

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

TESIS

**RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE
MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN
MUJERES, FUJIMORI - SANTA MARIA 2021**

TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORAS

BACH. ALVAREZ HURTADO, LUZ ESTHER
BACH. ROJAS CARLOS, ANNE THATTIANA

ASESORA

DRA. CHÁVEZ PAJARES, JULIA ROSA

HUACHO – PERÚ

2021

**RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE
MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN
MUJERES, FUJIMORI - SANTA MARÍA 2021**

AUTORAS

BACH. ALVAREZ HURTADO, LUZ ESTHER

BACH. ROJAS CARLOS, ANNE THATTIANA

TESIS DE PREGRADO

ASESORA

DRA. JULIA ROSA CHÁVEZ PAJARES

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

2021

DEDICATORIA

A mis padres, por ser mi soporte y ayuda en todo momento, por brindarme el aliento de proseguir a lo largo de esta carrera profesional y en el desarrollo de este trabajo.

A mis hermanos, por ser mi inspiración de cada día ser mejor ejemplo para ellos.

Luz

Le dedico a Dios porque nunca me abandono en ningún instante de mi vida, gracias por permitirme llegar hasta este nivel y derramar sobre mi bendición, amor, alegría, éxitos enseñanzas sin ti nada es posible.

A mis padres que me brindaron amor incondicional, acompañarme durante todas las actividades de mi carrera por cuidarme, protegerme, inculcarme valores y darme confianza incondicional en la cual me permitió ser la persona que soy hoy en día.

A mis hermanos por ser un ejemplo y brindarme sus consejos a lo largo de esta estupenda carrera profesional.

Anne

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser mi guía a lo largo de esta carrera profesional, por brindarme cada día las fuerzas y el impulso para concluir este trabajo.

A mis padres, por su apoyo incondicional y por ser mi motivación de superarme cada día.

A mi asesora, por su tiempo, ayuda y apoyo durante toda la elaboración de este trabajo.

Luz

Muy orgullosa de poder hacer mención de todos a quienes agradezco el poder llegar al cumplimiento de esta meta tan anhelada que es mi título profesional a través de este trabajo de tesis.

A dios por mantenerme firme, darme la voluntad y la fuerza para seguir adelante en todo este proceso de realización personal.

A mis padres por ser un apoyo constante en todo este proceso, muchos de los logros se los debo a ustedes en los que incluyo este y me motivaron con constancia para alcanzar mis anhelos.

A la asesora por su gran ayuda y colaboración en cada momento de consulta y soporte en este trabajo de investigación.

Anne

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO	IV
ÍNDICE	V
RESUMEN.....	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	3
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	7
1.2.1 Problema General	7
1.2.2 Problemas Específicos.....	7
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	8
1.3.1 Objetivo General	8
1.3.2 Objetivos Específicos	8
1.4 JUSTIFICACIÓN DE INVESTIGACIÓN	8
1.5 DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO.....	9
1.6 VIABILIDAD DEL ESTUDIO	10
CAPITULO II: MARCO TEORICO.....	11
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	11

2.2 BASES TEÓRICAS.....	16
2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	25
2.4 FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS	26
2.4.1 Hipótesis General	26
2.4.2 Hipótesis Específicos	26
2.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES E INDICADORES.....	27
CAPITULO III: METODOLOGIA	30
3.1 DISEÑO METODOLÓGICO.....	30
3.1.1 Tipo de Investigación	30
3.1.2 Nivel de Investigación	30
3.1.3 Diseño	30
3.1.4 Enfoque	31
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	31
3.2.1 Población.....	31
3.2.2 Muestra	31
3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	32
3.3.1 Técnicas a emplear.....	32
3.3.2 Descripción de los instrumentos	32
3.4 TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	33
CAPITULO IV: RESULTADO	34
CAPITULO V: DISCUSIÓN	41
5.1 DISCUSIÓN DE RESULTADO	41

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	47
6.1 CONCLUSIONES	47
6.2 RECOMENDACIONES	47
CAPITULO VII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	49
7.1 FUENTES BIBLIOGRÁFICAS	49
7.2 FUENTES HEMEROGRÁFICAS.....	49
7.3 FUENTES DOCUMENTALES	50
7.4 FUENTES ELECTRÓNICOS.....	52
ANEXO.....	56

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las mujeres,Fujimori – Santa María 2021.	34
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cancer de cuello uterino en mujeres, Fujimori – Santa María 2021.	36
Tabla 3. Actitud sobre medidas preventivas del cancer de cuello uterino en mujeres, Fujimori – Santa María 2021.....	37
Tabla 4. Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas del cancer de cuello uterino en mujeres, Fujimori – Santa María 2021.....	38

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Grafico 1. Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cancer de cuello uterino en mujeres, Fujimori – Santa María 2021.....	36
Grafico 2. Actitud sobre medidas preventivas del cancer de cuello uterino en mujeres, Fujimori – Santa María 2021.....	37
Grafico 3. Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas del cancer de cuello uterino en mujeres de la II etapa de Fujimori – Santa María 2021.....	39

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia.....	56
ANEXO 2: Consentimiento informado.....	60
ANEXO 3: Instrumento para la toma de datos.....	61
ANEXO 4: Validación de instrumento	66
ANEXO 5: Evidencias fotográfica.....	67

RESUMEN

El cáncer de cuello uterino continúa siendo uno de los problemas de salud pública más relevante a nivel mundial y en nuestro país, el profesional de enfermería tiene una importante labor para disminuir las incidencias y mortalidad en las mujeres. La presente investigación parte del **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori - Santa María 2021. **Material y Método:** Correlacional de corte transversal, estudio descriptivo, diseño no experimental con enfoque cuantitativo. Población total 400 mujeres que viven en la 2da Etapa de Fujimori, para recolectar los datos se utilizó un cuestionario sobre conocimiento y actitud sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino. **Resultados:** En el nivel de conocimiento se obtuvo que el 78.5% presenta un nivel de conocimiento medio, 5.6% un nivel de conocimiento bajo y 15.9% un nivel de conocimiento alto. En actitud sobre las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino presentaron el 10.3% una actitud desfavorable y el 89,7% una actitud favorable. **Conclusiones:** En las mujeres del AA. HH Fujimori - Santa Maria, un alto porcentaje alcanzo un conocimiento medio y un alto porcentaje con actitud favorable sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino. No existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud, al utilizar la prueba estadística Chi-cuadrado siendo 3,357 y un valor $p 0,187 > 0,05$ no es significativo, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula.

Palabras claves: Nivel de conocimiento, actitud, medidas preventivas y cáncer de cuello uterino

ABSTRACT

Cervical cancer continues to be one of the most relevant public health problems worldwide and in our country, the nursing professional has an important task to reduce incidences and mortality in women. The present research part of the **Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge and attitudes about preventive measures of cervical cancer in women, Fujimori - Santa Maria 2021. **Material and Method:** Cross-sectional correlational, descriptive study, non-experimental design with quantitative approach. Total population 400 women living in the 2nd Stage of Fujimori, to collect the data a questionnaire on knowledge and attitude about preventive measures of cervical cancer was used. **Results:** Regarding the level of knowledge, it was obtained that 78.5% present a medium level of knowledge, 5.6% a low level of knowledge and 15.9% a high level of knowledge. Regarding cervical cancer preventive measures, 10.3% presented an unfavorable attitude and 89.7% a favorable attitude. **Conclusions:** In the women of AA. HH Fujimori - Santa Maria, a high percentage reached a medium knowledge and a high percentage with a favorable attitude about preventive measures for cervical cancer. There is no relationship between the level of knowledge and attitude, when using the statistical test Chi-square being 3.357 and a p-value $0.187 > 0.05$ is not significant, therefore, the null hypothesis is accepted.

Key words: Level of knowledge, attitude, preventive measures and cervical cancer

INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino es considerado como un problema de salud pública, ocasionando una tasa alta de mortalidad a causa de esta patología, por un diagnóstico tardío, a consecuencia del sistema de salud deficiente, desconocimiento y la falta de actitud de la población. Siendo hoy en día una de las patologías más frecuente que se puede prevenir a través de la vacunación contra el VPH, prueba de Papanicolaou y tratamiento oportuno cuando es un pre-cáncer, de esta manera se evita nuevos casos y mortalidad. Las mujeres en edad reproductiva presentan un alto porcentaje de riesgo en contraer esta enfermedad.

En el Perú el cáncer de cuello uterino continúa siendo la causa principal de mortalidad en las mujeres, en donde muchas de ellas no conocen o solo poseen poca información sobre las medidas preventivas contra el cáncer de cuello uterino. Mediante lo expuesto este trabajo de investigación se realizó con la finalidad de determinar cuál es el conocimiento y actitud sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en las mujeres en el AA. HH II Etapa Fujimori;

El presente estudio se encuentra organizado en 6 capítulos.

En el primer capítulo se da a conocer el planteamiento del problema donde aborda la descripción de la realidad problemática, problema, objetivos, justificación, delimitación y viabilidad del estudio. Siguiendo el segundo capítulo, presenta el marco teórico, que incluye los antecedentes de la investigación, bases teóricas, definiciones conceptuales, hipótesis y Operacionalización de variables. Continuando con el tercer, capítulo abarca la metodología de la investigación donde comprende el diseño metodológico que se está utilizando, la población, muestra y las técnicas e instrumento para la recolección de datos y técnicas para el procesamiento de información. En el cuarto capítulo corresponde a los resultados de la investigación. Procediendo

con el quinto capítulo se encuentra la discusión, en el sexto capítulo las conclusiones y las recomendaciones de esta investigación, y para finalizar en el séptimo capítulo se conoce todas las referencias bibliográficas que fueron utilizadas en la investigación.

El aporte de esta investigación para la comunidad es brindar los resultados obtenidos a los profesionales de salud del Puesto de Salud 1ero de Mayo, actores sociales y autoridades para que se implementen programas educativos, campañas preventivas promocionales continuamente para incrementar el nivel de conocimiento y actitudes sobre las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino para el beneficio de la población. El presente trabajo a nivel local es uno de los pocos trabajos que se ha efectuado en el AA. HH Fujimori, esperamos contribuir con este trabajo para la realización de futuras investigaciones.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

El cáncer de Cuello Uterino continúa siendo un importante problema de salud pública mundial, presentando una alta tasa de incidencia que lo convierte en el cuarto cáncer más común en las mujeres, este tipo de cáncer es prevenible y curable si es evaluado oportunamente. (OMS, 2019)

A nivel mundial, se reporta que cada año la incidencia de muertes en mujeres es de 300000 a causa del cáncer de cuello uterino. (OMS, 2019)

Se dio a conocer que 570 000 mujeres tuvieron cáncer de cuello uterino y 311 000 defunciones en mujeres ocasionada por esta enfermedad en el 2018, el 99% de estos casos se debe generalmente al Virus del Papiloma Humano que se contrae mediante un tipo de práctica sexual. (OMS, 2018)

En el 2018 aproximadamente 311 000 mujeres fallecieron a causa de cáncer de cuello uterino, el 85% vivía en países bajos y medianos ingresos, donde son limitados los programas de tratamientos, vacunas y pruebas de detección siendo estos los causantes de elevadas tasas de mortalidad. Cerca del 70% de mujeres que son diagnosticadas con esta enfermedad requieren de

radioterapia para un tratamiento eficaz, pero se calcula que en estos países de bajos y medianos ingresos no cuentan con el alcance para cubrir este tipo de tratamiento. (ONUSIDA, 2020)

En América Latina y el Caribe es la tercera enfermedad más frecuente, anualmente son diagnosticadas alrededor de 56.000 mujeres con cáncer de cuello uterino y 28.000 fallecen, estas cifras descienden a 72.000 diagnósticos y 34.000 defunciones si se considera a Estados Unidos y Canadá. (OPS/OMS, 2019)

En la Región de las Américas en el año 2018, se dieron a conocer más de 72.000 casos de diagnósticos de mujeres con cáncer de cuello uterino y alrededor de 34.000 murieron a causa de esta enfermedad. (OMS/OPS, 2018)

En los Estados Unidos para el año 2020 se pronosticó que 13, 800 mujeres presentarán esta neoplasia siendo de forma invasiva del cuello uterino y 4,290 fallecerán a causa de esta patología, se presenta un alto rango en que las mujeres hispanas puedan contraer cáncer de cuello uterino seguidamente las mujeres de raza negra en este país se dice también que la edad más recurrente en que se diagnostica el cáncer de cuello uterino es de 35 y 44 años. (American Cancer Society, 2020).

