

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
ESCUELA DE POSGRADO



CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE
CÁNCER DE CUELLO UTERINO DE MUJERES EN EDAD
FÉRTIL QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD JOSÉ
LEONARDO ORTIZ CHICLAYO 2020

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN ENFERMERÍA

AUTOR

MILAGROS PAOLA TARRILLO DUEÑAS

ASESOR

MIRIAN ELENA SAAVEDRA COVARRUBIA

<https://orcid.org/0000-0002-8139-3816>

Chiclayo, 2021

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE
CÁNCER DE CUELLO UTERINO DE MUJERES EN EDAD
FÉRTIL QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD JOSÉ
LEONARDO ORTIZ CHICLAYO 2020**

PRESENTADA POR:

MILAGROS PAOLA TARRILLO DUEÑAS

A la Escuela de Posgrado de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el grado académico de

MAESTRO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR:

Magaly del Rosario Chú Montenegro

PRESIDENTE

Mirtha Alvarado Tenorio

SECRETARIO

Mirian Elena Saavedra Covarrubia

VOCAL

Dedicatoria

La presente investigación que fue desarrollada con todo mi empeño y sacrificio, se lo dedico a mi mamá Paula Dueñas Cazal que desde el cielo me guía, a mi padre Segundo Tarrillo Acuña quien siempre me está apoyando en mis nuevos retos y desafíos, a mis hermanos Samuel, Moisés, Jacobo y Nelly por impulsarme a ser mejor cada día. A mi amor Deyvy Coronel Díaz por confiar en mí y por brindarme su apoyo incondicional. A mis hijos perrunos Cooper y Covid, quienes me han dado tanto amor y demostrado que son parte importante en mi vida.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora Dra. Mirian Elena Saavedra Covarrubia por brindarme sus sabios conocimientos.

A todos mis docentes por ser una buena guía en todo este transcurso de la Maestría.

AL Centro de Salud de José Leonardo Ortiz, por permitirme realizar la investigación y por su información brindada.

A mis padrinos Laura y Antonio, por todo su apoyo brindado.

A mis primos Fernando Dueñas y Cynthia Dueñas por ser parte de mi día a día y darme fortaleza.

A mi tía Libia Dueñas Casal, por siempre acompañarme en este largo camino a pesar de la distancia siempre brindándome una motivación.

Resumen

Esta investigación tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz 2020. El cáncer en la actualidad es un problema de salud pública, el cual viene aumentando cada año y ocasionando el aumento de la morbi y mortalidad en la población. Durante el mes de enero a octubre 2019, según datos estadísticos del Hospital Regional Lambayeque, se presentaron 629 pacientes con esta enfermedad. En la Micro- Red José Leonardo Ortiz; en el establecimiento de José Leonardo Ortiz 3 casos⁹. Estudio cuantitativo de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal. La recolección de datos se realizó utilizando 2 encuestas validadas por juicio de expertos, se realizó una prueba piloto a 15 estudiantes mujeres de enfermería, se obtuvo 0.3 en la correlación de Person. Este estudio se aplicó a un total de 150 mujeres. Los resultados de la variable nivel de conocimiento, se obtuvo que 69.3% tienen un nivel medio, 4.0% cuentan con un nivel alto, y 26.7% tienen nivel bajo. En lo relacionado a prácticas preventivas, un 64% inadecuadas, mientras que el 36% adecuadas. Dando respuesta al objetivo general se obtuvo que existe una correlación positiva baja (0.154) entre las 2 variables en estudio ($p < 0.05$) siendo los resultados significativos.

Palabras clave: Cáncer de cuello uterino- Conocimiento- Mujeres en edad fértil- NIC- Practicas preventivas- VPH ⁽¹⁾

Abstract

This research aims to determine the relationship between the level of knowledge and preventive practices on cervical cancer of women of childbearing age who attend the José Leonardo Ortiz 2020 Health Center. Cancer is currently a public health problem, which has been increasing every year and causing an increase in morbidity and mortality in the population. During the month of January to October 2019, according to statistical data from the Lambayeque Regional Hospital, there were 629 patients with this disease. In the Micro-Network is José Leonardo Ortiz; in the establishment of José Leonardo Ortiz 3 cases⁹. This study is quantitative, descriptive, correlational and cross-sectional. Data collection was carried out using 2 surveys validated by expert judgment, the statistical validity was a pilot test on 15 female nursing students, and 0.3 was obtained in the Person correlation. This study was applied to a total of 150 women. The results of the variable level of knowledge, it was obtained that 69.3% have a medium level, 4.0% have a high level, and 26.7% have a low level. Regarding preventive practices, 64% are inappropriate, while 36% are adequate. In response to the general objective, it was obtained that there is a low positive correlation (0.154) between the 2 variables under study ($p < 0.05$), the results being significant.

Keywords: Uterine Cervical Neoplasms- Knowledge- Women of childbearing age-NIC- Preventive practices- HPV ⁽¹⁾

ÍNDICE

I.	Introducción	8
II.	Marco teórico	14
III.	Hipótesis	26
IV.	Metodología	26
4.1.	Tipo y nivel de investigación	26
4.2.	Diseño de la investigación	26
4.3.	Población, muestra y muestreo	26
4.4.	Criterios de selección	27
4.5.	Operacionalización de variables	28
4.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
4.7.	Procedimientos	31
4.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	31
4.9.	Matriz de consistencia	32
4.10.	Consideraciones éticas	33
V.	Resultados y discusión	34
VI.	Conclusiones	40
VII.	Recomendaciones	41
VIII.	Lista de referencias	42
IX.	Anexos	48

I. Introducción

El cáncer es el segundo causante de defunciones a nivel mundial; en 2015, ocasionó 8,8 millones de fallecimientos. El Cáncer de Cuello Uterino (CACU) es el segundo tipo de cáncer más frecuente en las mujeres de las regiones menos desarrolladas, donde se estima que en 2018 hubo unos 570 000 nuevos casos (el 84% de los nuevos casos mundiales)⁽²⁾.

Debido a los diferentes avances y conocimiento mediante investigaciones, actualmente el Cáncer es de gran relevancia, ya que cada año se va incrementando y causando muerte en la población a nivel mundial, los factores de riesgo mencionados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), son resaltantes y causantes de muchas enfermedades, transmisibles y no transmisibles. Los factores de riesgo son muchas veces poco considerados por la población, los cuales están dañando grandemente la salud, conllevando al deterioro de la misma y la propagación de enfermedades.

Esta enfermedad ocupa la segunda causa de muerte en las Américas. En el 2018 generó 1,3 millones de fallecimientos, y 3.7 millones de nuevos casos; es así que más de 72.000 mujeres fueron diagnosticadas con esta enfermedad y aproximadamente hay defunción de 34.000 en la Región de las Américas. El número de defunciones son el triple en América Latina y el Caribe a comparación de Norteamérica, logrando así identificarse grandes diferencias⁽³⁾.

La incidencia y aumento del cáncer es alarmante, para lo cual es de vital importancia para la salud, no solo por su incremento sino también por las causas de mortalidad. Está afectando a todas las generaciones, sin distinción de sexo, condición social, raza o edad. Es un problema del presente y futuro el cual debemos combatir, antes que se convierta en la enfermedad que acabe con la humanidad o conlleve a su deterioro progresivo con el pasar de los años. Esta enfermedad es muy agresiva ya que viene en aumento conforme pasan los años, lo cual es de gran importancia a nivel mundial, regional y local, por las defunciones debido a dicha enfermedad.

Alrededor del 40% de casos dados por esta enfermedad son prevenibles, si se eludiera los factores predisponentes. Existen programas de apoyo para su prevención así mismo intervenciones y tamizajes ya que el cáncer en sus primeros estadios es curable con un tratamiento óptimo⁽³⁾.

Hoy en día el cáncer es un tema que se conoce por toda la población a nivel mundial debido a su gran relevancia, así mismo hay desconocimiento sobre cómo prevenirlo, o que hacer para no poder tener cáncer, cabe resaltar que toma gran importancia hablar sobre los llamados “estilos de vida saludable”, para los cuales intervienen: la nutrición balanceada, el comer sano y equitativo de acuerdo a nuestra edad; las horas de sueño adecuadas para nuestra edad.

En Latinoamérica esta enfermedad se encuentra ocupando el 3er lugar siendo responsable de gran número de defunciones y en el Perú encontramos que a nivel de Lima Metropolitana se obtuvo que ha incrementado el padecimiento de dicha enfermedad en forma general, afectando ambos sexos, entre los periodos 2013- 2017 en ambos sexos. El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) aporta cuidado a pacientes con tumores benignos y malignos, así como de enfermedades pre- malignas y otras relacionadas a los diversos tipos de cáncer. El CACU es una enfermedad que se encuentra dentro de las 5 más frecuentes, se registraron 1414 casos nuevos ⁽⁴⁾.

La detección precoz de cualquier tipo de cáncer es la clave para poder combatir la enfermedad, ya que es ahí donde se puede llevar un tratamiento oportuno y eficaz, evitando así el aumento de la mortalidad en la población. Una mujer peruana no debería morir a causa de la enfermedad en estudio, porque se puede evitar, mediante pruebas de tamizajes. La importancia de llevar una salud preventiva es fundamental para poder detectar y combatir esta enfermedad a tiempo de que no se propague más en mujeres con edad fértil.

