocupante en la investigación que el nivel de conocimiento sea medio en estas en este grupo etario, el cual indica que esta población aún no está informada en su totalidad sobre las medidas de prevención para esta enfermedad. Por ende es de suma importancia que personal de salud refuerce estos conocimientos en medidas preventivas en cáncer de cérvix de manera adecuada.

Referente a las medidas preventivas primarias en cáncer de cérvix, los hallazgos encontrados por la investigación son que el 52.9 % de las mujeres en edad fértil tienen un nivel de conocimiento medio, el 25.2 % un conocimiento alto y el 21.8 % un

conocimiento bajo. Estos resultados hallados en la investigación coinciden con el estudio realizado por Velarde (2018), donde se encontró que el 57.9 % de las mujeres en edad fértil tiene nivel de conocimiento medio, el 29.2 % bajo y el 12.8 %. Sin embargo la investigación no guarda relación con el estudio realizado por Salinas &Villaruel (2012) donde se evidencia que el 56% de las mujeres tienen poco conocimiento sobre las medidas que se debe tener para evitar el contagio por el virus del papiloma humano.

La prevención primaria se basa en evitar la causa y los factores de riesgo de la enfermedad y así evitar que esta aparezca. La prevención primaria del cáncer cérvix tiene por objetivo evitar la infección por virus del papiloma humano, siendo esta la principal causa para que se produzca esta enfermedad, a través de la vacunas a niñas de entre 9 a 13 años y también a través de información del personal de salud sobre métodos preventivos para evitar el contagio por este virus.. (Madrid, V, 2009). A través de una buena información por el personal de salud .las mujeres en este grupo etario, adoptaran medidas preventivas adecuadas para evitar el contagio por este virus (VPH) y a su vez aceptarían vacunar a sus hijas. Por ende la tasa de incidencia de casos por esta enfermedad disminuirá en nuestro país

Referente al conocimiento en medidas preventivas secundarias en cáncer de cérvix se encontró que el 62.2% de las mujeres en edad fértil tiene un nivel conocimiento medio, el 26.1% un conocimiento bajo y el 11.8% un conocimiento alto. Estos resultados obtenidos en la investigación se asemejan al estudio realizado Velarde (2018), Donde se evidencio que 46.9% de las mujeres en edad fértil tiene un nivel de conocimiento medio, el 32.3 % bajo y el 20.7% alto. Así mismo con el estudio realizado por González (2017), donde se obtuvo el 72.5% de las estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco tienen un nivel de conocimiento medio, un 23.8 % bajo y un 3.8% alto. Lo contrario se evidencia en el estudio realizado por Salinas y Villaruel (2012) donde los resultados

obtenidos en relación a prevención secundaria evidencian que 64% presenta, un nivel de conocimiento alto sobre el Papanicolau, la edad, la frecuencia, y los requisitos para realizarlo.

La prevención secundaria para el cáncer de cérvix principalmente es la detección temprana de esta enfermedad, a través de distintos exámenes, el más común es el examen del papanicolau, es un examen eficaz que consiste en detectar de manera precoz células precancerosas en el cuello del útero. La información adecuada del personal de salud sobre prevención secundaria en este grupo etario, permitirá que estas mujeres adopten acciones favorables hacia la realización del papanicolau y otros exámenes para la detección temprana de esta enfermedad. Por ende disminuir la tasa de mortalidad por esta enfermedad

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación, es importante tener presente el modelo propuesto por Fishbein y Ajzen, el cual se basa en la toma de decisiones razonables, donde se determina que la conducta es el resultado de un proceso racional y decisivo. Llegando a la acción final a través de un proceso que comprende distintos pasos. Por tanto se limita en aclarar las conductas voluntarias que presentan las mujeres de edad fértil, las cuales pueden llegar a ser positivas o negativas frente al cáncer de cérvix.