Los programas para la prevención y el diagnóstico precoz de cáncer de cuello uterino no han tenido un adecuado impacto en la reducción de la mortalidad en la mayoría de países con bajos recursos económicos, caso Colombia; donde la citología cérvico-uterino se ha promovido desde hace más de 30 años y la cobertura se ha considerado aceptable según la prevalencia encontrada en 1998 (68,4%), en 2005 (75 %) y para el municipio de armenia del 80% para el año 2008

(Secretaria de Salud municipal de Armenia, Quindío. 2008). El Ministerio de la Protección social de Colombia plantea como meta reducir por debajo de 7 por cien mil mujeres, la tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino, a través de la implementación de estrategias de

identificación de poblaciones vulnerables y de inducción de la demanda hacia los servicios de tamizaje, detección y tratamiento de los riesgos y daños en salud sexual y reproductiva que incluye el cáncer de cérvix y el desarrollo de mecanismos de inspección, vigilancia y control de estándares de calidad de las instituciones con servicios obstétricos habilitados y de las instituciones que realizan diagnóstico de la enfermedad sin embargo, el cáncer de cuello uterino continúa siendo un problema importante de salud pública pues representa la segunda causa de muerte por cáncer en mujeres en Colombia.

Se conoce que la prevención para un diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino implica una postura cultural producto de una educación adecuada. Sin embargo, en países como el nuestro, la estructura educativa a nivel de prevención en salud, especialmente en educación sexual es deficiente, sobre todo cuando a población deprimida se refiere; debido que no se dan a conocer con los factores de riesgos y métodos de detección precoz, lo que tiene un impacto negativo en la morbi - mortalidad por esta patología. Además, las mujeres con una baja condición socioeconómica a menudo tienen bajos ingresos, limitaciones para acceder a los servicios de atención de salud, nutrición deficiente y escasa conciencia acerca de los temas de salud y de una conducta preventiva, todos estos factores pueden hacerlas más proclives a enfermarse o a padecer enfermedades que pueden prevenirse, como el cáncer de cuello uterino. (López, Calderón, & González, 2013)

El cáncer en el Perú comprende un grupo de patologías las cuales se relacionan con una alta carga enfermedad, afectando a toda la población en el ámbito nacional, los indicadores epidemiológicos se encuentran en incremento, hallando su génesis en diversos factores que condicionarían su aparición y progresión, productos de la biología humana (factores genéticos), de los estilos de vida de la persona (hábitos no saludables), factores vinculados al medio ambiente

y la presencia de servicios de salud para la prevención, detección y atención, todos ellos como factores condicionantes y condicionados por la denominada triple transición (demográfica, epidemiológica y sanitaria). (Ministerio de Salud, 2021)

En el Perú 1,715 de mujeres fallecen anualmente de cáncer de cuello uterino, considerándose como la segunda causa de muerte y con la incidencia más alta de diagnósticos en forma tardía donde las más afectadas son las mujeres en edad reproductiva. En los periodos de enero y diciembre del 2018 el cáncer de cuello uterino fue el más frecuente en las mujeres siendo el 28,5%, seguidamente el de mama con 14,9% y piel 10,5%, según los signos y síntomas que presentaban acudían al establecimiento de salud más cercano donde el 63,9% de estos casos tuvieron un diagnóstico tardío. (INEM, 2018)

Ante la creciente incidencia y mortalidad por cáncer, el Ministerio de Salud a través del Seguro Integral de Salud y el Fondo Intangible Solidario de Salud, viene realizando denodados esfuerzos, en el marco del “Plan Nacional de Cáncer o Plan Esperanza”, brindando financiamiento de las atenciones de Cáncer y favoreciendo el acceso a la atención oncológica ante sospecha o diagnóstico de cáncer. Según reporte del Fondo Intangible Solidario de Salud en el año 2017 se brindaron 339 mil atenciones, para un total de 41 mil los pacientes atendidos. En total desde el año 2012 hasta septiembre del presente año se han financiado 95 mil atendidos y 1 millón 326 mil atenciones oncológicas. La necesidad de fortalecer la promoción de hábitos saludables, la detección oportuna de los casos, la expansión de la cobertura de los servicios oncológicos así como de expandir la cobertura del financiamiento de problemas catastróficos como el cáncer, han motivado que el Estado Peruano implemente una política para fortalecer los servicios oncológicos a nivel nacional a través del “Plan Nacional para la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos-Plan Esperanza”. Un plan nacional de estas características

requiere de un diagnóstico situacional detallado que sea el sustento de las intervenciones de prevención y control.” (Ministerio de Salud, 2021)

En las provincias de Huaura y Cañete se registraron más casos de personas que padecen con frecuencia cáncer de mama, gástrico y de cuello uterino. Señalaron que en el año 2017 murieron 93 personas en la Región Lima por algún tipo de neoplasia. (DIRESA, 2018)

En el periodo de nuestras prácticas pre- profesionales de Enfermería en Salud de la Mujer mediante las entrevistas realizadas en esta población se observó y evidencio poco conocimiento y actitud en las mujeres de esta población acerca de las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino. Algunas de las mujeres manifestaron lo siguiente: “el cáncer de cuello uterino no tiene cura”, “la vacuna enferma”, “no sé cómo se previene esta enfermedad”, “nunca me he tomado la prueba del Papanicolaou”, “pero hasta ahora me siento bien”, “me da vergüenza ir a que me tomen la prueba del Papanicolaou”, “eso solo se contagia cuando una mujer ha tenido muchas parejas”, “no sé qué será esa enfermedad.” Estas expresiones reflejan el escaso conocimiento y actitud que tienen las mujeres referentes a las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino, por eso nos planteamos la siguiente pregunta:

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori - Santa María 2021?

1.2.2 Problemas Específicos

¿Cómo es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori - Santa Maria 2021?

¿Cuál es actitud sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori - Santa Maria 2021?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori - Santa Maria 2021.

1.3.2 Objetivos Específicos

Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori - Santa Maria 2021.

Identificar la actitud sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori - Santa Maria 2021.

1.4 Justificación de Investigación

Relevancia social

Esta investigación fue muy importante y de beneficio para la persona, familia y comunidad. Porque nos permitió identificar cual fue el nivel de conocimiento y las actitudes sobre medidas preventivas y de esta manera poder evitar más casos nuevos y mortalidad de cáncer de cuello uterino.

Valor teórico

Esta investigación se realizó con el propósito de aportar al conocimiento existente, se recolecto datos del nivel de conocimiento y la actitud sobre prevención de cáncer de cuello uterino de los sujetos de estudio. Se usó la teoría de Albert Bandura, con su aporte sobre el aprendizaje social, donde señala que las personas adquieren un aprendizaje no solo de una experiencia propia, si no también mediante la observación efectuando un beneficio en la persona. Mediante la

observación la persona a lo largo del tiempo va a discernir si lo que estaba realizando era favorable o desfavorable.

También se tuvo en cuenta la teoría de Nola Pender con su modelo Promoción de la Salud (MPS) en donde señala y sostiene aspectos importantes que a lo largo van a intervenir para transformar la conducta de las personas, actitudes, conocimientos y motivaciones para optimizar y promover la salud, en donde todo esto va a contribuir en la toma de decisiones de las mujeres y en consecuencia todo estos conocimientos que van a permitir mejorar la conducta, actitud, conocimiento que los llevara a discernir cual es lo mejor para su salud .

Valor metodológico

Se utilizó la encuesta que paso por una validez y confiabilidad, los resultados obtenidos de esta investigación se usaran para futuras investigaciones o instituciones privadas o públicas con fines de aportar para los profesionales de la salud que quieran indagar más sobre el tema.

Valor practico

Esta investigación se realizó para identificar el conocimiento y actitud sobre prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres de esta comunidad, es cual es oportuno proporcionar información clara, precisa y actualizada. Fue útil para proporcionar una finalidad positiva en la medida de prevención e ir mejorando la calidad de vida en las mujeres.

1.5 Delimitación del estudio

Delimitación espacial

El estudio se ejecutó en la II Etapa del AA. HH Fujimori perteneciente al Distrito de Santa María, siendo una zona rural.

Delimitación temporal

La investigación se llevó a cabo desde el mes de enero hasta fines de febrero del presente año.

Delimitación social

Este estudio se desarrolló con las mujeres en edad reproductiva en la II Etapa del AA. HH Fujimori.

1.6 Viabilidad del estudio**Viabilidad técnica**

La investigación fue viable ya que se contó con los materiales necesarios para desarrollar eficientemente el proyecto en la II Etapa del AA. HH Fujimori.

Viabilidad económica

La ejecución de la investigación fue autofinanciada por las tesis.

Viabilidad ética

No existió conflictos ni impedimentos éticos en el desarrollo de la investigación.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

Nivel Internacional

(Narváz et al., 2019) En su investigación titulada: *“Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica de la ciudad de Cali, Colombia”* Tuvo como objetivo: determinar el grado de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en mujeres de un instituto de educación técnica de la ciudad de Cali, Colombia. Se realizó un estudio de corte transversal, por conveniencia con la población de 131 mujeres y una muestra de 30 mujeres matriculadas en cualquiera de los programas académicos de la institución educativa. Obtuvieron los siguientes resultados las variables de conocimiento sobre prevención fue 86,1%, mientras que en los sobre factores de riesgo fue un 34,6%. Se concluyó que el nivel de conocimiento fue alto en la citología, la vacuna contra el virus del papiloma humano y en los métodos de prevención, y tuvo un nivel bajo cuando se consideraron

los factores de riesgo en el desarrollo de cáncer de cuello uterino y esto se relacionó con nivel socioeconómico y académico bajos.

(Matos, Ali, Padrón, Matos, & Cuevas, 2019) En su trabajo de investigación titulada: ***“Eficacia de la intervención educativa sobre el conocimiento del cáncer cérvicouterino”*** Estableció el objetivo de evaluar la efectividad del programa de intervención educativa para modificar conocimientos sobre cáncer cérvicouterino en adolescentes y mujeres jóvenes. Desarrollo un estudio pre-experimental con un universo constituido por 65 mujeres en donde se escogieron un rango de edad entre 15 a 25 años, fueron 40 que cumplieron los criterios de inclusión. Sus resultados antes de la intervención el nivel de conocimiento de las mujeres fue 67,5% (27), respecto al concepto de la prueba citológica fue 22,5% (9), relacionado con la edad establecida para esta prueba fue un 17,5% (7) y con la frecuencia de la prueba de Papanicolaou un 12,5% (5). Llegando a concluir que la intervención educativa fue muy importante porque lograron el incremento significativo en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino en las adolescentes y jóvenes.