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA), se hizo cargo de forma responsables y llevando a cabo así su servicio, celebra por 8vo año, la “Semana Perú contra el cáncer”, el cual se lleva a cabo desde el año 2003, según la Resolución Ministerial N° 710-2003-SA/DM la cual promulga que tercera semana del mes de octubre de cada año como la “Semana Perú Contra el Cáncer”, a lo cual se consideró en el programa de actividades oficiales del MINSA ⁽⁵⁾.

En el Perú, hace algunos años se viene implementando políticas públicas para poder difundir esta enfermedad que está causando muchas defunciones en la población; con el fin de crear conciencia en todos los pobladores para que ellos cuiden de su salud, optando por medidas preventivas con el propósito de detener el aumento de esta enfermedad. Uno

de los mayores causantes de mortalidad en mujeres en Perú, el cual causa daño directamente a la población de féminas en especial a las de edad reproductiva, lo cual genera pérdida para sus familiares y un gran impacto en la economía del país ⁽⁵⁾.

En el departamento de Lambayeque encontramos gran deficiencia de tamizajes para identificar a tiempo esta enfermedad, lo cual pone en riesgo a toda la población ya que sin un adecuado descarte no se podrá detectar a tiempo dicha enfermedad y mucho menos tratarla. Es por ello que se evidencia el aumento en las cifras de muerte en la población de Lambayeque con dicha enfermedad ⁽⁴⁾.

Esta enfermedad es de gran relevancia para nuestro departamento de Lambayeque por su aumento significativo que se evidencia por año, es significativo el poco porcentaje de tamizaje en la gran demanda de población en riesgo que se tiene hoy en día.

A nivel internacional encontramos estudios donde mencionan que las mujeres carecían de conocimiento sobre la enfermedad en estudio; en relación a las prácticas preventivas no las realizaban en su mayoría por desconocimiento y poca accesibilidad a los centros de salud ^(6 7 8).

En un estudio cuya población fueron mujeres en edad fértil se obtuvo como resultado que la mayoría presentaba conocimientos preventivos deficientes ⁽⁹⁾.

En los estudios podemos interpretar que existe un deficiente conocimiento, actitud y práctica de prevención sobre esta enfermedad mencionada anteriormente, así mismo se toma poco en cuenta la realización de pruebas para descartar dicha enfermedad. Es indispensable conocer las medidas preventivas sobre esta enfermedad, para lograr así evitar contraerla y estar alertas a las posibles manifestaciones de la misma.

En el servicio de Ginecología del Hospital Nacional Sergio Bernales, una población conformada por las mujeres en edad reproductiva, se obtuvo que manejan un conocimiento medio y las medidas preventivas son inadecuadas acerca de esta enfermedad ⁽¹⁰⁾.

El conocimiento acerca de esta enfermedad es de gran importancia ya que con ello se logra identificar cuando se sabe de dicha enfermedad, es por ello la relevancia de que la población y en especial la población de estudio logren tener un óptimo conocimiento sobre esta enfermedad, para prevenirla. En nuestro país existen muchas formas de

comunicación y de brindar información así mismo buscarla, por lo que es deseable que se tenga conocimiento sobre esta enfermedad para con ello evitar que aumente la tasa de mortalidad por esta enfermedad, la cual está incrementando al pasar de los años.

A nivel nacional encontramos estudios donde se obtiene como resultado que existe un conocimiento medio en relación a la enfermedad en estudio, así mismo se obtiene regular en relación a las prácticas de prevención ^(11 12 13).

Siendo Perú uno de los países con gran morbi-mortalidad de esta enfermedad, es alarmante ver que en un estudio es totalmente desconocida por la población. Logrando así estar en riesgo de padecer dicha enfermedad y no poderla detectar a tiempo. Una vez más podemos evidenciar la deficiencia que existe entre estas dos variables, las cuales son muy importantes para poder frenar el aumento de casos con esta enfermedad que día a día causa más daño en la población femenina en el Perú.

A nivel local en dos estudios mencionaron que el conocimiento de la enfermedad en estudio es medio mientras que las prácticas preventivas son bajas o desfavorables ^(14 15).

En Chiclayo existe ya distintos programas y campañas con relación a cómo evitar esta enfermedad, mencionado anteriormente existe aún un nivel de actitudes y prácticas desfavorables lo cual condiciona a que las mujeres en edad fértil puedan contraer dicha enfermedad o estén más propensas a padecer de la misma.

Durante el mes de enero a octubre 2019, según datos estadísticos en el Hospital Regional Lambayeque se presentaron 629 nuevos ingresos de personas que fueron afectadas por esta enfermedad. Encontramos en la Micro- Red se José Leonardo Ortiz; en el establecimiento de Villa hermosa 1 caso, Culpon 3 casos, Paul Harris 1 caso, Pedro Pablo Atusparia 5 casos y José Leonardo Ortiz 3 casos ⁽¹⁶⁾.

Según lo manifestado por personal que actualmente se encuentra en el lugar de investigación, manifiestan que hay regular concurrencia de pacientes (50 diario aproximadamente), de los cuales se ha logrado identificar casos de esta enfermedad ya mencionada, así mismo nuevos pacientes con VPH en sus etapas iniciales, a los cuales se les ha brindado tratamiento y en la mayoría de casos se ha derivado a hospitales de mayor complejidad. Datos de este año 2020 nos indica que desde el mes de enero a setiembre se han realizado 11 tamizajes de Papanicolaou y 21 tamizajes de Inspección con Ácido

Aséptico. Teniendo como resultado 1 caso de VPH o NIC 1. Actualmente debido a la Pandemia que estamos enfrentado sobre el Covid-19, se ha tenido que cancelar las atenciones ambulatorias, solo el centro de salud está atendiendo casos de emergencia que no tengan síntomas de problemas respiratorios, se ha gestionado consultas de forma virtual con los pacientes que necesitaran atención con urgencia ⁽¹⁷⁾.

En el distrito de José Leonardo Ortiz, existe gran porcentaje de mujeres en edad reproductiva que tienen gran concurrencia al centro de salud, según lo manifestado por el profesional sanitario que labora en este establecimiento, se cuenta ya con casos de esta enfermedad y así mismo la población en estudio que son diagnosticadas del Virus de Papiloma Humano (VPH) en sus primeros estadios, es por ello la importancia de abordar sobre este problema de salud el cual es sumamente relevante en la actualidad.

Según lo expresado con anterioridad, se formula la pregunta ¿Cuál es el nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz Chiclayo 2020? Con el objetivo general de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz 2020. Y con los objetivos específicos de identificar el nivel de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz 2020. Identificar el nivel de prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz 2020.

Desde el periodo comprendido entre el año 2012 hasta el año 2018 se ha obtenido que el mayor porcentaje se ha evidenciado para esta enfermedad logrando así un 34.1 ⁽¹¹⁾. Debido al incremento de esta enfermedad en el Perú y a nivel mundial es de suma importancia, los cuales ya se están evidenciando mediante el aumento en la mortalidad de dicha enfermedad. El CACU fue el más usual a nivel global evidenciándose en un 18,4% ⁽¹¹⁾. Es por ello que esta enfermedad es una prioridad a nivel mundial ya que se puede prevenir si se logra detectar a tiempo.

El alto porcentaje de muerte por esta enfermedad es cada vez más alarmante a nivel mundial, en Perú y en Lambayeque, es por ellos que esta investigación pretende recabar la información adecuada para poder así emprender nuevas metas que ayudaran a todo el

personal de salud y a la misma población a que puedan tener una mejor cultura preventiva y así mejorar su salud y el cuidado de la misma ⁽²⁾.

La relevancia que tiene hoy en día esta enfermedad que afecta tanto a las mujeres, es altamente ya que se viene incrementando su padecimiento, según datos estadísticos presentados por la OMS, OPS, INEI y MINSA. Es por ello que es necesario conocer sobre cómo prevenirlo o evitarlo para así lograr disminuir su aumento y erradicarlo por completo, es tarea de todos.

Los programas encargados de identificar y tamizar, lograron hallar en forma general un 10.1% de los casos, siendo de forma específica un 34.1% cáncer de cuello uterino ⁽¹⁸⁾. La influencia que tiene los Centros de Salud es fundamental ya que es ahí donde tenemos que poner gran empeño y énfasis en la promoción de la salud como es en este caso esta enfermedad, así mismo la prevención de posibles amenazas, lograr identificar oportunamente diagnósticos en su nivel inicial para así brindar a la paciente un adecuado tratamiento; la población asiste para ser atendidas en los diferentes servicios, por lo cual es ahí donde se debe captar y sensibilizar a la población para que tengan un mejor cuidado sobre su salud y evitar así tener una enfermedad o llegar a su fallecimiento por causa de ella.

Los cambios que estamos afrontando hoy en día en el Perú, mediante los estilos de vida saludable, lastimosamente se encuentran deteriorados, la población aún sigue con conocimiento y prácticas que muchas veces son erradas y retardan así la detección oportuna de la enfermedad. Ya no tienen una conciencia de salud preventiva, se desconoce muchos términos, los cuales son de vital importancia para la óptima salud.

Este trabajo de investigación se desarrolló teniendo en cuenta la problemática actual en la cual estamos viviendo y afrontando. Es importante tener en claro que esta enfermedad es prevenible y se puede tratar si se logra detectar a tiempo, para lo cual se tiene los medios necesarios y exámenes para poder realizarlo.