Por ello es de sustento para los resultados del presente estudio porque nos permitir evaluar los límites cognitivos que poseen las mujeres en edad fértil del Centro Poblado el sol, las cuales en su mayoría tienen un nivel de conocimiento medio, por lo que adoptan conductas favorables o desfavorables hacia las medidas de prevención del cáncer de cérvix. Siendo de suma importancia educar de manera adecuada a la población del Centro Poblado con información adecuada y actualizada sobre medidas preventivas en cáncer de

cérvix con el fin de disminuir las tasas de incidencia y mortalidad por esta enfermedad en nuestro país.

5.2. CONCLUSIONES

- El conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer de cérvix de las mujeres en edad fértil, Centro Poblado el Sol - Huaura, 2019-2020, resultado medio en un 80.7%, bajo en un 14.3% y alto en un 5%.
- El conocimiento sobre medidas preventivas primarias en cáncer de cérvix de las mujeres en edad fértil, Centro Poblado el Sol - Huaura, 2019-2020, resultado medio en un 52.9%, alto en un 25.2% y alto en un 21.8%.
- El conocimiento sobre medidas preventivas secundarias en cáncer de cérvix en las mujeres en edad fértil, Centro Poblado el Sol - Huaura, 2019-2020, resultado medio en un 62.2%, bajo en un 26,1% y alto en un 11.8%.

5.3. RECOMENDACIONES

- Los profesionales de atención primaria de salud, en especial el profesional de enfermería, deben realizar una búsqueda activa dirigida a aumentar la participación de la población diana, con especial énfasis en la población con mayor riesgo.
- La Microred de Salud Huaura en coordinación con el Hospital Regional de Huacho, además de fortalecer el nivel de conocimiento de la población sobre medidas preventivas en cáncer de cérvix debe implementar un programa de cribado poblacional de cáncer de cérvix a la población.
- El profesional de enfermería debe establecer estrategias direccionadas al fortalecer el conocimiento al grupo madres y niñas de entre 9 y 13 años sobre la importancia de la vacuna contra el virus del papiloma humano en colegios y comunidad como medida de prevención primaria.
- Coordinar con el centro salud - Huaura y los dirigentes del centro poblado el Sol, para desarrollar actividades de promoción de la salud mediante la ejecución de un plan educativo dirigido a mujeres en edad fértil, con el fin de mejorar el conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer de cuello uterino.
- Continuar realizando trabajos de investigación similares y de mayor escala en diferentes poblaciones, para conocer la realidad en otros campos para el beneficio de la población.

CAPITULO VI

6. FUENTES DE INFORMACION

6.1. Fuentes Bibliográfica

Lic. Aristazabal, G., Lic. Blanco, D., Lic. Sanchez, A., & Mtra. Ostiguin, R. (2011). el modelo de promocion de la salud de nola pende. una reflexion en torno a su comprencion. enfermeria universitaria, vol.8 - n°4.

Bervian, L. (1990). *Niveles de Conocimientos*. Monografias.

Bunge, m. (1980). *Epistemologia*. España: Editoria Ariel.

Martinez, h. (2009). *Intrduccion a las Ciencias Sociales*. Mexico: Gengage LemingEeditores.

6.2. Fuentes hemerograficas

Comercio, e. (4 de febrero de 2020). Dia Mundial contra el Cancer:Numero de nuevos casos en el Peru superara los 70 mil en este año. *El Comercio Peru*.

Correo, E. (23 de marzo de 2018). 96 mujres han fallecido con Cancer al Cuello Uterino a atencion tardia. *Diario el correo*, pág. 1.

RPP. (19 de octubre de 2016). Diresa Junin reporta mas de mil casos de Cancer de Cuello Uterino. *RPP*, pág. 1.

OMS/OPS. (5 de febrero de 2019). Cancer de Utero segundo mas frecuente en las mujjeres Peruanas. *Diario Rpp Vital*.