(López, Calderón, & González, 2013) Realizaron una investigación titulada: ***“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.”*** El Objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas frente al cáncer de cuello uterino de las mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de Armenia, Colombia. El estudio fue de corte transversal, con muestreo por conveniencia. Incluyeron mujeres en edades entre los 14 y 49 años, con una población de 410 mujeres en edad reproductiva. Llegaron a la conclusión que no existe relación entre el conocimiento, el pensamiento y las actitudes de las mujeres en edad reproductiva.

Nivel Nacional

(Lorayco & Patilla, 2020) En su estudio titulada: *“Nivel de conocimiento y actitud frente a una intervención educativa en salud, sobre medidas de prevención del cáncer de cuello uterino, en adolescentes de I.E particular el Carmelo, cusco – Perú 2020.”* El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y actitud frente a una Intervención Educativa en Salud, sobre medidas de prevención de Cáncer de Cuello Uterino en adolescentes en un colegio del departamento de Cusco. Desarrollo un estudio cuasi-experimental, con un enfoque cuantitativo, prospectivo de corte longitudinal aplicativo – descriptivo. Con una población de 186 estudiantes y una muestra de 80 adolescentes que cursan el 1er y 3er grado de secundaria. Concluyeron que mediante la intervención educativa hubo un incremento en el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de cáncer de cuello uterino en las adolescentes, porque antes de la intervención educativa se registró 42.5% deficiente, 16.3% bueno, 1.3% muy bueno, y después de la intervención 2.5% deficiente, 58.5% bueno y 26.3% muy bueno.

(Ramirez, 2020) En su estudio sobre: *“Conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer de cérvix de las mujeres en edad fértil, Centro Poblado el Sol – Huaura, 2019- 2020.”* Tuvo 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, 2019- 2020. Su Estudio fue no experimental, descriptivo, de corte transversal y enfoque cuantitativo, con una población total de 119 mujeres en edad fértil. Se concluyó que en gran parte el conocimiento es medio y seguidamente presentan un conocimiento baja sobre cáncer de cuello uterino.

(Evangelista, 2019) En la investigación titulada: *“Conocimientos y Actitudes sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo Señor de los Milagros - Chimbote, 2019.”* Objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la toma

de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019. Su estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel correlacional y de corte transversal, con una población de 200 mujeres en edad fértil, y una de 132 mujeres. Concluyo que no hay relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes.

(Rosales, 2018) En su investigación titulada: ***“Conocimiento y actitud de las adolescentes gestantes sobre prevención del cáncer del cuello uterino atendidas en consultorios externos del Hospital de Apoyo II-2 Sullana. diciembre 2016- abril 2017.”*** Tuvo por objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitud de las adolescentes gestantes sobre prevención del cáncer de cuello uterino atendidas en consultorios externos del Hospital de Apoyo II-2 Sullana. Diciembre 2016- abril 2017. Su estudio fue de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo con enfoque cuantitativo y una muestra de 59 gestantes adolescentes. Concluyo al contrastar la hipótesis con los resultados se encontró una relación en prevención del cáncer de cuello uterino el conocimiento es bajo y la actitud es de aceptación.

(Valentin, 2017) En su investigación titulada: ***“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, 2017.”*** Tuvo como objetivo 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 del AA HH “Todos los Santos” San Borja, 2017. Su estudio fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo y de corte trasversal, con una población de 118 mujeres en edad fértil en donde se eligió a mujeres en edades de 15 a 45 años. Finalmente concluyo que no existen relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a las medidas preventivas del cáncer cervicouterino, también se observó que el Chi

Cuadrado = 5,892 y una significativa de $p > 0,05$ evidenciándose que el resultado no es significativo.

(Guevara & Rabanal, 2017) En su investigación titulada: ***“Conocimiento sobre los factores de riesgo y prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino, en mujeres del Centro de Salud “Baños del Inca” Cajamarca - 2017”*** Tuvieron por objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino, en mujeres que se atienden en el servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud Baños del Inca - Cajamarca, durante el mes de abril del año 2017. Su estudio fue descriptivo, correlacional, de corte transversal y enfoque cuantitativo. Se concluyó que no existe correlación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de autocuidado en las mujeres que se atendieron en el servicio de gineco- obstetricia.

(Guerrero, 2017) En su investigación titulada: ***“Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 a 30 años atendidas en el Centro de Salud Defensores de la Patria, Ventanilla-Lima,2016.”*** Tuvo como objetivo determinar el conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres adultas de 20 a 30 años. Su estudio fue de diseño no experimental, explicativa, correlacional. Se concluyó que si existe correlación entre conocimiento y práctica de prevención de cáncer de cuello uterino.

(Aguilar, 2017) En su estudio realizado 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.”*** Tuvo como objetivo determinar los conocimientos y medidas preventivas acerca del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil en el Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Sergio Bernales 2015. Su estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con una población mujeres en edad fértil,

durante el mes de enero del año 2013. Se concluyó que los conocimientos son medios y las medidas preventivas son inadecuadas acerca del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil.

(Anticona, 2017) En su investigación titulada: *“Conocimiento y Actitudes sobre Papanicolaou en usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho, 2016.”* Cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el Papanicolaou que presentan las usuarias adultas que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital San Juan de Lurigancho, 2016. Su metodología de estudio fue descriptivo, correlacional y diseño no experimental de corte transversal, con una población y muestra de 80 mujeres que acuden mensualmente en el servicio de ginecología. Concluyo que (90%) presentan actitudes favorables, (92%) actitudes desfavorables; tienen a su vez nivel de conocimiento medio sobre el Papanicolaou.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Modelo de la Promoción de la Salud de Nola J. Pender

La Teoría de Enfermería de Nola Pender en que se basa nuestra investigación este modelo se denominado “El Modelo de la Promoción de la Salud”, identifica que una persona es capaz de tomar decisiones para su propio autocuidado y busca encontrar factores que pueden influenciar en sus acciones para prevenir enfermedades y tener una salud optima promoviendo un mismo bienestar físico, mental y social. (Raile & Marriner, 2011, pág. 438)

En el modelo de la promoción de la salud se presentan factores cognitivos – preceptuales que serán modificados por diversas características que pueda presentar el individuo, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud. (Raile & Marriner, 2011, pág. 437).

Meta paradigmas de Nola Pender, refiere:

- Salud: Buen estado de la persona.

- Persona: individuo y actor principal de la teoría. Indica que es un ser único y posee un propio patrón cognitivo perceptual y factores variables.
- Entorno: es generada y manifestada cuando los factores cognitivos perceptuales y los factores modificantes intervienen en la aparición de conductas promotoras de salud.
- Enfermería: Agente principal en promover el cuidado de la salud de la persona.

2.2.2 Teoría del aprendizaje social de Albert Bandura

Esta teoría también es conocida como aprendizaje por observación o modelado, porque trata de enlazar el adquirir conocimientos, actitudes o creencias concerniente a todo el entorno social en que se encuentra la persona, también señala que la conducta en los individuos no es de forma innata, si no que va adquiriendo a través de las experiencias y de la relación con su entorno en algunas ocasiones, la adquisición de conocimiento, actitudes o creencias es aprendida a través de la observación a personas que se coloca como modelo o referencia en diversos ámbitos de su vida.

Los 4 elementos que intervienen en el aprendizaje de **Albert** Bandura son:

Atención: La atención del individuo debe estar orientado en el modelo que desea seguir para que la adquisición del conocimiento, actitud y creencia sea de forma eficaz.

Retención o memoria: El individuo va retener lo observado por el modelo para más adelante ponerlo en práctica.

Reproducción: Aquí es donde el individuo reproduce todo lo observado por el modelo.

Motivación: El individuo necesita de motivación o impulso para llevar a cabo todo lo observado. (Castanedo, 2008).

2.2.3 Cáncer

El cáncer es una enfermedad genética con un crecimiento celular incontrolado en el cuerpo, es la multiplicación rápida de células anormales, existen tumores benignos formados por células sanas que no se extienden a otras partes del cuerpo y crecen lentamente o tumores malignos formados por células cancerígenas que si se pueden extender a otras zonas y crecen muy rápido. Cuando un tumor crece ya sea benigno o maligno pueden llegar a invadir partes adyacentes del cuerpo o propagarse a otros órganos y tejidos, de esta forma comprimiendo estructuras vecinas y alterando su función, cuando se trata de un tumor de células malignas pueden contagiar a otras células. La causa principal de muerte por cáncer se denomina metástasis. (OMS, 2018)

Para establecer si es cáncer es necesario extraer un pequeño fragmento conocido como biopsia de la masa (tumores) y pueda ser analizado, pero sin embargo no a todas se le considera cancerosas. Hoy en día los resultados podrían ser satisfactorios para aquellas(os) que reciben el tratamiento adecuado y oportuno contra el cáncer y llegar a tener una vida plena. (American Cancer Society, 2020)

2.2.4 Cáncer de Cuello Uterino

Definición:

Es una alteración celular que se origina en el epitelio del cuello uterino, aun inicio presenta lesiones precursoras de lenta y gradual evolución, llegando a desarrollarse en cáncer en la superficie epitelial o en cáncer invasor en donde las células malignas también pasan a la membrana basal. Hay dos tipos importantes de células que cubren el cuello uterino, células glandulares (endocèrvix, que se localiza cerca al cuerpo del útero) y células escamosas (exocèrvix, parte próxima de la vagina). (American Cancer Society, 2020)

La zona de transformación es el lugar donde se encuentran estas dos células, es allí donde se origina la mayoría de los cánceres. A lo largo que se envejece y con la reproducción la zona de transformación va generando un cambio. (American Cancer Society, 2020)

Estadios del cáncer de cuello uterino:

Estadio I: El tumor es muy superficial y está limitado al cuello uterino.

Estadio II: El tumor se extiende fuera del cuello uterino, pero sin llegar a la pared de la pelvis.

Estadio III: El tumor invade las paredes pélvicas, vagina y ovarios, pero permanece limitado en la pelvis.