Así mismo permite que la enfermera que labora en los primeros niveles de atención participe activamente de estos programas de prevención mediante la educación a la población, ya que es fundamental que se desarrolle métodos de sensibilización a la población en todos los niveles de atención, así mismo estrategias de intervención que mejoren y brinden una mayor información sobre esta enfermedad y así mismo las causas

de cómo se puede evitar, que es mediante los tamizajes, pruebas y exámenes.

Lo que logremos obtener contribuirá a generar nuevos retos y metas para poder emprender, con el fin de mejorar estilos de vida de la población y con ello prolongar la vida de las personas; logrando evitar que aumente los fallecimientos por esta enfermedad, dando mayor importancia a la promoción de la salud, que hoy en día es tan básico e importante.

II. Marco teórico

La salud hoy en día con los acontecimientos se ha ido valorando por las personas como seres humanos, es por ello impórtate mencionar y detallar esta enfermedad que hoy en día está causando tanto daño en la población femenina.

- Cáncer de cuello uterino

Esta enfermedad da inicio en las células que cubren el cuello del útero, tiene partes diferentes la más proximal al cuerpo el uterino se llama endocervix la cual está cubierta por células glandulares. La otra parte que está más cerca de la vagina es exocervix o ectocervix que está cubierta por células escamosas. Lo anteriormente mencionado varía según el avance de la edad y los partos naturales ⁽¹⁹⁾.

Factores de riesgo

Es todo aquello que afecte o sea una amenaza para el ser humano con lo cual llegue a padecer una enfermedad. Entre ellos tenemos a los siguientes:

- Tabaquismo

Cuando una persona fuma, se está afectando tanto ella en forma activa como el que se encuentra a su alrededor que viene a ser el fumador pasivo, presentándose doblemente afectado el fumador activo. Este evidenciado que las personas que fuman constantemente están en predisposición a padecer enfermedades entre ellas el cáncer ⁽¹⁹⁾.

- Sistema inmunitario debilitado

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH o HIV, en inglés), causante del SIDA (AIDS), genera disminuir significativamente las defensas de nuestro organismo,

generando así en este caso mayor predisposición a adquirir el VPH ⁽¹⁹⁾. El tener nuestras defensas disminuidas conlleva a contraer una serie de enfermedades, estando este se encuentra debilitado, la persona está expuesta a contraer cualquier tipo de enfermedad.

- Infección con clamidia

Esta infección suele ser frecuente, causando daño en la parte genital femenina, la cual se adquiere mediante el contacto directo con la piel ⁽¹⁹⁾. Este tipo de infección es común, las cuales afecta en su mayoría a las mujeres, lo cual es necesario su diagnóstico y tratamiento de inmediato para poder erradicarlo y evitar su complicación que siga generando una mayor exposición riesgosa en la salud de la población femenina.

- Inadecuada ingesta de verduras y frutas

Las mujeres con una deficiente ingesta de estas pueden ocasionar una predisposición a esta enfermedad en estudio ⁽¹⁹⁾. La alimentación saludable es la base fundamental para poder tener una adecuada respuesta inmunitaria en nuestro organismo y así retardar o anular la adquisición de enfermedades.

- Sobrepeso

Las mujeres que no se encuentren en su peso ideal tienen a tener mayor predisposición a padecer cáncer de cuello uterino ⁽¹⁹⁾. El sobrepeso hoy en día es un problema de salud que muchas personas padecen, lo cual pone en riesgo la misma.

- Continuo uso de anticonceptivos orales

Hoy en día está comprobado que mantener un constante consumo de estas genera un incremento de padecer cáncer de cuello uterino ⁽¹⁹⁾. Todo medicamento que se consume tiene un propósito favorecedor para la salud y reproducción, pero así mismo causa un daño en nuestra salud, este es el caso de los anticonceptivos orales habiéndose ya demostrado que es un factor de riesgo si su uso es muy prolongado.

- Múltiples embarazos

Las mujeres que tienen mayor número de embarazos tienden a aumentar la exposición a desarrollar cáncer de cuello uterino ⁽¹⁹⁾. Una mujer después del proceso de parto queda susceptible, su sistema inmunológico se encuentra muchas veces debilitado debido a

todos los cambios por el cual se ha tenido que enfrentar, es por ello que se considera un factor de riesgo la mayor cantidad de embarazos a término.

- Embarazo adolescente

Existe evidencia cuando se inicia la actividad sexual a temprana edad, se genera el doble de riesgo a padecer esta enfermedad, a diferencia de las que tienen su primer embarazo pasando los 25 años o a más edad ⁽¹⁹⁾. El llevar una vida sexual en la adolescencia, siendo menores de edad condiciona al mayor riesgo de contraer una enfermedad debido a que muchas veces en la adolescencia no hay protección adecuada durante las relaciones sexuales.

- Situación económica

Este factor influye debido a los deficientes recursos económicos que pueda tener, lo cual conlleva a un nulo acceso a la atención de salud, generando así que no se realice pruebas de descartar esta enfermedad ⁽¹⁹⁾. El tener poca solvencia económica conlleva a que muchas veces no se realice detección de esta enfermedad, sin prevención de la enfermedad puede esta irse desarrollando de forma silenciosa, la cual muchas veces se detecta en su etapa final y no cuando está en un pre cáncer.

- Antecedentes familiares

Si tiene antecedentes de que algún familiar cercano padeció de esta enfermedad aumenta el riesgo para usted de dos a tres veces, a diferencia de una mujer en la cual su familia no registre casos ⁽¹⁹⁾. Están muy relacionadas las enfermedades que se adquieren de forma hereditaria, es por ello la importancia de conocer los antecedentes familiares para poder así estar alerta y realizarse los exámenes pertinentes antes de padecer esta enfermedad.

- Infección por virus del papiloma humano (VPH)

Se transmite a través del contacto sexual con los genitales del varón como de la mujer. Existen muchos tipos de VPH en su mayoría que son eliminados naturalmente por el ser humano, sin embargo hay algunos tipos como el 6 y 11 causan verrugas genitales y cáncer se dice que 16 y 18 son los tipos evidenciados, estos últimos serían los de mayor relevancia por el daño que causa ⁽²⁰⁾.

Medidas preventivas

1. Prevención primaria:

En ella su meta es disminuir el riesgo de contraer el VPH, ya que está evidenciado que el tenerlas es de gran riesgo para formar cáncer de cérvix ⁽²¹⁾. En la prevención primaria es donde se pretende y debe reducir las infecciones por el VPH, ya que si no se logra realizar este puede propagarse y conllevar a padecer de la enfermedad en estudio, ya que el VPH es reconocido como uno de los factores que ocasiona dicha enfermedad.

- Educación sanitaria

Todo profesional de la salud debe difundir y promocionar dicha enfermedad para así poder concientizar y sensibilizar a la población para que tenga el conocimiento de cómo descartar o que exámenes pueden realizarse para así poder evitar padecer dicha enfermedad.

- Antecedentes familiares

Es fundamental conocer sobre los antecedentes familiares que tiene cada paciente para así poder estar alertas de una posible enfermedad a futuro. Ya que este es un factor predisponente no modificable que se encuentra en cada ser humano, ya que se adquiere de manera hereditaria, lo cual esta persona que lo tiene, está en mayor riesgo.

- Vacunación

Como toda vacunación logra reducir significativamente el riesgo de padecer dicha enfermedad por la cual se administra la vacuna. Estas están ya aptas en 35 países y territorios de América, sin embargo, no se logra llegar a la meta de por lo menos completar las 2 dosis evidenciándose en un 80% de la población de niñas ⁽³⁾.

En el Perú actualmente existe la campaña de vacunación contra el VPH en niñas de 10 años o que se encuentren en 5to grado de primaria. Es importante sensibilizar a la familia de las menores de edad sobre la importancia de esta vacuna, ya que se puede prevenir una enfermedad que está cobrando muchas vidas humanas.

- A continuación, se mencionará ciertas actitudes y acciones que debemos realizar:

- Dilatar la actividad sexual a temprana edad
- Acortar la cifra de parejas sexuales
- Emplear método de barrera como el preservativo
- Eludir generar vínculo sexual con personas que hayan tenido gran número de parejas sexuales.
- Evadir generar vinculo sexual con personas que presentan verrugas genitales u otro signo o síntoma de alguna ITS.
- Evitar en la medida de lo posible fumar ⁽²²⁾.

2. Prevención secundaria:

Abarca el tamizaje y tratamiento de lesiones precancerosas ⁽²¹⁾. En la prevención secundaria se pretende lograr reducir los casos nuevos y los ya existentes sobre esta enfermedad, que si no es así conlleva al progreso de daños precancerosas y un cáncer más, incrementando la mortalidad asociada a esta enfermedad.

- Prueba de Papanicolaou

Procedimiento en el que se emplea la obtención de secreción en el cuello del útero, para poder ser evaluadas y determinar si hay presencia de cambios en las células que conlleva a un cáncer ⁽²³⁾. Así mismo permite dar como resultado el diagnóstico de otras posibles infecciones que se encuentren en la muestra tomada y procesada.

- Inspección visual con ácido acético (IVAA)

Este examen consta de aplicación en el cuello del útero ácido acético entre el 3% y un 5% del mismo, durante aproximadamente un minuto. Seguido de ello el personal quien lo aplica debe examinar dicha zona logrando así identificar si hay cambio en la coloración del ácido acético que suele ser de color marrón oscuro, con ello se logra distinguir la presencia de células precancerosas o específicamente algún estadio del NIC ⁽²⁴⁾.