6.3. Fuentes documentales

Aguilar Diaz, Y. (2017). *nivel de conocimiento y medidas preventivas acerca del cancer de cuello uterino en mujeres en edad fertil en el servicio de ginecologia hospital nacional sergio bernaes abril- 2015*. lima: universidad privada san juan bautista.

- Andaviza, J., & Montoya, K. (2014). *conocimientos sobre factores de riesgo y la prevencion de cancer cervicouterino en estudiantes de la Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion*. Huacho: UNJFSC.
- Adenas Valerio, m. d. (2017). *Conocimientos sobre prevención de cáncer de cérvix y mama de las mujeres del asentamiento humano sancarlos del distrito de surco lima-peru2014*. lima: universidad nacional mayor de san marcos.
- Claros Ponciano, d. (2018). *nivel de conocimiento de las madres del comite 1 vaso de leche el amauta sobre cancer de cuello uterino los olivos abril 2017*. lima: Universidad Privada San Juan Bautista.
- Ozales Carbajal, k. (2017). *ivel de conocimiento sobre la prevención secundaria del cáncer de cérvix en estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco sede Tingo María 2015*. tingo maria: universidad de huanuco.
- Lopez Castillo, c., Calderon, m., & Gonzalez, m. (2013). *conocimiento, actitudes y practicas respecto al cancer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la Comuna 10 de la ciudad de Armenia, Colombia*. - Colombia.
- valentin luna, a. e. (2017). *relacion entre el nivel de conocimiento y actitudes acerca de las medidas preventivas del cancer cervico uterino de las mujeres en edad ferti, en el aa hh todos los santos del distrito de san borja, 2017*. lima.
- Vega, J., & Salazar, E. (2019). *Intervencion Educativa en el conocinimiento prentivo del cancer de cervix en estudiantes, Instituto Santa Rosa de Sucre 2018*. Huacho: UNJFSC.
- velarde herrera, k. (2018). *nivel de conocimiento sobre prevencion de cancer de cuello uterino, mujeres en edad fertil,asentamiento humano "señor de los milagros",*

chachapoyas - 2017. chachapoyas: universidad nacional toribio rodriguez de mendoza de amazonas.

Urdaneta, j., & Nava, n. (2017). *Conocimiento del Cancer de Cuello Uterino y hallazgos citologicos en mujeres de estratos socioeconomico bajos.* Venezuela: Revista Venezolana Oncologica.

AECC. (junio de 2018). *cancer de cervix.* Obtenido de , Asociacion española contra el cancer.

MInsa. (2017). *Guia Tecnica para Prevencion y el Manejo de Cancer de Cuello Uterino.* Lima.

Minsa. (2013). *Analisis de la situacion del cancer en el peru. 2013.* Lima: Askha Eirl.

NHI. (2018). *cancer de cuello uterino:tratamientos.* instituto nacional del cancer.

OMS/OPS. (2018). *Cancer Cervicouterino.* OPS.

ONUSIDA. (2019). *Cancer Cervical.* Nueva york: Onusida.

OPS/OMS. (2019). *Bolivia intensifica vacunacion contra el Virus del Papiloma Humano.* La Paz: OPS/OMS.

6.4. Fuentes electrónicas

MINSA. (13 de abril de 2018). *minsa, gob.pe.* Obtenido de minsa, gob.pe:
<http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=27140>

OPS/OMS. (1 de Febrero de 2019). *El cancer cervicouterino es el tercero mas frecuente entre las mjeres de america latina y caribe.* Washington: OPS/PERU. Obtenido de
https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4239:el-cancer-cervicouterino-es-el-tercero-mas-frecuente-entre-las-mujeres-de-america-latina-y-caribe-pero-se-puede-prevenir&Itemid=1062

OMS. (28 de enero de 2018). *Infosalud*. <https://www.infosalus.com/actualidad/noticia-mas-300000-mujeres-murieron-cancer-cervical-2018-oms20190128110021.htm>

Sanchez, L. (2020). Cancer de Cervix. *SEOM*, 2. Obtenido de <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/cervix>