Estadio IV: El cáncer se ha propagado a diferentes órganos próximos como vejiga y recto. También va diseminando a otros órganos distantes. (Asociación Española Contra el Cáncer, 2018)

2.2.5 Factores de riesgo

Infección por virus del papiloma humano (VPH):

Es el virus más común que se transmite mediante una forma de contacto sexual, siendo el causante fundamental del cáncer de cuello uterino, llegando a ocasionar la infección en la boca, garganta, áreas genitales y ano. Hay dos tipos de Virus de Papiloma Humano unas no poseen células cancerígenas produciendo herpes genitales o anales y otras producen el cáncer. (OPS, 2019)

El VPH16 y el VPH18 son los causantes más frecuentes del cáncer de cuello uterino, se considera que una persona infectada al tener un tipo de acto sexual sin preservativo tiene mayor probabilidad de contagiar el virus de papiloma humano a aquella persona que no se encuentra infectada, en su mayoría los diversos tipos de virus de papiloma humano no están asociados al cáncer. (American Society of Clinical Oncology, 2019)

Antecedentes sexuales

Vida sexual promiscua, llevar una vida sexual desordenada y pareja de alto riesgo ocasionan una alta tasa de contraer el virus del papiloma humano (cáncer de cuello uterino). También se ve aumentado el riesgo de infectarse al no usar preservativo. (American Cancer Society, 2020)

Tabaquismo

Este posee un doble incremento, de padecer de cáncer de cuello uterino en relación a las mujeres que no fuman. Se han encontrado sustancias de tabaco en mujeres que fuman, localizada en la mucosa cervical que pueden afectar el ADN y provocar la formación de células cancerígenas. Por consiguiente, el fumar provoca que el sistema inmunitario se deprima y no se llega a combatir la infección de virus de papiloma humano. (American Cancer Society, 2020)

Uso prolongado de anticonceptivos orales (píldoras de control natal)

Hay estudios que relacionan el uso prolongado de las píldoras anticonceptivas con el riesgo del incremento de cáncer de cuello uterino, en la actualidad se observa y aprecia la automedicación sin una supervisión estricta de un especialista del área. (American Society of Clinical Oncology, 2019)

Deficiencia del sistema inmunitario

Presentar una inmunidad deprimida o deficiente en mujeres, provoca un alto riesgo de padecer cáncer de cuello uterino. Por otro lado, se encuentran en riesgo aquellas mujeres que tienen un tipo de neoplasia, el virus de la inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida. (American Society of Clinical Oncology, 2019)

2.2.6 Signos y Síntomas

Cierta parte de la población no presenta signos ni síntomas de pre cáncer aparecen cuando se encuentran en una fase avanzada. (American Society of Clinical Oncology, 2019)

- Sangrado vaginal: suele ser anormal o irregular. Puede presentarse después del acto sexual, durante una prueba ginecológica y después de la menopausia.
- Dolor durante el acto sexual.
- Flujo vaginal repentino
- Dolor pélvico

2.2.7 Diagnostico

Examen físico

En el examen físico mediante un espejo se puede visualizar si presentan algún signo como nódulos o lesión cervical. Es muy importante realizar este examen porque se puede identificar una apariencia de condiloma o si son quistes de Naboth, donde nos permitirá realizar el procedimiento adecuado y oportuno. (MINSA, 2017)

Biopsia

Sirve para extraer una pequeña muestra de tejido y saber si presenta células cancerígenas, no es necesario la realización para combatir las lesiones por Inspección Visual or Ácido Acético. (MINSA, 2017)

Prueba de Papanicolaou

Es un procedimiento donde se obtiene muestras de células de la parte exterior del cuello uterino y la vagina para detectar si se presentan células pre cancerígenas y de esta manera puedan recibir un tratamiento oportuno y atención de calidad. Es importante realizar la prueba porque nos permite detectar el cáncer en su fase inicial para poder prevenir las tasas altas de incidencia.

Colposcopia

Procedimiento que permite identificar y observar si existen zonas anormales o lesiones precancerosas en el cuello uterino.

Prueba del VPH

Procedimiento en que se extraen células del cuello uterino, se llega a analizar el ADN o ARN, para conocer y determinar cuál es la causa de infección de algún tipo de VPH.

Se utiliza esta prueba cuando se observa en el resultado del Papanicolaou la presencia de algunas células anormales en el cuello uterino.

Legrado endocervical

Procedimiento en donde se utiliza una cureta y se ingresa por el canal cervical para extraer células o tejidos de esta área y es enviado a laboratorio para ser observado mediante un microscopio para determinar si hay signos de cáncer. (American Society of Clinical Oncology, 2019)

2.2.8 Tratamiento

Cirugía: Es la extracción del tumor o tejido dañado, siendo el tratamiento más alternativo cuando se diagnostica en una fase temprana y uno de los pilares más importantes.

Radioterapia: Se emplea rayos x para diseminar las células cancerosas aplicándose en el área objetivo, tiene un mayor uso después de las cirugías para prevenir la aparición en otros órganos del cuerpo.

Quimioterapia: Se emplea la administración de fármacos por vía oral y vía intravenosa para evitar la propagación de células cancerosas, o un futuro desarrollo de metástasis.

Terapia Biológica (Inmunoterapia): Ejerce la estimulación de las defensas naturales del propio cuerpo y de esta manera poder combatir o eliminar al cáncer. Se emplea el uso de los mismos materiales que produce el cuerpo o también aquellos que son fabricados en un laboratorio para mejorar y restablecer el sistema inmunológico. (Asociación Española Contra el Cáncer, 2018)

2.2.9 Prevención

Son actividades que van a permitir a las personas optar por estilos de vida saludable para poder minimizar la posibilidad de contraer la enfermedad del cáncer y la mortalidad. (Instituto Nacional del Cáncer, 2020)

Prevención Primaria

Vacuna contra el virus del Papiloma humano.

Es una medida preventiva que al ser administrado dará una respuesta inmune, ofrece protección contra los dos principales tipos de VPH16 y VPH18, siendo las causantes de la propagación de células cancerígenas y verrugas genitales. Esta vacuna se aplicará a niñas de 9 a 13 años 11 meses y 29 días, con un intervalo de 6 meses entre la primera dosis y segunda dosis y la zona de aplicación es en el tercio medio del músculo deltoides, vía intramuscular. Las reacciones adversas en ocasiones se presenta enrojecimiento, dolor en la zona de inyección y sensación de fatiga. (MINSA, 2017)

También se puede evitar la infección por el virus del papiloma humano a través de:

- Evitar tener diversas parejas sexuales
- Utilizar preservativo en cada relación sexual
- Evitar la promiscuidad
- Llevar una vida sexual responsable
- Evitar consumir el tabaco
- Realizarse la citología vaginal (Prueba de Papanicolaou) anualmente una vez iniciada su vida sexual. (American Society of Clinical Oncology, 2019).

Prevención Secundaria

Tamizaje en población general

- El cáncer de cuello uterino se desarrolla de forma lenta quiere decir que las primeras lesiones pre malignas se van a convertir en un cáncer invasor entre 10 o 20 años, por ello se resalta que es importante el tamizaje en mujeres más jóvenes por que permitirá detectar lesiones que no se convertirá en cáncer.
- Realizar tamizajes de detección precoz en mujeres de grupo etario asignado, también el tratamiento oportuno para las lesiones pre malignas encontradas. El PAP, IVAA y la prueba molecular de VPH son usadas para el tamizaje.
- En el “TAMIZAJE Y TRATAMIENTO” o “VER Y TRATAR”, está enfocado que cuando se obtiene la prueba de tamizaje positiva el tratamiento debe de ser inmediato y oportuno. Esto va a permitir reducir la perdida de seguimiento a pacientes y de esta manera el atraso para iniciar el tratamiento. (MINSa, 2017)

2.2.10 Actitud

Definición:

Proceso que conduce a desarrollar un comportamiento ante diversas situaciones que pueden determinar el estado anímico del individuo y predisponer reacciones repetidas como sentir, pensar y actuar formando parte importante de la personalidad de un individuo.

Tipos de Actitud

ACTITUD FAVORABLE (POSITIVA) comportamiento y predisposición positiva para asumir diversos conflicto u problemas y solucionarlo de la mejor manera optando por un cambio positivo y coherente.

ACTITUD DESFAVORABLE (NEGATIVA) comportamiento y predisposición negativa ante cualquier situación. (Enciclopediasalud.com, 2016).

2.3 Definiciones conceptuales

Cáncer de cuello uterino:

Se caracteriza la patología más grave en mujeres, es un cáncer que se forma en los tejidos del cuello uterino y llegan a sufrir cambios hasta que se conviertan en células anormales con el transcurrir del tiempo se vuelven células cancerosas que llegan a invadir en zonas del cuello uterino. Es causado principalmente por la infección del virus de papiloma humano. (Instituto Nacional del Cáncer, 2020)

Conocimiento:

Es un conjunto de representaciones que se llegan almacenar mediante la experiencia, acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad con expresiones como entendimiento, sabiduría e inteligencia. (Real Academia Española, 2014)

Actitud:

La actitud es el comportamiento habitual y expresada a través de un estado del ánimo que a medida del tiempo el individuo va adoptando a diferentes situaciones repetitivas que se van presentando hacia la persona de manera eficaz. (Real Academia Española, 2012)

Medidas Preventivas:

Son conjuntos de acciones que conllevan a mejorar un estilo de vida saludable, asimismo disminuir los riesgos presentes para obtener a lo largo una buena salud. (MSDsalud, 2019)

Mujeres en edad reproductiva:

Es una etapa muy importante que enfrenta cada mujer y está comprendida entre los 15 a 49 años de edad en donde presentan diferentes características que lo definen no solo su salud y bienestar, sino que también se convierten en factores positivos o negativos predictores de la salud de las futuras generaciones.

2.4 Formulación de la Hipótesis

2.4.1 Hipótesis General

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori - Santa María 2021.

2.4.2 Hipótesis Específicos

Existe un bajo nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori - Santa María 2021.

Existe una actitud desfavorable sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori - Santa María 2021.

2.4.3 Hipótesis Estadística

H₁: Si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori – Santa María 2021.

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori – Santa María 2021.

Variable independiente: Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino

Variable dependiente: Actitud sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino

2.5 Operacionalización de Variables e indicadores

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	VALOR FINAL
Nivel de Conocimiento	Es la información que se transmite de persona a persona que será adquirida de la herencia social que poseen las mujeres acerca de cáncer de cuello uterino siendo de mucha importancia, porque cambiara o modificara los comportamientos o conductas no saludables que conduce a desarrollar la enfermedad.	Es el conjunto de pensamientos o ideas que las mujeres van adquiriendo a través del tiempo, acerca de la prevención del cáncer de cuello uterino Para medir esta variable se utilizara un cuestionario para saber cuál es el nivel de conocimiento de las mujeres de la 2da Etapa, Fujimori.	Definición Factores de riesgo Signos y síntomas Diagnostico	Estadios del cáncer Infección por VPH Antecedentes sexuales Tabaquismo Uso prolongado de anticonceptivos orales Deficiencia del sistema inmunitario Sangrado vaginal Dolor durante el acto sexual. Flujo vaginal repentino Dolor pélvico Examen físico Biopsia Prueba de Papanicolaou	O R D I N A L	Bajo Medio Alto

			<p>Tratamiento</p> <p>Prevenición</p>	<p>Colposcopia Prueba del VPH Legrado endocervical</p> <p>Cirugía Radioterapia Quimioterapia Terapia Biológica (Inmunoterapia)</p> <p>Vacuna contra VPH</p>		
Actitud	Es un comportamiento o estado anímico que se expresa a una determinada situación que puedan presentar o presenciar.	Es el comportamiento que empleara o expresara las mujeres de la 2da Etapa, Fujimori acerca de la prevención de cáncer de cuello uterino.	<p>Actitudes para la toma del VPH</p> <p>Actitud para la toma del Papanicolaou</p>	<p>Vacunación contra VPH</p> <p>Aplicación del test VPH para diagnosticar el cáncer de cuello uterino.</p> <p>Frecuencia en la toma del Papanicolaou.</p> <p>Momento adecuado para la toma del Papanicolaou.</p>	N O M I N A L	<p>Favorable</p> <p>Desfavorable</p>

			<p>Actitud sobre el cáncer de cuello uterino.</p> <p>Actitud de las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino.</p>	<p>Importancia de la prueba del Papanicolaou.</p> <p>Origen del cáncer de cuello uterino. Diagnóstico para el cáncer de cuello uterino.</p> <p>Signos y síntomas del cáncer de cuello uterino.</p> <p>Factores de riesgo.</p> <p>No tener muchas parejas sexuales.</p> <p>Lavados vaginales.</p> <p>Prevención para el cáncer de cuello uterino.</p> <p>Información sobre la prevención y control del cáncer de cuello uterino por el personal de salud.</p>	
--	--	--	---	--	--

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1 Diseño Metodológico

3.1.1 Tipo de Investigación:

El trabajo de investigación fue de corte transversal, correlacional porque nos permitió observar y detallar el fenómeno en condiciones naturales en la realidad, además mide de manera independiente a cada variable y a la vez relaciona ambas variables. (Hernández, Fernández, & Baptista , 2014)

3.1.2 Nivel de Investigación:

Fue un estudio descriptivo porque pretendió medir o recoger información que describe datos y características de la población a estudiar. (Hernández, Fernández, & Baptista , 2014)

3.1.3 Diseño:

Para lograr el objetivo del trabajo de investigación se utilizó el diseño no experimental porque se realizó sin la manipulación deliberada de las variables y en los que solo se observaron

los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014)

3.1.4 Enfoque

Es cuantitativo porque es secuencial, recolecta datos para probar la hipótesis y se analizó con métodos estadísticos con la finalidad de fijar la relación de patrones de comportamientos y probar teorías. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, pág. 4)

3.2 Población y Muestra

3.2.1 Población:

La población estuvo conformada por 400 mujeres según información brindada por el señor presidente de la II Etapa del AA. HH Fujimori.