Esta prueba permite obtener los resultados de forma inmediata, generando así el

tratamiento después del examen, así mismo evita a disminuir la cantidad de pacientes que no regresan para el tratamiento de su diagnóstico reduciendo así la complicación de la salud.

- Colposcopia

Tipo de examen de salud de la mujer donde se utiliza una herramienta llamada colposcopio. Esta dirige una luz hacia el cuello uterino y magnifica la visión ⁽²⁵⁾. Esta prueba usualmente se indica cuando el PAP es anormal, cuyo propósito de este examen es examinar a profundidad lo que no se puede ver a simple vista y así poder esta enfermedad en su etapa inicial.

- Prueba de tipificación de VPH.

Esta se hace mediante la extracción de una porción del cérvix de la paciente. Si obtenemos con resultado “positivo”, esto quiere decir que hay presencia de VPH. En muchos casos hay presencia de VPH, pero no se ha llegado a generar un CACU, cabe resaltar que este examen no es completo para generar un diagnóstico concreto de esta enfermedad ⁽²²⁾.

- Biopsia

Procedimiento donde se toma una pequeña porción del tejido del cuello uterino, donde después ser procesa y analizado en un laboratorio. Logrando así identificar o descartar la presencia de células neoplásicas ⁽²¹⁾.

Las anomalías en la biopsia se clasifican como:

- ✓ Neoplasia Intraepitelial Cervical- NIC 1 (leves)
- ✓ Neoplasia Intraepitelial Cervical – NIC 2 (moderadas)
- ✓ Neoplasia Intraepitelial Cervical – NIC 3 (severas).

Neoplasia Intraepitelial cervical (NIC) (ANEXO 1)

Se refiere a un daño en el cuello uterino, el cual genera una infección la cual tiene una prolongada evolución con el VPH. Entre ellos encontramos 3 tipos:

- Neoplasia Intraepitelial Cervical 1 o NIC 1

Es cuando se evidencia una variación leve en el cuello uterino, las cuales son evidenciadas en los exámenes de descarte y en los resultados de la biopsia ⁽²⁶⁾.

- Neoplasia Intraepitelial Cervical 2 o NIC 2

Surge cuando se evidencia una variación moderada en el cuello uterino, las cuales son evidenciadas en los exámenes de descarte y en los resultados de la biopsia ⁽²⁶⁾.

- Neoplasia Intraepitelial Cervical 3, NIC 3 o Carcinoma in Situ

Surge cuando se ha identificado variaciones anormales, ocasionando daño severo en las células del cuello del útero, las cuales son evidenciadas en los exámenes de descarte y en los resultados de la biopsia ⁽²⁶⁾.

3. Prevención terciaria:

Comprende el tratamiento del cáncer cervicouterino invasor ⁽²¹⁾. En la prevención terciaria es donde se brinda tratamiento a las personas que padecer ya la enfermedad, enfatizándose en disminuir las defunciones por esta enfermedad.

Se emplean los siguientes tratamientos:

- Cirugía

Es empleada para extraer la neoplasia mediante una operación. Podemos encontrar los siguientes procedimientos quirúrgicos:

- Conización: Se logra separar una parte del tejido en forma de un cono del cuello y canal uterino. También se conoce a este como una biopsia de cono ⁽²³⁾.
- Procedimiento de escisión electro quirúrgica con asa (LEEP): en este se emplea corriente eléctrica mediante un alambre muy delgado, similar al bisturí, y con ello poder extraer todo lo que se encuentre dañado.
- Cirugía mediante láser: es un procedimiento quirúrgico donde emplean rayo láser en forma de bisturí, logrando extraer las lesiones superficiales, entre

ellas un tumor, evitando causar el sangrado de esta zona ⁽²³⁾.

- **Histerectomía total:** es un tipo de cirugía donde se extrae el útero y cuello uterino. Si se extrae el útero y el cuello uterino mediante la vagina se llama histerectomía vaginal. Si se extrae útero y cuello uterino a través de un corte a nivel abdominal se dice que es una histerectomía abdominal total. Si se extrae el útero y cuello uterino a través de un corte a nivel abdominal empleando un laparoscopio, la operación se llama histerectomía laparoscópica total ⁽²³⁾.
- **Histerectomía radical:** se logra extraer el útero, el cuello uterino, una parte de la vagina y un área amplia de ligamentos y tejidos que rodean estos órganos. En algunos casos se puede extraer los ovarios, las trompas de Falopio o los ganglios linfáticos cercanos dependiendo la situación de salud ⁽²³⁾.

- **Radioterapia**

Este tratamiento se emplea rayos X u otro tipo de radiación donde el propósito es eliminar células cancerosas o limitar su crecimiento. Este tratamiento es muy empleado en el cáncer ⁽²³⁾.

- **Quimioterapia**

Se emplean ciertos medicamentos los cuales tienen como objetivo parar el desarrollo de estas células que afectan la salud del paciente, todo ello es a través de su eliminación o generando limitar su proliferación de estas células cancerosas ⁽²³⁾.

- **Terapia dirigida**

Se emplea medicamentos y ciertas sustancias que nos ayuden a poder detectar y así poder enfrentar estas células que son dañinas, evitando dañar las células que se encuentran en su forma normal o que no son afectadas ⁽²³⁾.

- **Inmunoterapia**

Se genera sustancias producidas por el organismo o por un laboratorio para ayudar a mejorar las defensas naturales del ser humano en contra de esta enfermedad. Es llamado también como bioterapia o terapia biológica ⁽²³⁾.

Plan Nacional de Prevención y Control de Cáncer de Cuello Uterino 2017 – 2021

El MINSA propuso en el 2017 el presente plan, el cual busca disminuir la morbi-mortalidad de esta enfermedad, tiene como objetivo general; promulgar las líneas de acción estratégica y delimitar el financiamiento que ayuda a reducir los casos de NIC III, logrando así reducir las defunciones por CACU ⁽²⁷⁾.

Plan de Acción sobre la Prevención y el Control del Cáncer Cervicouterino 2018-2030

Este fue elaborado por OPS en conjunto con la OMS tomando en cuenta las distintas cifras de mortalidad y morbilidad de los distintos países de América Latina, entre ellos el Perú. Para lo cual este plan tiene como objetivo general para el 2030, disminuir en un tercio la incidencia de esta enfermedad y las defunciones de la misma en la Región de las Américas ⁽²⁸⁾.

Teoría del Conocimiento

Es la transformación gradual empleada para el ser humano, pasa así estudiar su entorno en forma general y lograr así desempeñarse como individuo y continuar con su especie ⁽²⁹⁾.

- Conocimiento empírico o conocimiento vulgar:

El ser humano en sus inicios de vida va conociendo y experimentando debido a las circunstancias del día a día de su vida, es por ello que este conocimiento se denomina así ya que se guía de la vivencia obtenida ⁽²⁹⁾.

- Conocimiento filosófico:

El ser humano va analizando las experiencias ya vividas, analiza cada acontecimiento para así poder comprender más la naturaleza ⁽²⁹⁾.

- Conocimiento científico:

Este conocimiento va ligado de la ciencia o el fundamento científico del porque exacto de las cosas, donde el ser humano ya ha ido progresando con el conocimiento y es capaz de comprender las diferencias, características de cada acontecimiento que se presenta

durante su vida y así mismo es capaz de tomar una decisión ⁽²⁹⁾.

Modelo de teoría de enfermería

El presente estudio tiene como base los conceptos de la Teoría de Nola J. Pender (1987) Modelo de Promoción de la Salud. Pender pudo observar el cuidado, ello fue cultivando en ella unas ganas de brindar cuidados a las personas ⁽³⁰⁾.

Pender en su modelo, reconoce a la persona los factores cognitivos - perceptuales, local favorecerá a la población de estudio, para que así empleen acciones y/o conductas las cuales sean beneficiarias para su bienestar.

Este Modelo favorece en el hallazgo de conceptos importantes sobre la salud y para las investigaciones siendo así facilitadoras para generar nuevos conocimientos y aportes relevantes. Es una muy buena guía para incentivar y lograr comprender las actitudes y el porqué de sus acciones a través del concepto de autoeficacia. La interacción con el entorno para alcanzar un estado deseado de salud; donde enfatizan la conexión que existe entre las características personales y la experiencia, los conocimientos, las creencias y los aspectos situacionales que estén relacionados con la conducta o comportamiento de salud que se pretenden alcanzar.

Además, esta teoría contribuye a este trabajo de investigación puesto que está guiado básicamente a que las mujeres reciban un mayor conocimiento para una mayor preocupación y dedicación en tener buena salud, sean responsables de su propio estilo de vida y lo lleven adecuadamente, evitando así padecer de cáncer de cuello uterino.

Esto depende exclusivamente de cada individuo, su deseo por ser mejor cada día y estar dispuesto a mejorar con el propósito de tener una óptima salud para su bienestar individual y colectivo, para lo cual se quiere que el adolescente sea responsable con su sexualidad así mismo pueda ser capaz de tomar decisiones con nociones al futuro donde analice las consecuencias de sus actos, para que así pueda evitar complicaciones a futuro que origine que perjudique su vida y no puedan desarrollarse con normalidad.