ANEXOS

ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en carner de cervix de las mujeres en edad fértil, Centro Poblado el Sol – Huaura, 2019 - 2020?	Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en carner de cervix de las mujeres en edad fértil, Centro Poblado el Sol – Huaura, 2019 - 2020	La presente investigación es de diseño descriptivo por lo que no es necesario la formulación de la hipótesis.	Conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer de cérvix	Prevención primaria	<ul style="list-style-type: none"> - Infección por papiloma virus humano (PVH). - Número de compañeros sexuales. - Enfermedades de transmisión sexual. - Paridad. - Vacuna 	<p>Tipo de investigación Descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, retrospectivo.</p> <p>Diseño de la investigación Diseño no experimental</p> <p>Población y muestra Mujeres en edad fértil del centro poblado el sol, los cuales son un total de 173 , con una muestra de 119 mujeres</p>

				<p>Prevención secundaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Prueba del Papanicolaou. - importancia - Utilidad - Inicio - Frecuencia. - Interpretación del resultado - Inspección visual con ácido acético - Importancia - Colposcopia - Importancia - Frecuencia - a contra el PVH 	<p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</p> <p>La encuesta y el cuestionario se utilizarán para medir la variable diseñada según la Operacionalización de las mismas.</p> <p>Técnicas para el procesamiento de datos</p> <p>La información previamente codificada en Excel fue exportada al software estadístico SPSS versión 25 para su proceso y análisis de la data, se utilizó la estadística descriptiva para describir la variable. La información fue presentada en cuadros de una o doble entrada con sus respectivos gráficos</p>
--	--	--	--	-------------------------------------	---	---

ANEXO N° 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL “JOSÉ FAUSTINO

SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Al firmar este documento, la participante dará CONSENTIMIENTO para que participe en la investigación propuesta por las estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; habiéndose explicado la naturaleza y los propósitos de este estudio y las posibles contrariedades que se puedan presentar.

La presente investigación tiene como objetivo:

- Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer de cérvix de las mujeres en edad fértil, centro poblado el sol – Huaura 2020.

Los resultados de este estudio permitirán la recolección de datos para nuestro estudio.

Su participación es voluntaria, no existen riesgos físicos ni psicológicos y tiene la oportunidad de hacer cualquier pregunta con respecto al proceso investigativo. La información obtenida será tratada de manera confidencial.

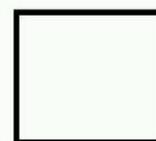
.....

Investigadora

Ramirez Olivas, Sandra Paola

.....

**Participante
(Firma)**



**Participante
(Sello)**

ANEXO N° 3. CUESTIONARIO



UNIVERSIDAD NACIONAL “JOSÉ FAUSTINO

SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



“CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN CANCER
DE CERVIX DE LAS MUJERES EN EDAD FEERTL, CENTRO
POBLADO EL SOL – HUAURA 2020

CUESTIONARIO

CÓ

--	--	--

PRESENTACIÓN

El presente cuestionario tiene como objetivo; obtener información acerca del conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer de cérvix los. El cuestionario es de carácter anónimo y confidencial; los resultados aportarán significativamente en el cumplimiento de nuestra investigación.

INSTRUCCION:

Lea cuidadosamente cada pregunta que se presenta a continuación y marque con aspa (X) la respuesta que usted crea conveniente.

- **DATOS GENERALES**

a. Edad:

- | | |
|-------------|-------------|
| 15 – 19 () | 35 – 39 () |
| 20 – 24 () | 40 – 44 () |
| 25 – 29 () | 45 – 49 () |
| 30 – 34 () | |

b. Grado de instrucción:

Ninguna () Secundaria ()
 Primaria () Superior ()

c. Estado Civil:

Soltera () Casada () conviviente () Viuda ()

d. N° de hijos:

0 hijos () 1 – 3 hijos () 4 a más ()

e. Procedencia

Costa () Sierra () Selva ()

f. Recibió alguna información sobre el cáncer de cuello uterino

SI () NO ()

- **CONOCIMIENTOS SOBRE CANCER DE CUELLO UTERINO**

1. ¿A nivel de que órgano se da el cáncer de cuello uterino?