3.2.2 Muestra:

La muestra estuvo conformada por 150 mujeres en edad reproductiva, la cual se obtuvo con la siguiente fórmula.

$$\text{FORMULA: } n = \frac{N\theta^2z^2}{(N-1)e^2 + (\theta^2z^2)} = \frac{400(0.5)^2(1.96)^2}{(400-1)(0.04)^2 + (0.5)^2(1.96)^2} = \frac{384.16}{1.5988} = n = 240$$

Datos:

N: 400

P: 0.5

Q: 0.5

Z: 1.96

e: 0.04

θ: 0.5

n: 240

$$\text{MUESTRA DE AJUSTE} \quad \frac{n_1 = n}{1 + n} = \frac{240}{400} = \frac{240}{1.6} = n_1 = 150$$

Criterios de inclusión

- Mujeres en edad reproductiva
- Mujeres que sepan leer y escribir.
- Mujeres que acepten participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Mujeres con problemas audiovisuales.
- Mujeres que no se encuentren en edad reproductiva.
- Mujeres que no acepten participar en el estudio.

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1 Técnicas a emplear

Para la recolección de datos en ambas variables de conocimiento y actitudes sobre prevención de cáncer de cuello uterino se utilizó como técnica la encuesta y el instrumento un cuestionario, ambos son válidas y confiables.

3.3.2 Descripción de los instrumentos

Para la variable nivel de conocimiento y actitud se utilizó el cuestionario de la tesis titulada “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, 2017” elaborado por Valentín Luna, Anyolina teniendo una validez de la prueba binomial, obtuvo un valor de $p < 0.5$. El cuestionario en ambos está conformado por 31 ítems siendo 17 ítems de conocimiento y 14 ítems de actitud.

Datos Generales: en las mujeres en edad reproductiva consta de 6 ítems siendo la edad, N° de hijos, familiares con cáncer, estado civil y procedencia.

Conocimiento: sobre medidas preventivas de cáncer de cuello uterino consta: 17 ítems, siendo 03 de prevención, 06 de cáncer de cuello uterino, 03 de Virus de Papiloma Humano y 05 para Papanicolaou. Las respuestas son de opción múltiple dicotómica, 04 alternativas siendo solo una la correcta y las demás siendo incorrectas.

Para la medición:

Conocimiento alto: 14 – 17 puntos

Conocimiento medio: 07 – 13 puntos

Conocimiento bajo: 00 – 06 puntos

Actitud: sobre medidas preventivas de cáncer de cuello uterino consta: 14 ítems, siendo valoradas según Escala Likert en 02 niveles: si, no. Siendo 02 ítems de Virus de Papiloma Humano, 05 ítems de cáncer de Cuello Uterino, 03 ítems de Papanicolaou y 04 ítems de prevención.

Para la medición:

Actitud Favorable: 10 – 14 puntos

Actitud Desfavorable: 0 – 09 puntos

3.4 Técnicas para el procesamiento de la información:

La información fue ingresada y codificada a Microsoft Excel y después exportada al Software Estadístico SPS versión 23 para el proceso y análisis de la información. Se empleó la estadística inferencial no paramétrica debido a que las escalas de medición de las variables son cualitativas y se están midiendo en escala ordinal y nominal por lo que el método de contrastación de hipótesis se utilizó el Chi Cuadrado.

CAPITULO IV: RESULTADO

Por motivo de la pandemia del covid-19 y por la nueva cuarentena focalizada, solo se llegó alcanzar la meta de 107 mujeres de un total de 150, siendo estas necesarias para nuestro proyecto de investigación. Asimismo, porque algunas mujeres habían viajado a su ciudad de procedencia, debido al peligro de la segunda ola, que se mantiene muy elevado, también para poder prevenir el contagio de nuestra persona y familiares.

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las mujeres, Fujimori – Santa María 2021.

EDAD	N°	%
15 – 18	8	7.5%
19 – 29	35	32.7%
30 - 49	64	59.8%
N° DE HIJOS		
Ninguno	22	20.6%
1 – 2	49	45.8%
3 – 4	30	28.0%
5 – 6	6	5.6%

FAMILIARES CON CANCER		
Si	15	14%
No	92	86%
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Ninguna	2	1.9%
Primaria	14	13.1%
Secundaria	57	53.3%
Superior	34	31.8%
ESTADO CIVIL		
Soltera	39	36.4%
Casada	23	21.5%
Conviviente	43	40.2%
Viuda	2	1.9%
PROCEDENCIA		
Costa	64	59.8%
Sierra	32	29.9%
Selva	11	10.3%
TOTAL	107	100%

Nota: Elaboración propia

De la población conformada por 107 mujeres en edad reproductiva. En donde 7.5% adolescentes (15 – 18), 32.7% adultos jóvenes (19 – 29) y 59.8% son adultos maduros. En el número de hijos 20.6% (22) no tiene hijos, el 45.8% (49) tienen de 1 a 2 hijos, el 28% (30) tienen de 3 a 4 hijos, el 5.6% (6) tienen de 5 a 6 hijos. El 86% no tiene familiares con antecedentes de cáncer, pero el 14% algún familiar si tenía cáncer. En cuanto al grado de instrucción 1.9% (2) no posee ningún tipo de estudio, el 13.1% (14) tienen educación primaria, el 53.3% (57) tiene secundaria completa y el 31.8% (34) tiene una educación técnico superior o universitario. Seguidamente en el estado civil 36.4% (89) son solteras, 21.5% (23) son casadas, 40.2% (43)

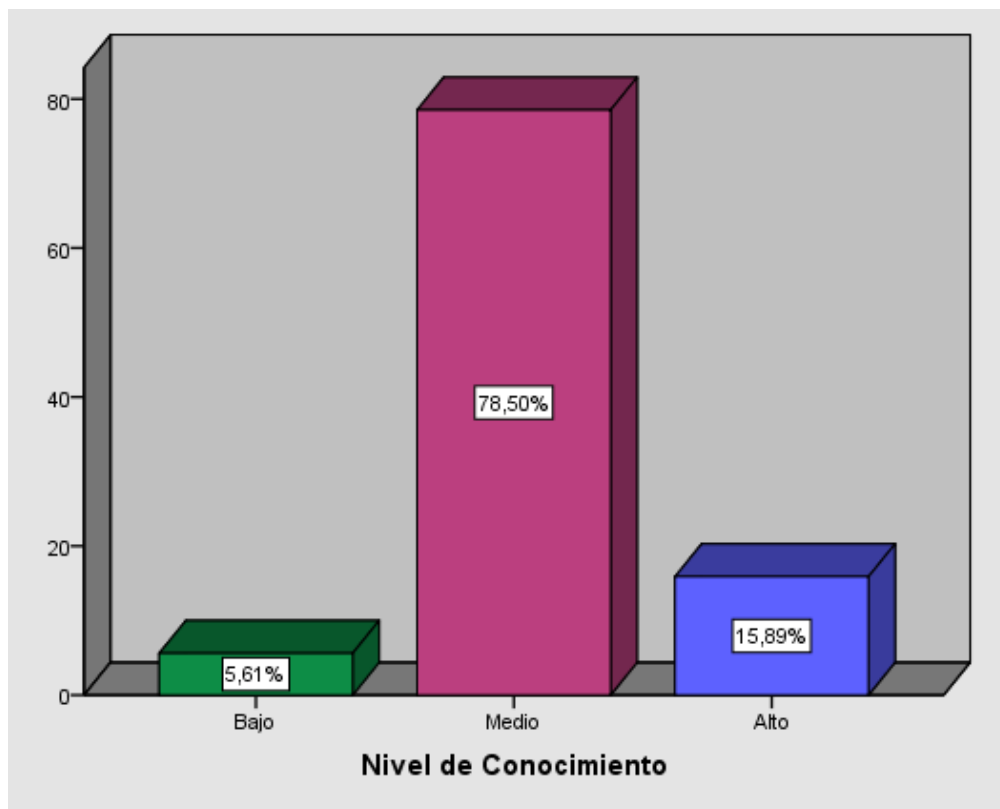
convivientes y vidas 1.9% (2). En el lugar de procedencia 59.8% (64) mujeres proceden de la Costa, 29.9% (32) proceden de la Sierra y el 10.3% (11) proceden de la selva.

Tabla 2. Nivel de Conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori – Santa María 2021

Conocimiento	N°	%
Bajo	6	5.6 %
Medio	84	78.5 %
Alto	17	15.9 %
Total	107	100.0 %

Nota: Elaboración propia

Gráfico 1: Nivel de Conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori – Santa María 2021



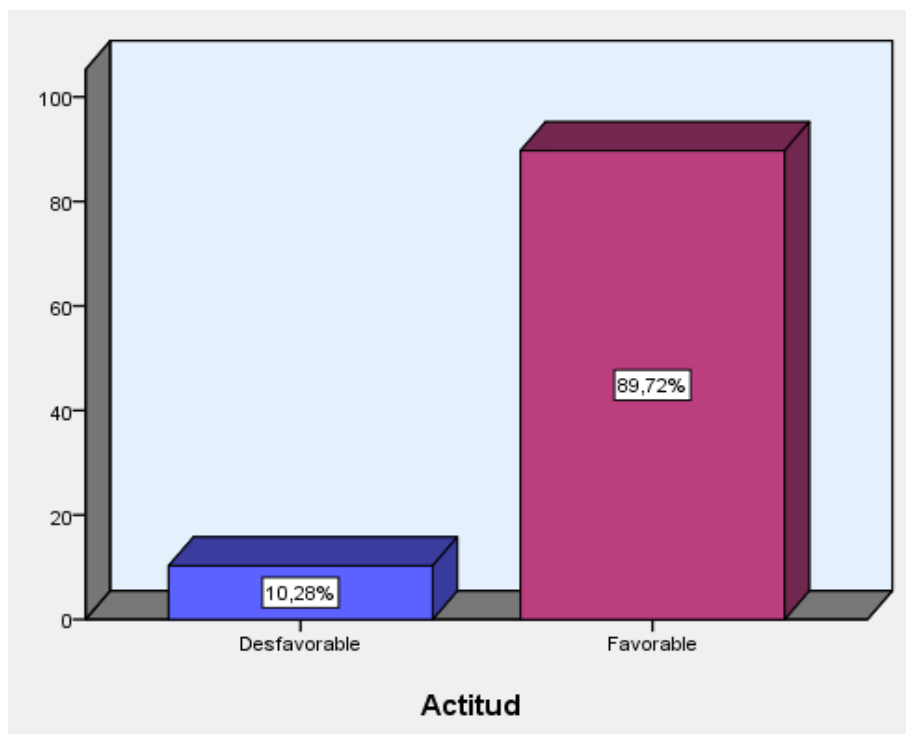
En la tabla 2, grafico 1 se evidencia el Nivel de Conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino de las mujeres que corresponden al 100% (107), el 78,5% alcanzan un nivel de conocimiento medio, el 5,61% (6) presentan un nivel de conocimiento bajo, y el 15,9% (17) un nivel de conocimiento alto.