Las mujeres hoy en día son capaces de planificar nuestra vida de óptima manera, pero para ello es fundamental que se tenga conocimiento para así poder llevar a cabo prácticas que sean saludables para la salud, evitando así el incremento de riesgos que afecten o pongan en peligro la vida y reproducción. Las medidas preventivas que una mujer realice están

sumamente ligadas con el modelo de Nola Pender, ya que sería capaz de contar con las prácticas necesarias e ideales para cuidar de su salud.

Conferencias Mundiales de Promoción de la salud

La Declaración de Alma Ata, Kazajistán en 1978 cuyo objetivo fue “Salud para todos en el año 2000”, donde expresa la relevancia que tiene el nivel de atención primaria de salud para con ello mejorar la vida de todas las personas ⁽³¹⁾.

En el transcurso de los años se fueron presentando conferencias con la intención de mejorar la salud y los componentes de ella para así cuidar la vida de las personas a nivel mundial, donde cada una de ellas va de forma consecutiva aportando mejoras. Las cuales son:

1. Ottawa, Canadá en 1986 cuyo enfoque fue sobre “Bases de la Promoción de la Salud”, donde se desarrollaron varias políticas y estrategia encaminadas a orientar a las personas para que incrementen el manejo de su salud y con ello mejorar ⁽³²⁾.
2. Adelaida, Australia en 1988 cuyo enfoque fue “Políticas Públicas Saludables”, donde se pretende generar una política que favorezca la salud con responsabilidad a la misma ⁽³²⁾.
3. Sundsvall, Suecia en 1991 cuyo enfoque fue sobre “Entornos Favorables para la Salud”, donde se logró hallar ejemplos y planteamientos para generar nuevos ambientes que sean beneficiarios para la salud ⁽³²⁾.
4. Yakarta, Indonesia en 1997 cuyo enfoque fue “Promoción de la Salud en el Siglo XXI”, examinó la repercusión de la Carta de Ottawa hasta ese momento a su vez incorporó nuevos actores para poder afrontar los retos mundiales ⁽³²⁾.
5. México en 2000 cuyo enfoque fue “Cerrar la Brecha de Equidad”, se generó un acuerdo para plantear a la promoción de la salud como una estrategia fundamental en la agenda política y de desarrollo de los países ⁽³²⁾.
6. Bangkok, Tailandia en 2005 cuyo enfoque fue “Promoción de la Salud en un Mundo Globalizado”, convocó en forma general a todos los que deseen participar a juntarse y generar una alianza mundial que conlleve a compromisos y medidas

a nivel local y mundial ⁽³²⁾.

7. Nairobi, Kenia en 2009 cuyo enfoque fue “Cerrar la Brecha de Implementación”, se generó el Llamamiento de Nairobi, se estableció más de 70 actos dirigidos a corregir las carencias en la promoción de la salud ⁽³²⁾.
8. Helsinki, Finlandia en 2013 cuyo enfoque fue "Salud en todas las Políticas", donde se centró en la implementación, el "cómo hacer" ⁽³²⁾.
9. Shanghái, China en 2016 cuyo enfoque fue “Salud para todos y todos para la salud”, posicionó la PROMSA en la agenda 2030 y reafirma la salud como un derecho universal ⁽³²⁾.

Términos Básicos:

1. **Conocimiento:** Es la información que se tiene de determinadas cosas, ya sea a través de lo estudiado, investigado o por experiencias vividas ⁽³³⁾.
2. **Cáncer de cuello uterino:** Se denomina así a la enfermedad donde existe evidencia de un desarrollo fuera de lo normal de las células del cuello uterino. Esta enfermedad es prevenible si logramos identificarla a tiempo, para ello es importante su conocimiento y realizar prácticas preventivas de salud para poder evitarlo ⁽³⁴⁾.
3. **Prácticas preventivas:** Son aquellas acciones o medidas que las personas emplean con el propósito de mejorar y cuidar su salud en su totalidad, para así evitar posibles enfermedades que se puedan presentar a futuro ⁽³⁵⁾.
4. **Mujeres en edad fértil:** En este grupo está toda aquella que es mayor de edad y a nivel reproductor se encuentra ya óptima, siendo de 18 a 40 años, donde mensualmente cumple su ciclo hormonal y menstrual ⁽²⁾.
5. **Virus del papiloma humano:** Este se contrae a través de las relaciones sexuales, existen más de 100 tipos de los cuales el organismo de la mujer tiene la capacidad muchas veces de erradicar dicha infección, esto solo sucede solo con algunos tipos ⁽³⁶⁾.

III. Hipótesis

- Existe relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz Chiclayo 2020.
- No existe relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz Chiclayo 2020.

IV. Metodología

4.1. Tipo y nivel de investigación:

Esta investigación es de tipo cuantitativa, ya que hizo uso de métodos estadísticos para poder analizar las variables en estudio. No experimental de nivel aplicativo ⁽³⁷⁾.

4.2. Diseño de investigación:

Estudio descriptivo ya que permitió describir los hechos tal y como se presentaron, correlacional porque se relacionaron las variables que son el conocimiento de cáncer de cuello uterino y las prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino y de corte transversal ya que las variables fueron medidas en un momento determinado ⁽³⁷⁾.

Población, muestra y muestreo:

La Población: está integrada por mujeres de 18 a 40 años que asisten al C. S. JLO que son aproximadamente 11413 ⁽³⁸⁾.

Muestra: Para hallar el tamaño se utilizó la muestra censal, el cual nos permitió seleccionar aquellas mujeres que son casos accesibles; acepten participar en el estudio. Recolectándose un total de 150 entrevistas de abril a octubre 2020.

Muestreo: Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia permite seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos. Esto, fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador ⁽³⁸⁾.

4.3. Criterios de selección Criterios de inclusión

- Mujeres en edad fértil entre 18 a 40 años de edad que se atienden en el lugar de estudio.
- Mujeres que no presenten algún inconveniente en el habla, al escuchar o al comprender.
- Mujeres logren aceptar el Consentimiento Informado (ANEXO 2)
- Mujeres sexualmente activas.

Criterios de exclusión

- Mujeres menores de 18 años y mayor de 40 años de edad
- Mujeres que no deseen participar del estudio

<p>Prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino.</p>	<p>Acción del ser humano en el cual cuida su salud referente al cáncer de cuello uterino.</p>	<p>Actividad continuas con el bien de mejorar y mantener la buena salud con relación al cáncer de cuello uterino de las mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz.</p>	<p>Prácticas de prevención primarias</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico de infección por papiloma virus • Número de parejas sexuales • Uso de preservativo • Consumo de tabaco • Antecedente familiar de primer o segundo grado con cáncer cervical 	<p>Puntaje</p>	<p>De intervalo</p>	<p>Prevención Adecuada: 31 - 45 puntos</p> <p>Prevención Inadecuada: 1 - 30 puntos</p>
			<p>Prácticas de prevención secundarias</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Periodo de toma de PAP • Frecuencia de la prueba de PAP 			

4.5. Técnicas, instrumentos de recolección de datos

En la presente investigación se empleó la técnica de la entrevista y como instrumento de recolección de datos un cuestionario, que se aplicó a las mujeres de 18 a 40 años que accedan participar en esta investigación. Los instrumentos de anexo 3 y anexo 4 pertenecen en la investigación. Se empleó 2 instrumentos que fue realizado en la investigación: “Nivel de Conocimiento y la Práctica Preventiva de Cáncer de Cuello Uterino de estudiantes de Enfermería. Universidad Nacional de la Santa. Nuevo Chimbote, 2016 cuyos autores fueron; Mendoza Chinchayán Virginia Jesús y Valderrama Oropeza María Carmen. Este cuestionario fue validado por juicio de expertos, fueron 3 profesionales de salud quienes aprobaron al 100% luego de mejorar las sugerencias brindadas. La validez estadística se realizó una prueba piloto de 15 estudiantes de enfermería mujeres, el resultado teniendo en cuenta Correlación de Pearson se obtuvo 0.3 (Anexo 2). En relación a confiabilidad del instrumento fue desarrollado mediante la prueba estadística Alfa de Cronbach 0.8 lo cual determina que es altamente confiable (Anexo 3).

Los instrumentos a tomarse en cuenta son:

➤ Cuestionario de Conocimiento de Cáncer de Cuello Uterino (Anexo 4)

Este cuestionado recolecta datos generales y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, definición, causas, prevención y tratamiento. Este cuestionario consta de 25 cuestionamientos que tiene la opción para marcar verdaderas y falsas para así lograr identificar el Nivel de Conocimiento. Al cuestionario se le brindo un valor máximo de 125 puntajes, evaluando cada ítem de las alternativas con un valor: respuesta correcta 5 puntos y respuesta incorrecta 1 punto.

La puntuación se basó según:

- Alto: 106 125 puntos
- Medio: 66 105 puntos
- Bajo: < 65 puntos
 - Escala de valoración en la Práctica Preventiva de Cáncer de Cuello Uterino (Anexo 5)

Este cuestionario tiene 15 preguntas y fue medido mediante la escala de Likert modificada

(Siempre, A veces, Nunca). A la encuesta se colocó un valor máximo de 45 puntos, valorándose cada ítem con las alternativas: Siempre: 3 puntos, A veces: 2 puntos, Nunca: 1 punto. Los ítems 2 y 11 son de respuesta inversa.