- a) Vagina
- b) Útero.
- c) Boca.
- d) Ninguna de las anteriores.

2. El cáncer de cuello uterino es:

- a) Una enfermedad que se inicia necesariamente con la presencia de un tumor en el cuello uterino.
- b) Una enfermedad que afecta solo a mujeres que tengan una vida sexual activa.
- c) Una enfermedad que tiene síntomas cuando está en sus inicios.
- d) Una enfermedad en la cual se encuentran células cancerosas (malignas o malas) a nivel de los tejidos del cuello uterino

3. ¿Qué es el virus del papiloma humano?

- a) Un virus que afecta la salud de las personas.
- b) Es una infección de transmisión sexual.
- c) Se adquiere mediante las relaciones coitales.
- d) todas son correctas.

4. ¿Cuál es la principal causa para contraer el cáncer de cuello uterino?

- a) Diabetes mellitus.
- b) Desnutrición
- c) Nivel socioeconómico bajo.
- d) Virus del papiloma humano
- e) Obesidad.

5. ¿Cuál es el factor de riesgo para contraer el cáncer de cuello uterino?

- a) El consumo prolongado de anticonceptivos orales (píldoras).
- b) El consumo de tabaco (cigarrillo)
- c) No tener antecedentes familiares con cáncer.
- d) Ninguna de las anteriores

6. ¿Cuándo puede una mujer contraer cáncer de cuello uterino?

- a) Cuando tiene relaciones coitales y además ha tenido varias parejas sexuales.
- b) Cuando hay una mala higiene genital.
- c) Cuando presenta intensos dolores en la región del hipogastrio (vientre bajo).
- d) Ninguna de las anteriores.

7. ¿Cómo se previene el cáncer de cuello uterino?

- a) Utilizando preservativo.
- b) Teniendo buena higiene genital antes de las relaciones sexuales.
- c) Teniendo buena higiene genital después de las relaciones sexuales.
- d) Ninguna de las anteriores.

8. A partir de cuantas parejas sexuales se considera un riesgo para que la mujer adquiera cáncer de cuello uterino

- a) A partir de un pareja sexual.
- b) De dos parejas sexuales
- c) Mayor de dos parejas sexuales.
- d) Ninguna de las anteriores.

9. ¿Qué vacuna es utilizada para prevenir el cáncer de cuello uterino?

- a) Vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH).
- b) Vacuna de la rubeola
- c) Vacuna antitetánica.
- d) Ninguna de las anteriores.

10. ¿Qué infecciones de transmisión sexual pueden conllevar a contraer el cáncer de cuello uterino?

- a) Herpes simple tipo 2
- b) Gonorrea
- c) SIDA.
- d) Todas las anteriores.

11. ¿Para qué se utiliza el examen de Papanicolaou?

- a) Para detectar cáncer de ovario
- b) Para la detección temprana de cáncer de cuello uterino.
- c) Detectar el cáncer en la vagina.
- d) Detectar cáncer del colon.

12. ¿Qué es la inspección visual con ácido acético (IVAA)?

- a) Es una intervención quirúrgica del cuello uterino.
- b) Es un examen que se realiza a una muestra de tejido del cuello uterino.
- c) Es un examen que se realiza visualizando directamente al cuello de útero.
- d) Ninguna de las anteriores.

13. ¿Para qué es la inspección visual con ácido acético (IVAA)?

- a) Para ver el tamaño del cuello del útero.
- b) Para diagnosticar cáncer de cuello uterino enviando una muestra al laboratorio.
- c) Para detectar las lesiones cervicales precancerosas en el instante.
- d) Ninguna de las anteriores.

14. ¿Con qué frecuencia deben realizarse las mujeres el Papanicolaou?