Tabla 3: Actitud sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori – Santa María 2021

Actitud	N°	%
Desfavorable	11	10.3 %
Favorable	96	89.7 %
Total	107	100.0 %

Nota: Elaboración propia

Gráfico 2: Actitud sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori – Santa María 2021



En la tabla 3, grafico 2 se evidencia la Actitud sobre las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino de las mujeres que corresponden al 100% (107), en donde el 10,28% (11) presenta una actitud desfavorable y 89,72% (96) una actitud favorable.

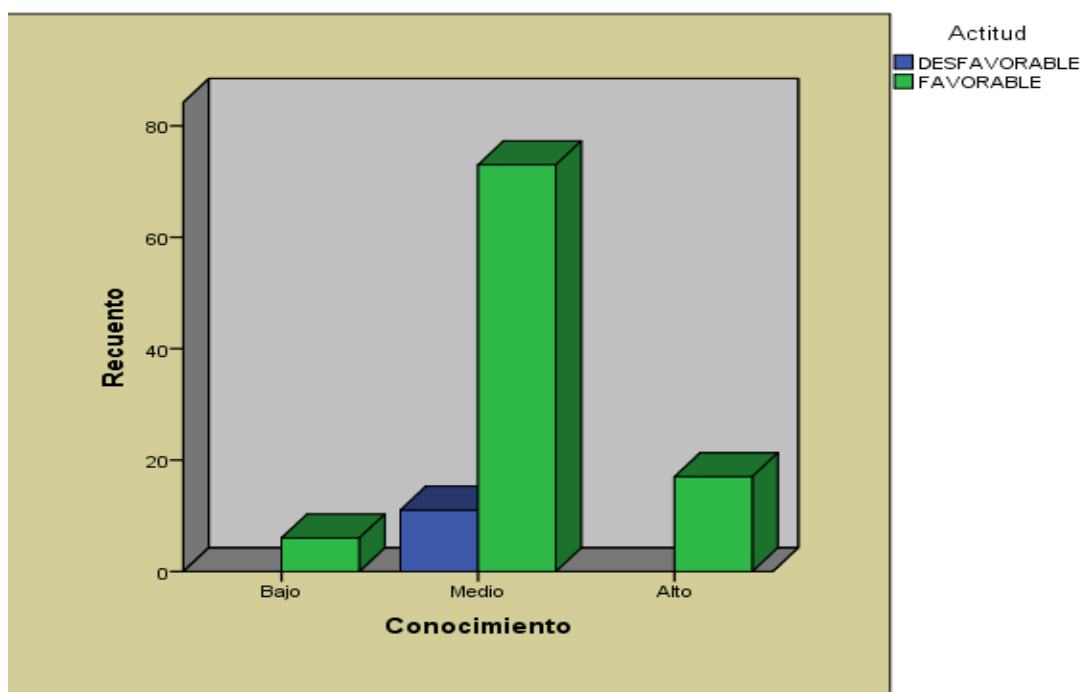
PRUEBA DE HIPOTESIS

Tabla 4: Nivel de Conocimiento y Actitud sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori – Santa María 2021.

	Actitud					
	Desfavorable		Favorable		Total	
Conocimiento	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	0	0%	6	100%	6	100%
Medio	11	13.1%	73	86.9%	84	100%
Alto	0	0%	17	0%	17	100%
Total	11	10.3%	96	89.7%	107	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 3: Nivel de Conocimiento y Actitud sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori – Santa María 2021.



En la tabla 4, gráfico 3 se obtuvo los resultados de la relación de ambas variables donde las mujeres que poseen un conocimiento bajo y actitud favorable son 100% (6), por lo tanto, quienes poseen un conocimiento medio y actitud desfavorable son 10,3% (11), asimismo aquellas que poseen un conocimiento medio y actitud favorable son 86,9% (73), por lo tanto, aquellas mujeres con un conocimiento bajo y actitud favorable son 17 (100%).

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,357 ^a	2	,187
Razón de verosimilitud	5,660	2	,059
Asociación lineal por lineal	,628	1	,428
N de casos válidos	107		

H1: Existe Relación entre el Nivel de Conocimiento y Actitud sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori – Santa María 2021.

H0: 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 realizar la prueba de hipótesis con la formula estadística de chi- cuadrado dio por resultado: $3,357a^y$ una probabilidad de $p: 0,187$ en donde se concluye que no existe una relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino, aceptando la H0 en la población estudiada.

CAPITULO V: DISCUSIÓN

5.1 Discusión de resultado:

En relación con los resultados obtenidos de la presente investigación, en la tabla 01 de Características Sociodemográficas, con respecto a la edad se encontró un mayor porcentaje entre la edad de 30 – 49 siendo un 59.8%. En el American Cancer Society, refiere que entre las edades de 35 y 44 años el diagnóstico del cáncer de cuello uterino es más frecuente. En cuanto al número de hijos se obtuvo por resultado que las mujeres tienen entre 1 a 2 hijos siendo este el de mayor porcentaje 45.8%, seguido tienen hijos entre 3 a 4 el 28%, con respecto a nuestro marco teórico se señala que una de las causas que conllevan a desarrollar el cáncer de cuello uterino es la multiparidad. En familiares con antecedentes de cáncer se obtuvo que 86% no ha tenido o no tiene un familiar con cáncer. En el grado de instrucción se evidencio que predomina aquellas mujeres que solo han tenido secundaria completa siendo el 53.3%, seguido esta aquellas mujeres que tienen grado de técnico superior o superior que es el 31.8%, según los hallazgos encontrados en nuestros resultados en los conocimientos y actitud este sea probablemente uno de los factores sociales

influyentes en determinar el conocimiento medio y actitud favorable sobre las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino. En el estado civil se obtuvo que las mujeres del AA. HH II etapa Fujimori el 40.2% es conviviente siendo este porcentaje más alto. En cuanto a la procedencia predominó el 59.8% que proceden de la Costa.

En la tabla 2 con respecto a conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino, se observa que el mayor porcentaje obtenido es de 78.5% siendo de un nivel de conocimiento medio.

Según Bunge (1980), el conocimiento es un conjunto de información que se va adquiriendo a medida de las experiencias o el aprendizaje, a medida del tiempo estos conocimientos van desarrollándose, mejorando y adaptándose en la condición de vida de cada individuo. A la medida que las mujeres en edad reproductiva fueran informadas de manera oportuna sobre las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino, en la actualidad la tasa de incidencia y mortalidad disminuiría en un gran porcentaje. Según los hallazgos de los resultados de esta investigación en este grupo etario es muy inquietante y preocupante porque arroja que el conocimiento es medio, es el que predomina, quiere decir que aun la población no se encuentra informada en su totalidad sobre las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino, se entiende que este grupo etario probablemente alguna vez adquirió cierta información sobre este tema a través de los medios de comunicación, también involucra un factor social que es el grado de instrucción que posee la persona o por que tuvo acceso al servicio de salud en donde se le informo sobre las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino. Por ello, es muy importante que el personal de salud brinde, refuerce y fortalezca los conocimientos en medidas preventivas del cáncer de cuello uterino de forma oportuna y adecuada.

En estudios encontrados a nivel nacional e internacional, coincide con el estudio de (López et al., 2013) 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 2013”, 89% posee poco conocimiento de cáncer de cuello uterino.

Igualmente, Ramírez (2020) en su estudio titulado “Conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer de cérvix de las mujeres en edad fértil, Centro Poblado el Sol – Huaura, 2019- 2020.” Donde obtuvo como resultado un conocimiento medio de 80.7% en mujeres de edad fértil. Asimismo, Guerrero (2017) en su estudio de “Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 a 30 años atendidas en el Centro de Salud Defensores de la Patria, Ventanilla-Lima,2016.” En su variable conocimiento concluyo que obtuvo un conocimiento medio de 56,9% en la prevención del cáncer de cuello uterino.

De igual manera, Valentín (2017) en su estudio “Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes acerca de las medidas preventivas del cáncer cérvico uterino en las mujeres en edad fértil, en el AA. HH “Todos los Santos” del Distrito de San Borja, 2017” en su variable de nivel de conocimiento acerca de las medidas preventivas obtuvo como resultado que el 90% corresponde a un conocimiento medio.

Así también, Evangelista (2019) en su estudio de “Conocimientos y Actitudes sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo Señor de los Milagros - Chimbote, 2019”, encontrándose un 60,6% de conocimiento aceptable. Seguidamente, Anticona (2017) en su estudio: “Conocimiento y actitud sobre Papanicolaou en usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho, 2016”, obtuvo un nivel de conocimiento medio de 91,2% sobre Papanicolaou.

Los resultados de este estudio difieren con el estudio de Rosales (2018) de “Conocimiento y actitud de las adolescentes gestantes sobre prevención del cáncer del cuello uterino atendidas en

consultorios externos del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2018” según su variable de conocimiento el 72,9% posee un conocimiento alto.

En la tabla 3. con respecto a la actitud sobre las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino, se observa que el mayor porcentaje obtenido es de 89.7% que presentan una actitud favorable.

Según nuestra definición conceptual la actitud es el comportamiento habitual y expresado a través de un estado de ánimo que a medida del tiempo las mujeres en edad reproductiva van adoptando y llegan a predisponer reacciones repetidas como sentir, pensar y actuar en este caso acerca de las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino. Estas actitudes pueden manifestarse de forma favorable (positivo) o también de forma desfavorable (negativo).

Ajzen y Fishbein señalan que las creencias influyen y determinan las actitudes, según lo señalado por ellos aplicando al ámbito de la salud podemos decir que las personas reúnen información de su entorno o medio donde se encuentren y de esta manera consideran si esta información es suficiente para el beneficio, riesgo o consecuencia de su salud para que se determine si emplean o no su actitud.

El “Modelo de la Promoción de Salud” de Nola Pender afirma “que la interacción con su entorno para poder alcanzar el bienestar humano. De este modo propuso la formar un modelo de enfermería donde permita a los individuos tomar medidas positivas para el cuidado de su propia salud” señalando en este caso sobre las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino (Aristizábal, 2011).