El puntaje se calificó:

- Adecuado: 31 45 puntos
- Inadecuado: 1 30 puntos.

4.6. Procedimientos

El proyecto se aprobó con una resolución por el Comité de ética y deontología de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. (Anexo 6)

Se requirió el permiso al jefe del centro de salud donde se ejecutó el proyecto. (ANEXO 7)

Se aplicó los cuestionarios (ANEXO 4 y 5) a las mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz, las cuales hayan cumplido con los criterios de inclusión y exclusión, previo consentimiento informado (ANEXO 8) permiso obtenido por el director de dicho establecimiento de salud.

4.7. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para el análisis estadístico e interpretación de datos se utilizó programas estadísticos Microsoft Excel 2016, Statistical Package For The Social Sciences SPSS® 25.0. Así mismo se realizó un análisis descriptivo (tablas de distribución de frecuencias de los niveles /rangos) y exploratorio de datos (medidas descriptivas y gráficos de caja) de las variables en estudio, para dar respuesta al objetivo general se utilizó un método no paramétrico coeficiente de correlación de Rho Spearman para determinar la fuerza y asociación entre las 2 variables en estudio.

4.8. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGIA	POBLACION
<p>¿Cuál es el nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz 2020?</p>	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz 2020. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz 2020. Identificar el nivel de prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz 2020. 	<p>Ho: No existe relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz Chiclayo 2020.</p> <p>H1: Existe relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz Chiclayo 2020.</p>	<p>Investigación cuantitativa de tipo descriptivo correlacional, no experimental de nivel aplicativo y de corte transversal.</p>	<p>Constituida por mujeres que cumplan con los criterios de inclusión. La muestra fue muestra censal y el muestreo fue de tipo no probabilístico o por conveniencia, se trabajó con la población total (150 mujeres).</p>

4.9. Consideraciones éticas Beneficencia

Con este trabajo de investigación se pretendió conservar la integridad de la población de estudio, respetando a cada uno de ellos como ser individual ⁽⁴⁰⁾.

Autonomía

Con esta investigación se da la libertad a las mujeres en edad fértil para que ellas puedan decidir si desean pertenecer o no a la contribución de este trabajo de investigación. Se respetó la privacidad de ellos, se pidió permiso al C. S. José Leonardo Ortiz para realizar la siguiente investigación y así mismo a los adolescentes para que puedan contribuir con este trabajo mediante el consentimiento informado. Previo a ello se le informó el propósito de este trabajo así mismo los beneficios que se tendrá ⁽⁴⁰⁾.

Justicia

La presente investigación se desarrolló sin discriminar a la población femenina de edad fértil ya que todas fueron invitadas a participar en esta investigación, dando un trato equitativo y merecido a las mujeres. Tratar a todos por igual sin distinción alguna, cabe resaltar que la información que se brindó será para todas en general sin desmerecer el principal propósito de esta investigación ⁽⁴⁰⁾.

No maleficencia

Este trabajo de investigación, no se pretende realizar ningún tipo de daño a las mujeres en edad fértil ⁽⁴⁰⁾.

V. Resultados y discusión

Tabla 1

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ENCUESTADA

	Variable	Nro. Mujeres	%
Nivel de estudios	Primaria	15	10.0%
	Secundaria	119	79.3%
	Superior	16	10.7%
Edad	Menos de 20 años	21	14.0%
	De 20 a 24 años	35	23.3%
	De 25 a 29 años	31	20.7%
	De 30 a 34 años	34	22.7%
	De 35 a 39 años	21	14.0%
	De 40 años	8	5.3%
Estado Civil	soltera	51	34.0%
	Conviviente	70	46.7%
	Casada	29	19.3%
Nro. De Embarazos	0	32	21.3%
	1	47	31.3%
	2	40	26.7%
	3	21	14.0%
	4	8	5.3%
	5	2	1.3%
Total		150	100%

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en edad fértil del C.S

José Leonardo Ortiz – 2020

Según los datos obtenidos en nivel de estudios se observa que la población femenina que asiste al C.S José Leonardo Ortiz cuentan con estudios de nivel Secundario (79.3%); Superior (10.7%); Primaria (10.0%). Con relación a la edad se observa que de 20 a 24 años (23.3%); de 40 años (5.3%), entre lo más relevantes, además podemos decir que más del 50% de mujeres tiene edades menores de 30 años. Con relación al Estado civil se observa que, el 34.0% son mujeres solteras otro 46.7% son mujeres que conviven y el 19.3% son mujeres casadas. Con relación al número de embarazos, podemos decir que 21.3% no han tenido embarazo, 31.3% han tenido 1 embarazo, 1.3% han tenido 5 embarazos, además más del 80% de mujeres han tenido como máximo 2 embarazos.

Tabla 02**Nivel de Conocimiento de mujeres en edad fértil que asisten al CS JLO**

Nivel	Nro. Mujeres	%
Bajo	40	26.7%
Medio	104	69.3%
Alto	6	4.0%
Total	150	100%

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en edad fértil del C.S José Leonardo Ortiz – 2020

Al observar los resultados de la variable, podemos decir que 69.3% tienen un nivel medio, 4.0% cuentan con un nivel alto, y 26.7% tienen nivel bajo.

Los resultados obtenidos en el presente estudio son de gran relevancia ya que la mayoría de la población femenina cuenta con un nivel de conocimiento medio, lo cual es importante para que puedan así emprender ideas y conceptos que sean adecuados ante esta enfermedad, logrando conocer más acerca de ella y poder replicar dicha información.

En una investigación que realizó Guerrero D (2016) concluyó que el nivel de conocimiento con mayor porcentaje fue medio con un 56.9%, lo cual se asemeja al de la presente investigación.

Flores E (2019) en una investigación concluyó que con mayor porcentaje obtuvo el conocimiento bajo con un 81.4% el cual difiere de la presente investigación, ya que se obtuvo mayor porcentaje en el conocimiento medio.

Por otro lado, Mendoza (2016) concluyó en su investigación que un 68.3% obtuvo un conocimiento medio, 25.4% alto y 6.3% bajo, el cual se asemeja al de la presente

investigación en relación a obtener el mayor porcentaje en el conocimiento medio.

Encontrándose una diferencia entre el porcentaje del conocimiento alto donde en el de la presente investigación es menor.

El tener conocimiento de esta enfermedad en estudio, ayuda y sirve mucho para que la población de sexo femenino quienes son las afectadas, puedan cuidarse y saber cómo poder evitarla, cuáles son sus factores de riesgo, que acciones pueden hacer y cuáles no, con el fin único de evitar ser víctima de esta enfermedad.

Hoy en día existen distintas formas de obtener información, las redes sociales, el internet, periódicos, etc. Brindan información sobre salud y bienestar donde adquirir dicho conocimiento, solo debemos de asegurarnos que sean fuentes confiables, donde la información que se brinde sea veraz y certera.

En los centros de salud de primer nivel como el lugar de realización de la presente investigación, realizan sesiones educativas, donde se brinda información que es verdadera sobre distintas enfermedades entre ellas la que está en estudio, para que la población tenga conocimiento de ello y así pueda evitar padecerla.

Tabla 3**Prácticas Preventivas de mujeres en edad fértil que asisten al CS JLO**

Nivel	Nro. Mujeres	%
Inadecuado	96	64%
Adecuado	54	36%
Total	150	100%

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en edad fértil del C.S José Leonardo Ortiz - 2020

Al observar los resultados de la variable, podemos decir que 64% hace uso inadecuado, mientras que 36% hace uso adecuado de las prácticas preventivas del cáncer del cuello uterino.

Según los resultados obtenidos, podemos decir que la mayoría de la población femenina en estudio cuenta con prácticas preventivas inadecuadas, lo cual es preocupante ya que, si no hay un adecuado manejo de sus conductas y prácticas de día a día, su salud se verá expuesta.

Según los resultados obtenidos por Flores E (2019) concluyo que el mayor porcentaje no realiza prácticas de prevención de cáncer de cuello uterino, la cual tiene relación con los resultados obtenidos en la presente investigación, los cuales son de gran importancia ya que reflejan la deficiencia que tiene la población ante este tema, el cual hoy en día es de gran relevancia para la salud.

Rumathuba D (2015) concluyó que la población encuestada carecía de métodos preventivos, lo cual es de gran relevancia para el cuidado y bienestar de su salud, siendo así importante esta información ya que guarda mucha relación con los resultados obtenidos.

Las acciones definirán a corto plazo cómo será la vida que llevemos en un futuro, se verá

reflejado en este caso si empleamos prácticas que son inadecuadas para nuestra salud estaremos ante la predisposición de padecer esta enfermedad, que cada año va en aumento afectando a las mujeres, generando así un problema de salud el cual se puede prevenir si se logrará identificar y tratar a tiempo.

Las practicas preventivas sobre el CACU, está muy relacionado con emplear estilos de vida que sean adecuados para nuestra salud, ya que desde ahí parte todo.

En el presente estudio la mayoría de la población emplea prácticas preventivas inadecuadas, lo cual es muy desfavorable para la salud, teniendo así mayor predisposición a ser parte de esta taza que va en aumento y son afectadas por la enfermedad en estudio.