- a) Cada año.
- b) Cada 2 años.
- c) Cada 3 años.
- d) Cada 4 años.

15. Después de realizarse el Papanicolaou por tres años consecutivos con resultados negativos ¿Con que frecuencia debería realizarse nuevamente este examen?

- a) Cada 2 años.
- b) Cada 3 años.
- c) Cada 5 años.
- d) Cada 10 años.

16. ¿Quiénes deben de realizarse el examen de papanicolaou?

- a) Mujeres que hayan mantenido relaciones sexuales a temprana edad.
- b) En caso de sospechar que la pareja es infiel.
- c) Las mujeres menores de 10 años.
- d) A y b son correctas.

17. ¿Cuándo se debe decidir realizarse un examen de papanicolaou?

- a) Cuando presente abundante descenso (flujo vaginal que moja la ropa Interior)
- b) Cuando presente hemorragia vaginal.
- c) Cuando hay dolor pélvico.
- d) Una vez que haya iniciado una vida sexual.

18. ¿Cuáles son las condiciones para tomarse el Papanicolaou?

- a) No tener relaciones sexuales a lo menos tres días antes de la prueba.
- b) Estar menstruando.
- c) Tomar un baño normal colocándose duchas vaginales.
- d) Aplicarse sustancia como cremas u óvulos vaginales.

19. ¿Para qué sirve la colposcopia?

- a) Sirve para detectar de forma precoz posibles lesiones precancerosas a nivel del cuello de útero con gran precisión.
- b) Sirve para detectar tempranamente el cáncer de cuello uterino.
- c) Sirve para examinar los ovarios.
- d) A y B son correctas.

20. ¿Cuándo debe hacerse una colposcopia?

- a) Cuando se haya realizado el papanicolaou y este es positivo/IVAA positivo
- b) Personas sin antecedentes de infección por virus de papiloma humano
- c) Síntomas de leucorrea (flujo blanquecino vaginal fétido espumoso blanquecino o amarilloso).
- d) A y C son correctas.

Autor: Rodas Paredes Carla Ximena

¡Muchas gracias!

ANEXO N° 4. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Matriz de respuesta de los profesionales consultados sobre el instrumento de Medición (juicio de expertos)

ITEM	EXPERTO							TOTAL
	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	
1	1	1	1	1	1	1	1	7
2	1	1	1	1	1	1	1	7
3	1	1	1	1	1	1	1	7
4	1	1	1	1	1	1	1	7
5	1	1	1	1	1	1	1	7
6	1	1	1	1	1	1	1	7
7	1	1	1	1	1	1	1	7
8	1	1	1	1	1	1	1	7
9	1	1	1	1	1	1	1	7
10	1	1	1	1	1	1	1	7

Respuesta de los profesionales: 1= Si; 0= No.

Profesionales consultados:

1. Lic. Enf. Yaneth, Chuquiipa Vega
2. Obst. Ana, Rojas Mendoza.
3. Obst. Karina del Rocío, Acedo Tuesta.
4. Obst. Doris, Caro Huamán
5. Lic. Enf. Yeny, Ipanaqué Ruiz.
6. Lic. Enf. Rocío, Liliana Hernández Bejarano.
7. Obst. Zully, Chávez López

ANEXO N° 5. RESULTADOS DEL JUICIO DE EXPERTOS

ITEM EVAL	JUECES EXPERTOS				P VALOR $\leq \alpha$	SIGNIFIC. ESTAD.
	ADECUADO		INADECUADO			
	N°	%	N°	%		
1	7	100	0	0	0.0078125	**
2	7	1000	0	0	0.0078125	**
3	7	100	0	0	0.0078125	**
4	7	100	0	0	0.0078125	**
5	7	100	0	0	0.0078125	**
6	7	100	0	0	0.0078125	**
7	7	100	0	0	0.0078125	**
8	7	100	0	0	0.0078125	**
9	7	100	0	0	0.0078125	**
10	7	100	0	0	0.0078125	**
TOTAL	70	100	0	0	8.470329	

Respuesta de los profesionales: 1= Si; 0= No.

$$\begin{array}{rcl}
 VC & > & VT \\
 8.470329 & > & 1.6994.
 \end{array}$$

Por lo tanto el instrumento es adecuado.