Estudios a nivel nacional e internacional, se halló una similitud con la de Valentin (2017) en su estudio “Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes acerca de las medidas preventivas del cáncer cérvico uterino en las mujeres en edad fértil, en el AA. HH “Todos los

Santos” del Distrito de San Borja, 2017” según su variable de actitud obtuvo por resultado una actitud favorable de 65% de su población estudiada. Así mismo Rosales (2018) en su estudio: “Conocimiento y actitud de las adolescentes gestantes sobre prevención del cáncer del cuello uterino atendidas en consultorios externos del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2018” en cuanto a la actitud es de 78% de aceptación siendo este de mayor porcentaje.

Los resultados de este estudio no coinciden con la investigación de Evangelista (2019) “Conocimientos y Actitudes sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo Señor de los Milagros - Chimbote, 2019” obtuvo un alto porcentaje de 49,2% de actitud poco positivo. Así mismo en el estudio de Anticona (2017) “Conocimiento y actitud sobre Papanicolaou en usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho, 2016” hay una mayor actitud desfavorable de un 62,5%.

Según la teoría de Nola pender al abordar el conocimiento y la actitud sobre las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino, nos ayuda a saber qué acciones y medidas toman las personas sobre su salud, y de esta manera nos permite implementar acciones para mejorar su calidad de vida en función de su salud y fomentar estilos de vida saludables para posteriormente disminuir las tasas de incidencia y mortalidad de esta enfermedad.

En la tabla 4. Sobre la relación entre conocimiento y actitud en las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino, se determinó que no existe relación entre ambas variables, según la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrado $Ji^2 = 3.357$ con $GL=2$ con un valor de $P = 0,187$, aceptando la Hipótesis Nula.

El no encontrar relación entre conocimiento y actitud; Albert Bandura en su Teoría del “Aprendizaje Social” señala que el individuo aprende y retiene información no solo por su relación con experiencias pasadas o vividas, sino también por todo aquello que puede observar o visualizar en las acciones o experiencias de otro individuo tomándolo a este por modelo, entonces los

conocimientos que va adquiriendo el individuo es a su propia conveniencia, quiere decir que ya depende si lo lleva a la práctica. En el caso de nuestro estudio las características de la población (ver tabla 1) como son; grado de instrucción, edad, paridad; pueden haber influido en las decisiones que tomen (actitud favorable) con respecto a la adopción de las medidas preventivas del cáncer del cuello uterino.

En relación con los estudios encontrados coincide con Valentín (2017) en su estudio “Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes acerca de las medidas preventivas del cáncer cérvico uterino en las mujeres en edad fértil, en el AA. HH “Todos los Santos” del Distrito de San Borja, 2017” encontraron que no existe relación entre ambas variables.

(López et al., 2013) 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 2013”, llegaron a la conclusión que no existe relación entre el conocimiento, pensamiento y actitud.

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones:

- En las mujeres del AA. HH Fujimori - Santa María, un alto porcentaje alcanzo un conocimiento medio sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino.
- 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.
- 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.

6.2 Recomendaciones:

- A los profesionales de salud especialmente a enfermería implementar programas de intervención educativa en la prevención del cáncer de cuello uterino para mejorar el nivel de conocimiento de las mujeres.

- Se sugiere que el Puesto de Salud Primero de Mayo, promueva campañas preventivas, promocionales sobre cáncer de cuello uterino a la población para que puedan optar un estilo de vida saludable.
- El Puesto de Salud pueda concientizar a la población acerca de la importancia y prevención oportuna de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en especial aquellas madres que tienen hijas de 9 a 13 años.
- Que se efectúen investigaciones en el AA. HH Fujimori de mayor nivel para conocer las diferentes problemáticas y brindar una solución en beneficio de la población.

CAPITULO VII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

7.1 Fuentes Bibliográficas

Bunge, M. (1980). *Epistemología*. España: Editoria Ariel.

Castanedo, C. (2008). *Seis Enfoques Psicoterapeuticos*. México: El Manual Moderno S.A. de C.V.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. Mexico: MC Graw Hill Education.

Raile, M., & Marriner, A. (2011). *Modelos y teorías en Enfermería*. España: S.A. ELSEVIER ESPAÑA.

7.2 Fuentes hemerográficas

López, C., Calderón, M., & González, M. (10 de 01 de 2013). 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. *Scielo org*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v19n1/v19n1a5.pdf>

Matos, N.A., Ali, P.N., Padrón, C.M., Matos, B.A., & Cuevas, R.B. (2019). Eficacia de la intervención educativa sobre el conocimiento del cáncer cérvicouterino. *Acta Médica del Centro*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2019/mec194i.pdf>

Narváez, O.L., Collazos, C.A., Daza, O.K., Torres, C. Y., Ijaji, P.J., Gomèz, S.D., & Orozco, F.C. (2019). Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica de la ciudad de Cali, Colombia. *Rev. Peru. Ginecol. Obstet. Vol.65 no.3 Lima Jul./Dic*, http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322019000300005&script=sci_arttext.

DIRESA. (2018). *Boletín Informativo*. Obtenido de Huacho: DIRESA - LIMA.

7.3 Fuentes Documentales

Aguilar, Y. (2017). *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 (Tesis para título)*. Obtenido de: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/574/T-TPLE-Yanina%20Aguilar%20Diaz.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Anticona, A. (2017). *Conocimiento y Actitudes sobre Papanicolaou en usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho, 2016 (Tesis para título)*. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17141/Anticona_FAI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Evangelista, G. (2019). *Conocimientos y Actitudes sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo Señor de los Milagros - Chimbote, 2019 (Tesis para título)*. Obtenido de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14102/ACTITUDES_CON

OCIMIENTOS_EVANGELISTA_HERRERA_GLASDENI_.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Guerrero, D. (2017). *Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 a 30 años atendidas en el Centro de Salud Defensores de la Patria, Ventanilla-Lima, 2016* (Tesis para título). Obtenido de <http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/111/1/GUERRERO%20PEREZ%20DORA%20CARMELA.pdf>

Guevara, K., & Rabanal, Y. (2017). *Conocimiento sobre los factores de riesgo y prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino, en mujeres del Centro de Salud “Baños del Inca” Cajamarca - 2017* (Tesis para título). Obtenido de <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/368/TESIS%20%20FINAL%200.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lorayco, E., & Patilla, S. (2020). *Nivel de conocimiento y actitud frente a una intervención educativa en salud, sobre medidas de prevención del cáncer de cuello uterino, en adolescentes de I.E particular el Carmelo, cusco – Perú 2020* (Tesis para título). Obtenido de http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/3398/1/Estefany_Solanch_Tesis_bachiller_2020%20%281%29.pdf

Ramirez, S. (2020). *Conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer de cérvix de las mujeres en edad fértil, Centro Poblado el Sol – Huaura, 2019- 2020* (Tesis para título). Obtenido de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3954/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rosales, L. (2018). *Conocimiento y actitud de las adolescentes gestantes sobre prevención del cáncer del cuello uterino atendidas en consultorios externos del Hospital de Apoyo II-2 Sullana.diciembre 2016- abril 2017 (Tesis para título)*. Obtenido de http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13830/Tesis_61889.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Valentin, A. (2017). *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, 2017 (Tesis para título)*. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/937/TITULO%20-%20Valentin%20Luna%2c%20%20Anyolina%20Edith.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

7.4 Fuentes Electrónicas

American Cancer Society. (3 de Enero de 2020). *Causas, Factores de riesgo y Prevención*. Obtenido de <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>

American Cancer Society. (30 de Julio de 2020). *¿Qué es cáncer de cuello uterino (cervical)?* Obtenido de <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/acerca/que-es-cancer-de-cuello-uterino.html>

American Cancer Society. (30 de Julio de 2020). *Pruebas de detección para el cáncer de cuello uterino*. Obtenido de <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/pruebas-de-deteccion.html>

American Cancer Society. (26 de Octubre de 2020). *¿Qué es el cáncer?* Obtenido de <https://www.cancer.org/es/cancer/aspectos-basicos-sobre-el-cancer/que-es-el-cancer.html>

American Society of Clinical Oncology. (Febrero de 2019). *Cáncer de cuello uterino: Diagnóstico*. Obtenido de Cancer. Net: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-cuello-uterino/diagnostico>

American Society of Clinical Oncology. (Febrero de 2019). *Cáncer de cuello uterino: Factores de riesgo*. Obtenido de Cancer.Net: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-cuello-uterino/factores-de-riesgo>

American Society of Clinical Oncology. (Febrero de 2019). *Cáncer de cuello uterino: Síntomas y signos*. Obtenido de Cancer.Net: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-cuello-uterino/sintomas-y-signos>

Asociación Española Contra el Cáncer. (2018). *Todo sobre el cáncer - Cáncer de útero*. Obtenido de <https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-utero>

Asociación Española Contra el Cáncer. (2018). *Todo sobre el cáncer/Tratamiento del cáncer de cérvix*. Obtenido de <https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-cuello-uterino-cervix/tratamientos>

Enciclopediasalud.com. (16 de Febrero de 2016). Obtenido de <https://www.enciclopediasalud.com/definiciones/actitud>

Instituto Nacional del Cáncer. (12 de Junio de 2020). *Tratamiento del cáncer de cuello uterino (PDQ®)–Versión para pacientes*. Obtenido de INS: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/paciente/tratamiento-cuello-uterino-pdq#:~:text=El%20cancer%20de%20cuello%20uterino%20es%20una%20enfermedad%20por%20la,del%20cancer%20de%20cuello%20uterino>.

Instituto Nacional del Cáncer. (23 de Octubre de 2020). *Prevención del cáncer de cuello uterino (PDQ®)–Versión para pacientes*. Obtenido de INC:

https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/paciente/prevencion-cuello-uterino-pdq#_24

MINSA. (Junio de 2017). *Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino*. Obtenido de Ministerio de Salud:

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342285/Gu%C3%ADa_de_pr%C3%A1ctica_cl%C3%ADnica_para_la_preveni%C3%B3n_y_manejo_del_c%C3%A1ncer_de_cuello_uterino._Gu%C3%ADa_t%C3%A9cnica20190716-19467-dnxtb7.pdf

MSDsalud. (2019). *Diferencia entre promoción y prevención de la salud*. Obtenido de

<https://www.msdsalud.es/cuidar-en/prevencion/quieres-saber-mas/diferencia-promocion-prevencion-salud.html>

OMS. (2018). *Cáncer de Cuello uterino*. Obtenido de https://www.who.int/health-topics/cervical-cancer#tab=tab_1

OMS. (04 de Febrero de 2019). *Cáncer de Cuello Uterino*. Obtenido de

<https://www.who.int/reproductivehealth/topics/cancers/en/>

OMS. (12 de Septiembre de 2018). *Cáncer*. Obtenido de [https://www.who.int/es/news-room/fact-](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer)

[sheets/detail/cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer)

OMS/OPS. (2018). *Cáncer Cervicouterino*. Obtenido de OPS:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5420:2018-cervical-cancer&Itemid=3637&lang=es

ONUSIDA. (07 de Febrero de 2020). *Cervical Càncer*. Obtenido de:

https://www.unaids.org/es/cervical_cancer#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20de%20cuello%20uterino,convertirse%20r%C3%A1pidamente%20en%20c%C3%A1ncer%20invasivo.