Tabla 4
Relación entre Conocimiento y Prácticas Preventivas

Uso de prácticas preventivas de Cáncer de cuello uterino			Total
	Inadecuada	Adecuada	
Nivel de Conocimiento de cáncer del cuello uterino	Bajo	29	11
	Medio	64	40
	Alto	3	3
Total		96	54
			150

Medidas Simétricas

Rho de Spearman		Conocimiento	Prácticas Preventivas
Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,154
	Sig. (bilateral)		0.030
Prácticas Preventivas	Coeficiente de correlación	,154	1.000
	Sig. (bilateral)	0.030	

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

Al dar respuesta al objetivo general se observa que existe una correlación positiva baja (0.154) entre las 2 variables en estudio ($p < 0.05$) siendo los resultados significativos.

En un estudio realizado por Guerrero P (2016) donde concluyó que existe una correlación positiva débil entre conocimiento y prácticas de prevención de cáncer de cuello uterino, la cual es muy semejante a los obtenidos en este estudio.

Asimismo, Flores E (2019) concluyó que existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención de cáncer de cuello uterino; los resultados obtenidos en la presente investigación manifiestan una relación positiva baja entre ambas variables, para lo cual no se asemeja del todo.

Guevara R (2017) en su investigación concluyó que no existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado; en este caso los resultados obtenidos mencionados anteriormente no se asemejan a los que se obtuvo en esta investigación, por lo tanto, no hay similitud alguna entre ambas investigaciones.

VI. Conclusiones

1. Se logró determinar el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz, empleando un cuestionario para cada variable, la cual fue empleada a 150 mujeres.
2. En relación al objetivo general que se planteó, se obtuvo que existe una correlación positiva baja entre las variables en estudio.
3. En relación al primer objetivo específico que se planteó, se obtuvo que el 26.7% presentan conocimiento bajo, un 69.3% medio, mientras que un 4.0% alto. Es de gran relevancia los resultados obtenidos, ya que es importante tener conocimiento para poder así conocer y estar alerta ante cualquier signo de alarma. Si no se tiene un conocimiento ante una enfermedad para poder identificar mediante signos y síntomas, no podremos emprender a realizar los pasos ideales para poder frenar con esta enfermedad que hoy en día es uno de los más relevantes motivos de defunciones de la población femenina a nivel nacional y mundial.
4. En relación al segundo objetivo que se planteó, se obtuvo que un 64% presento prácticas preventivas inadecuadas, un 36% presento prácticas adecuadas. Es importante que lleven unas adecuadas prácticas preventivas para poder evitar enfermedades, entre ellas la estudiada, la cual se evidencia que va en aumento perjudicando a muchas mujeres y cobrando vida en algunos casos de la misma. Si no se emplean prácticas preventivas adecuadas para poder detectar a tiempo esta enfermedad que en sus primeros estadios I y II es tratable con distintos métodos y exámenes evidenciándose mejorías notorias, lastimosamente esta enfermedad está incrementando y subiendo la tasa de fallecimientos por la misma

VII. Recomendaciones

- Realizar las coordinaciones necesarias con el jefe del establecimiento de salud de JLO para poder sensibilizar a la población de estudio e incentivar en las salas de espera, mediante sesiones educativas en temas de Cáncer de cuello uterino y salud sexual y reproductiva.
- Socializar los resultados obtenidos con las autoridades y personal del centro de salud, con el propósito que continúen fortaleciendo las campañas de prevención y promoción en las mujeres con la finalidad de poder contribuir al cambio de sus conductas, generando en ellas nuevas actitudes las cuales sean favorables, y de esta manera evitar los deficientes conocimientos sobre esta enfermedad y las inadecuadas practicas preventivas sobre la misma.
- Socializar los resultados a nivel de Gerencia Regional de Salud Lambayeque, específicamente con la Dirección de PROMSA, para reforzar conocimientos en la comunidad sobre la enfermedad en estudio.
- Recomendar a las entidades universitarias formadoras de recursos humanos en salud específicamente de enfermería, para que, en algunas asignaturas de sus planes de estudio, se aborde la temática de Cáncer, como una de sus prioridades.
- Profundizar la investigación en este tema para que aporten otros puntos de vista que pueden ayudar a realizar un mejor manejo en el conocimiento y prácticas de dicha enfermedad en estudio en toda la población femenina adulta.
- Socializar los resultados de esta investigación mediante publicación de artículos científicos, así como en eventos científicos nacionales y regionales.

VIII. Lista de referencias

1. Descriptores en Ciencias de la Salud: DeCS [Internet]. ed. 2017. Sao Paulo (SP): BIREME / OPS / OMS. 2017 [Citado 3 de set del 2019]. Disponible en: <http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>
2. OMS. Cancer [serie en internet]: Ginebra. Who.Int. 2011. [Citado 3 de set del 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
3. OPS. Cancer [serie en internet]. Washington, D.C. 2011. [Citado 6 de set del 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5420:2018-cervical-cancer&Itemid=3637&lang=es
4. INEN [serie en internet]. Perú [Citado 15 de set del 2019]. Disponible en: https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/04/INEN-CASOS-NUEVOS-2000-2017_VF.pdf
5. Minsa [serie en internet]. Perú [Citado 20 de set del 2019]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/254004-710-2003-sa-dm>
6. Olubodun T, Odukoya OO, Balogun MR. Knowledge, attitude and practice of cervical cancer prevention, among women residing in an urban slum in Lagos, South West, Nigeria. Rev. Nigeria. [serie en internet] [Citado 05 nov 2019] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6561126/>
7. Dakenyo RD, Kenfack B, Vogue N, Tsakoue EF, Ebode ME, Cumber SN. Conocimiento, actitudes y prácticas de las mujeres en edad fértil con respecto a las medidas preventivas contra el cáncer de cuello uterino en el distrito de salud del MIFI, Camerún. Rev. Camerún. [serie en internet] [Citado 5 nov 2019] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31086624>
8. Dorah U. Ramathuba, Doris Ngambi, Lunic B. Khoza, Nditsheni J. Ramakuela. Knowledge, attitudes and practices regarding cervical cancer prevention at Thulamela Municipality of Vhembe District in Limpopo Province.

- Rev.Sudafrica. [Serie en internet] [Citado 05 nov 2019] Disponible en: <https://phcfm.org/index.php/phcfm/article/view/1002>
9. Barros Bravo, Douglas Humberto Noé. Conocimientos preventivos del cáncer cérvicouterino en estudiantes de tercero de bachillerato de la unidad educativa “Alberto Enríquez” periodo marzo-agosto 2017. Rev. Ecuador. [serie en internet] [Citado 5 nov 2019] Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8670>
 10. Aguilar Diaz Yanina. 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. Rev. Perú. [serie en internet] [Citado 26 oct 2019] Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/574?show=full>
 11. Castro Rivera, Cinthia Cecilia; Laurente Soto, Monica. Conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en mujeres del centro educativo técnico productiva, Huancavelica – 2018. Rev. Perú. [serie en internet] [Citado 01 nov 2019] Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2563>
 12. Delgado, Rosmery; Gómez Rodríguez, Miriam Violeta. Nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en usuarias atendidas en la clínica del cáncer, Chiclayo, Perú, 2018. Rev. Perú. [serie en internet] [Citado 30 oct 2019] Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/861>
 13. Guerrero Pérez, Dora Carmela. 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. Rev. Perú. [serie en internet] [Citado 26 oct 2019] Disponible en: <http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/111/1/GUERRERO%20PEREZ%20DORA%20CARMELA.pdf>
 14. Delgado Aguayo J. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de papanicolaou en pacientes mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital Regional Docente las Mercedes. Rev. Perú. [serie en

- internet] [Citado 27 oct 2019] Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/1193>
15. Robles Valdivieso Y, Vallejos Esquives S. Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Sobre Prevención Del Cáncer De Mama Y Cuello Uterino En Las Profesionales De La Salud Que Laboran En Los Establecimientos De Salud Urbano Rural Del Minsa Lambayeque, Enero-Febrero 2017. Rev Perú. [serie en internet] [Citado 19 nov 2019] Disponible en: <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/140>
 16. Gerencia Regional de Salud de Lambayeque. Oficina de Estadística e Informática.
 17. Centro de Salud José Leonardo Ortiz. Departamento de enfermería. Departamento de obstetricia.
 18. Ramos W. Situación epidemiológica del cáncer de acuerdo a la vigilancia epidemiológica basada en registros hospitalarios, Perú 2018. Boletín Epidemiológico del Perú. 2018; 27 (52): 1271-1273. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/31.pdf>
 19. American Center Society. Cáncer de cuello uterino. [serie en internet] [Citado 8 nov 2019]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/prevencion-y-deteccion-temprana/que-es-cancer-de-cuello-uterino.html>
 20. Planned Parenthood. Virus de papiloma humano. [serie en internet] [Citado 8 nov 2019]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets/vph>
 21. OPS. OMS. [serie en internet]. Plan de acción sobre la prevención y el control del cáncer cervicouterino 2018-2030. 56 Consejo Directivo 70. A sesión del Comité Regional de la OMS para las américas. Washington, D.C., EUA, del 23 al 27 de septiembre del 2018. [Citado 8 nov 2019] Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/38574>