ANEXO N° 6. TABULACION DE LA CONFIABILIDAD
Realizado por Rodas (2014)

Ítem Casos	P 01	P 02	P 03	P 04	P 05	P 06	P 07	P 08	P 09	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20	I	P	IP	I ²	P ²	T I+P	T ²
C 01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	100	100	20	400
C 02	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	8	5	40	64	25	13	169
C 03	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	5	30	36	25	11	121
C 04	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	8	8	64	64	64	16	256
C 05	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	3	3	9	9	9	6	36
C 06	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	8	8	64	64	64	16	256
S																					43	39	307	337	287	82	1238

rip	Rip
0.88483616	0.93889982

ANEXO N° 7. CARACTERISTICAS DE LA POBLACION

EDAD	N	%
15-19	12	10.1
20-34	62	52.1
35-49	45	37.8
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Primaria	26	21.8
Secundaria	61	51.3
Superior	32	26.9
ESTADI CIVIL		
Soltera	44	37
Casada	20	16.8
Conviviente	55	46.2
N° DE HIJOS		
0 hijos	41	34.5
1 -3 hijos	64	53.8
4 a más	14	11.8
PROCEDENCIA		
Costa	85	71.4
Sierra	32	26.9
Selva	2	1.7
INFORMACION SOBRE CANCER DE CUELLO UTERINO		
SI	76	63.9
NO	43	36.1

ANEXO N° 8. CONSTANCIA DE CENSO DEL CENTRO POBLADO EL SOL**Constancia de censo**

Se extiende la presente constancia a la señorita, Ramirez Olivas Sandra Paola, identificada con DNI: 47370818, bachiller en enfermería de la universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión, quien entre los días 01 y 02 de febrero, ha realizado un censo casa por casa, para identificar la población total de mujeres entre 15 y 49 años del centro poblado el sol, necesarios para su su plan de tesis titulada: **“conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer de cérvix de las mujeres en edad fértil, Centro Poblado el Sol- Huaura, 2019-2020”**.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada, para los fines que sea conveniente

Atentamente



PRESIDENTE DEL C.P.EL SOL

Sr. Guillermo Gamarra Cruz

DNI: 15651673

Población total de mujeres en edad fértil del Centro Poblado el Sol

TOTAL DE VIVIENDA	EDADES		
	15 -19	20 - 34	35 - 49
115	14	83	76
		TOTAL	173



Coordinación con el Presidente del C. P el Sol

ANEXO 9. CONSTANCIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**Constancia de recolección de datos**

Se extiende la presente constancia a la señorita, Ramirez Olivas Sandra Paola, identificada con DNI: 47370818, bachiller en enfermería de la universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión, quien entre los días 17 al 20 de febrero, ha realizado la recolección de datos pertinentes a su plan de tesis titulada "conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer de cérvix de las mujeres en edad fértil, Centro Poblado el Sol- Huaura, 2019-2020", a las mujeres entre 15 y 49 años del Centro Poblado el Sol.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada, para los fines que sea conveniente

Atentamente



PRESIDENTE DEL C.P.EL SOL

Sr. Guillermo Gamarra Cruz

DNI: 15651643

ANEXO N° 9. EVIDENCIAS



Entrevista domiciliaria



Entrevista domiciliaria



Aplicación del instrumento



Aplicación del instrumento

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Lic. Marroquín Cárdenas, Carmen Angelina

ASESOR

M(a). Curay Oballe, María Isabel

PRESIDENTA

M(a). Grados Alor, Mary Luz

SECRETARIO

Lic. Chirito Laurencio Silvia Isabel

VOCAL