OPS. (Febrero de 2019). *Virus del Papiloma Humano - VPH*. Obtenido de

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=hojas-informativas-3577&alias=32862-hoja-informativa-2-virus-papiloma-humano-vph-862&Itemid=270&lang=es

OPS/OMS. (01 de Febrero de 2019). *OPS/PERU. El càncer/ El càncèr cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se puede prevenir.*

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

Real Academia Española. (2012). *Actitud*. Obtenido de <https://definicion.de/actitud/>

Real Academia Española. (2014). *Conocimiento*. Obtenido de <https://dle.rae.es/conocimiento>

ANEXO

ANEXO1: Matriz de consistencia

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES INDICADORES	METODOLOGIA
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori - Santa María 2021?	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori - Santa María 2021.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de cuello</p>	<p>Hipótesis General Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori - Santa María 2021.</p> <p>Hipótesis Específicos</p>	<p>Nivel de Conocimiento</p>	<p>Definición Estadios del cáncer</p> <p>Factores de riesgo Infección por VPH Antecedentes sexuales Tabaquismo Uso prolongado de anticonceptivos orales</p> <p>Deficiencia del sistema inmunitario</p> <p>Signos y síntomas Diagnostico Examen físico Biopsia</p>	<p>Nivel: II</p> <p>Diseño de investigación: No experimental</p> <p>Tipo de investigación Correlacional, corte transversal, descriptivo</p> <p>Enfoque: Es cuantitativa</p> <p>Población: Consta de 400 mujeres.</p> <p>Tipo de muestreo:</p>

	<p>uterino en mujeres, Fujimori - Santa María 2021.</p> <p>Identificar la actitud sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori - Santa María 2021.</p>	<p>Existe un bajo nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori - Santa María 2021.</p> <p>Existe una actitud desfavorable sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori - Santa María 2021.</p>	<p>Actitud</p>	<p>Prueba de Papanicolaou</p> <p>Tratamiento</p> <p>Cirugía</p> <p>Radioterapia</p> <p>Quimioterapia</p> <p>Terapia Biológica (Inmunoterapia)</p> <p>Prevención</p> <p>Vacuna contra VPH</p> <p>Actitudes para la toma del VPH</p> <p>Vacunación contra VPH</p> <p>Aplicación del test VPH para diagnosticar el cáncer de cuello uterino.</p> <p>Actitud para la toma del Papanicolaou</p>	<p>Muestreo no probabilístico – conveniencia</p> <p>Técnica de recolección de datos:</p> <p>Se empleará la encuesta.</p> <p>Instrumento de recolección de datos:</p> <p>Cuestionario de conocimiento consta de 17 preguntas y de actitud 14 preguntas.</p>
--	---	--	-----------------------	--	--

				<p>Frecuencia en la toma del Papanicolaou.</p> <p>Momento adecuado para la toma del Papanicolaou.</p> <p>Importancia de la prueba del Papanicolaou.</p> <p>Actitud sobre el cáncer de cuello uterino</p> <p>Origen del cáncer de cuello uterino.</p> <p>Diagnóstico para el cáncer de cuello uterino.</p> <p>Signos y síntomas del cáncer de cuello uterino.</p> <p>Factores de riesgo.</p> <p>Actitud de las medidas preventivas</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>del cáncer de cuello uterino</p> <p>No tener muchas parejas sexuales.</p> <p>Lavados vaginales.</p> <p>Prevención para el cáncer de cuello uterino.</p> <p>Información sobre la prevención y control del cáncer de cuello uterino por el personal de salud.</p>	
--	--	--	--	---	--

ANEXO 2. Consentimiento informado

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN”
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... con DNI N°
Brindo mi consentimiento a las autoras responsables para que me encueste, comprendo que será parte de un estudio de investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad a las preguntas planteadas.

Las investigadoras se comprometen a guardar la confiabilidad y anonimato de los datos, guardando en reserva la identidad de las personas que participaron.

Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA

..... / / Santa María

ANEXO 3. Instrumento para la toma de datos



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN”
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Relación entre Conocimiento y Actitudes sobre medidas preventivas del
 cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori - Santa María 2021**

CUESTIONARIO

PRESENTACIÓN

El presente cuestionario tiene como objetivo; recopilar información el conocimiento de las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino. El cuestionario que se le otorgara es de carácter anónimo y confidencial, por lo cual se le agradecerá que conteste las preguntas con seriedad y honestidad.

INSTRUCCIÓN:

A continuación lea cuidadosamente las preguntas y marque con aspa (x) la respuesta que usted crea conveniente.

• DATOS GENERALES

1. Edad:

2. N° Hijo:

3. Familiares con cáncer:

4. Grado de Instrucción:

a) Ninguna

b) Primaria

c) Secundaria

d) Superior

5. Estado Civil

a) Soltera

b) Casada

c) Conviviente

d) Viuda

6. Procedencia

a) Costa

b) Sierra

c) Selva

- CONOCMIENTOS SOBRE CANCER DE CUELLO UTERINO

1. ¿Qué es prevención?
 - a) Es tratar una enfermedad que ya tiene
 - b) Controlarse ante que aparezca la enfermedad
 - c) Es curar una herida operatoria
 - d) Todas son incorrectas
2. Tener una buena conducta sexual con protección se puede prevenir
 - a) El cáncer de cuello uterino
 - b) Embarazo no deseado
 - c) El virus de papiloma humano
 - d) Todas son correctas
3. Tener sexo responsable con una sola pareja podemos prevenir
 - a) Enfermedades venéreas
 - b) VIH (sida)
 - c) Cáncer de cuello uterino
 - d) Todas son correctas
4. ¿Qué es el cáncer de cuello uterino?
 - a) En una enfermedad pélvica
 - b) Es una enfermedad que afecta solo el cuello del útero
 - c) Es una enfermedad de la sangre
 - d) Todas son incorrectas
5. ¿Cuáles son las formas de prevenir el cáncer de cuello uterino?
 - a) Dejar de fumar
 - b) Dejar de tener muchas parejas sexuales
 - c) Dejar de tener muchos embarazos
 - d) Todas son correctas
6. ¿Cuáles son los factores de riesgo que causa el cáncer de cuello uterino?
 - a) Conducta sexual o muchas parejas sexuales
 - b) La raza
 - c) Antecedentes familiares con cáncer

- d) Todas son correctas
7. ¿Cuáles no son los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino?
- a) Conducta sexual o números de parejas
 - b) Edad
 - c) Anticonceptivo orales
 - d) Factores nutricionales
8. ¿Dónde se origina el cáncer de cuello uterino?
- a) En el cuello del útero
 - b) En la sangre
 - c) En la vagina
 - d) Todas son incorrectas
9. ¿Cuáles son los síntomas del cáncer de cuello uterino?
- a) Dolor pélvico
 - b) Abundante descenso con mal olor
 - c) Sangrado vaginal anormal
 - d) Todas son correctas
10. ¿A qué edad se coloca la vacuna del virus del papiloma humano?
- a) De 9 a 13 años
 - b) De 13 a 15 años
 - c) De 20 a 25 años
 - d) Todas son incorrectas
11. ¿Qué es el test virus del papiloma humano (VPH)?
- a) Es una prueba diagnóstica del VPH
 - b) Vacunarse del VPH
 - c) Es un test de preguntas del VPH
 - d) Todas son incorrectas
12. ¿A qué edad se puede tomar el test del Virus Papiloma Humano?
- a) De 30 a 49 años
 - b) De 20 a 49 años
 - c) De 10 a 19 años
 - d) De 49 a 59 años

13. La prueba del Papanicolaou se toma en:
- a) Del cuello del útero
 - b) Análisis de sangre
 - c) Es una placa de rayos X
 - d) Todas son incorrectas
14. ¿Cada cuánto tiempo se debe realizar la prueba de Papanicolaou?
- a) 3 veces al año
 - b) Una vez al año
 - c) Cada 5 años
 - d) Todas son correctas
15. ¿A qué edad se debe realizarse el Papanicolaou?
- a) Las mujeres mayores de 35 años
 - b) Las mujeres que han tenido hijos
 - c) Las mujeres mayores de 21 años que han tenido relaciones sexuales
 - d) Las mujeres que ya hayan iniciado sus relaciones sexuales
16. ¿En qué caso no se debe tomar el Papanicolaou?
- a) La mujer esta menstruando
 - b) Colocación de óvulos o cremas
 - c) Cuando tuvo relaciones un día antes de su examen
 - d) Todas son correctas
17. ¿Por qué es importante la toma del Papanicolaou?
- a) Para detectar infecciones urinarias
 - b) Para detectar cáncer de cuello uterino
 - c) Para saber si hay dolor pélvico
 - d) Todas son correctas

• **ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CANCER DE CUELLO UTERINO**

ÍTEMS		SI	NO
1	Usted cree que colocándolas la vacuna del Virus Papiloma Humano a las niñas se puede prevenir el cáncer de cuello uterino.		
2	Usted cree que tomándose el test del Virus Papiloma Humano puede diagnosticar cáncer uterino.		
3	Usted cree que el cáncer de cuello uterino se origina en el cuello del útero.		
4	Usted cree que la principal forma de detectar cáncer de cuello uterino es haciéndose un PAP o Biopsia.		
5	Usted cree que el principal síntoma del cáncer del cuello uterino es el sangrado vaginal anormal, dolor pélvico, abundante descenso y mal olor.		
6	Usted cree que la edad es un factor de riesgo que no se puede modificar.		
7	Usted cree que los factores de riesgos del cáncer del cuello uterino es tener muchas parejas sexuales, múltiples embarazos y métodos anticonceptivos.		
8	Usted cree que cada 5 años se toma un Papanicolaou.		
9	Usted cree que el examen del Papanicolaou se debe tomar cuando la mujer está menstruando.		
10	Considera que la toma del Papanicolaou es importante para diagnosticar cáncer de cuello uterino.		
11	Considera que es bueno la prevención para el cáncer de cuello uterino.		
12	Usted considera que dejar de fumar, tener muchas parejas sexuales y mucho embarazo es forma de prevenir del cáncer de cuello uterino.		
13	Usted cree realizándose su ducha vaginal después de tener relaciones sexuales se puede prevenir el cáncer de cuello uterino.		
14	Le gustaría que el personal de salud oriente a su AAHH sobre los programas de prevención y control del cáncer de cuello uterino.		

ANEXO 4. Validación de instrumento

TABLA DE CONCORDANCIA DEL INSTRUMENTO

PRUEBA BINOMIAL

PGTAS/JUECES	1	2	3	4	5	6	7	8	Probabilidades
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004

La validez del instrumento fue establecida por el juicio de experto y al aplicar la sugerencia brindadas por los mismos, se aseguró la coherencia interna del instrumento.

Si P (probabilidad) es < 0.05 , la concordancia es significancia
--

Los 7 resultados obtenidos fueron menores a 0.05, por lo tanto, en todos ellos existe una concordancia significativa.

ANEXO 5: Evidencias Fotográficas





ASESORA Y JURADO EVALUADOR

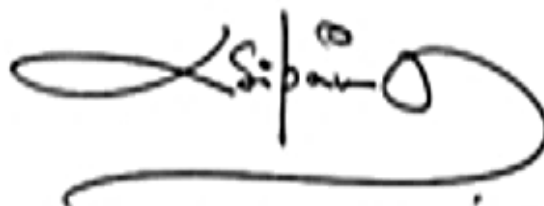
ASESORA
DRA. JULIA ROSA CHÁVEZ PAJARES



PRESIDENTA
MG. MARÍA ISABEL CURAY OBALLE



SECRETARIA
DRA. MIRTHA TREJO LÓPEZ



VOCAL
DR. GUSTAVO SIPAN VALERIO