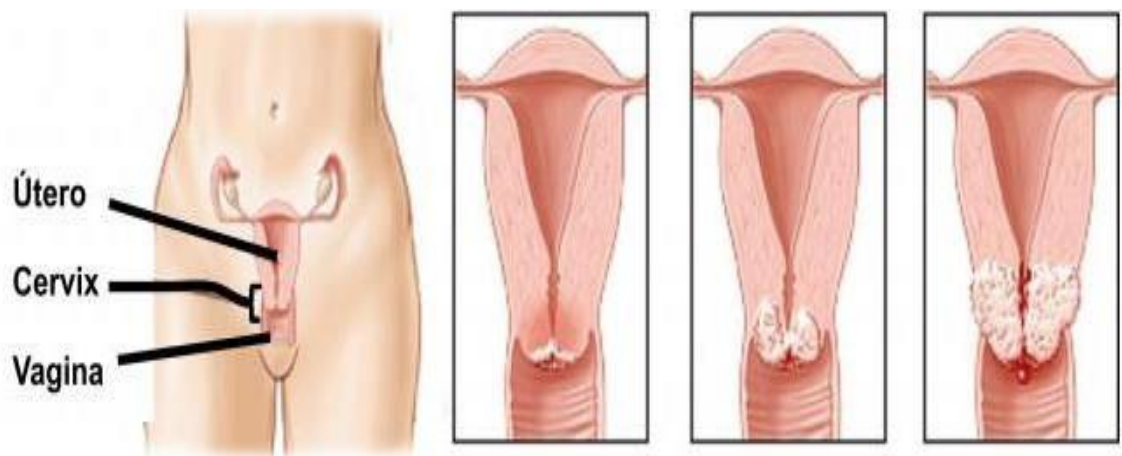
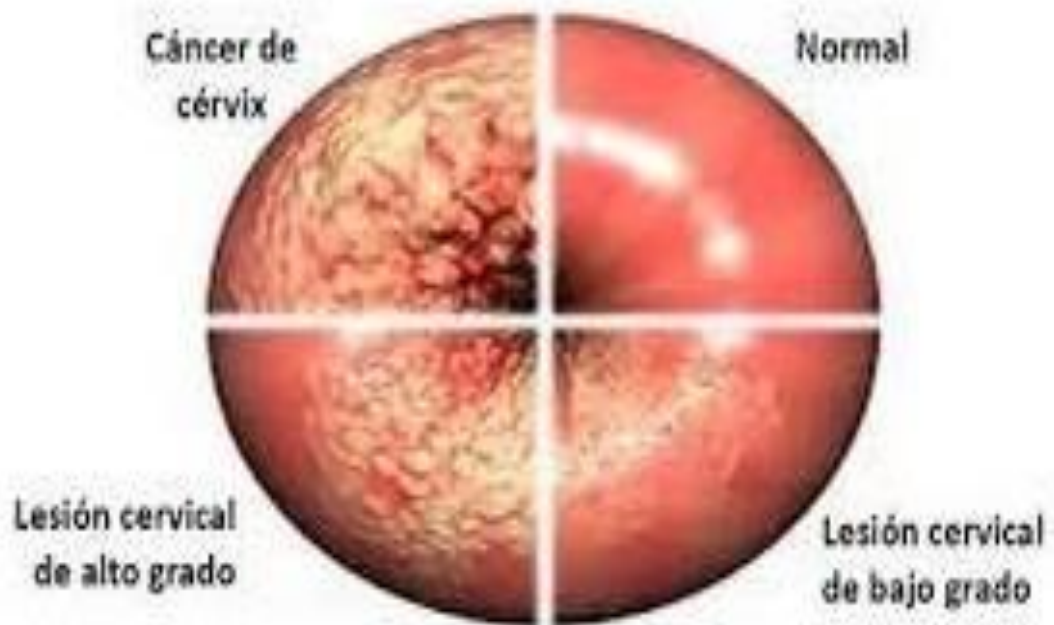
22. Cáncer. Net. American Society of Clinical Oncology (ASCO). [serie en internet] Prevención del cáncer de cuello uterino. 2005- 2018. [Citado 8 nov 2019].
Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/detecci%C3%B3n-y-prevenci%C3%B3n>
23. Instituto Nacional del Cáncer. Estados Unidos. [serie en internet] Actualizado 11 de noviembre de 2019 [citado 15 noviembre del 2019]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/uterino>
24. Prosalud. Inspección visual con ácido acético. [serie en internet]. [citado 8 noviembre del 2019]. Disponible en: <https://www.prosalud.org/noticia?id=60&cat=18>
25. Familydoctor.org. Colposcopia. [serie en internet]. [citado 8 noviembre del 2019]. Disponible en: <https://es.familydoctor.org/colposcopia/>
26. Geo Salud. Neoplasia interepitelial cervical. [serie en internet]. [citado 15 noviembre del 2019]. Disponible en: <https://www.geosalud.com/vph/neoplasia-intraepitelial-cervical.html>
27. MINSA. Documento Técnico: “Plan Nacional para la Prevención y Control de Cuello Uterino (2017- 2021)”. RM. 440 - 2017/MINSA. [serie en internet] [citado 30 noviembre 2019] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.pdf>
28. Ramírez Augusto. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [serie en internet]. 2009 Sep [citado 02 Dic 2019]; 70(3): 217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es
Marriner A, Rayle M. Modelos y teorías en Enfermería. Elsevier España. 7º edición. 2003. p. 454- 453.
29. World Health Organization. Control integral del cáncer cervicouterino: guía de prácticas esenciales. [serie en internet] [citado 01 Dic 2019] Disponible: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/cancers/cervical-cancer-guide/es/>

30. Marriner A, Rayle M. Modelos y teorías en Enfermería. Elsevier España. 7° edición. 2003. p. 454- 453.
31. Tejada de Rivero David A. La historia de la Conferencia de AlmaAta. Rev. peru. ginecol. obstet. [serie en internet]. 2018 Jul [citado 10 Jun 2020]; 64(3): 361-366. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000300008&lng=es.
32. OMS. Conferencias de Promocion de la Salud [serie en internet]: Ginebra. Who.Int. 2011. [citado 10 Jun 2020]. Disponible en:
<https://www.who.int/healthpromotion/conferences/es/>
33. PubMed. Knowledge. [serie en internet] 2019 [citado 06 noviembre 2019] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68019359>
34. American academy of family physicians. [serie en internet] Actualizado 2019 [citado 10 Jun 2020] Disponible en:
<https://es.familydoctor.org/condicion/cancer- de-cuello-uterino/?adfree=true>
35. DeCs. [serie en internet] Actualizado 2019 [citado 19 noviembre 2019] Disponible en: http://decs2007.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&interface_language=e&previous_page=homepage &previous_task=NULL&task=start
36. Medline Plus. Cáncer de cuello uterino [serie en internet]. [citado 10 noviembre 2019]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/cervicalcancer.html>
37. Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández collado, pilar baptista lucio. Metodología de la Investigación. Mc Graw Hill Education. 6° edición. 2014. P. 2- 31 y 33-194
38. Castro F. El Proyecto de investigación y su esquema de elaboración. 2ª ed. Caracas: Editorial Uyapar, 2003.

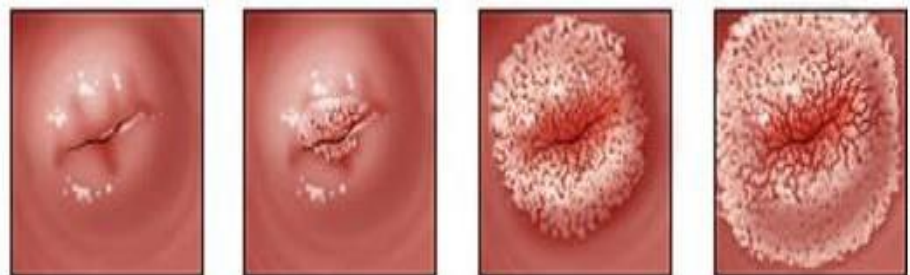
39. Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International journal of morphology*, 35(1), 227-232.
40. Acevedo Pérez Irene. Aspectos Éticos en la Investigación Científica. *Cienc. enferm.* [serie en internet]. 2002 Jun [citado 05 Dic 2019]; 8(1): 15-18.
Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000100003&lng=es.

IX. Anexos

Anexo N°1



Vista del Cervix a través de la Vagina



NORMAL

NIC I

NIC II

NIC III

Anexo 2

DE CONOCIMIENTOS DE CÁNCER DE CUELLOUTERINO

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,855	25

ITEMS	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach sise elimina el elemento
1. El cáncer de cuello uterino es producido por el crecimiento descontrolado de las células del epitelio cervical.	0,529	0,845
2. El cáncer de cuello uterino es curable durante el estadio I	0,000	0,856
3. Uno de los factores de riesgo para padecer del cáncer de cuello de útero es la infección por el virus del papiloma humano	0,000	0,856
4. El inicio de la actividad sexual a temprana edad es un factor protector ante el cáncer de cuello uterino.	0,334	0,852
5. El Virus del Papiloma humano (VPH) se transmite a través de las relaciones sexuales.	0,000	0,856
6. La mayoría de las personas con el virus del papiloma humano genital no presentan signos o síntomas visibles.	0,251	0,854
7. De los 216 tipos de virus del Papiloma Humano existentes, 20 son los responsables del cáncer de cuello uterino.	0,320	0,854
8. El cáncer de cuello uterino se desarrolla de manera rápida y agresiva.	0,794	0,833
9. La vacuna contra el VPH previene el cáncer de cuello uterino	0,320	0,854
10. La vacuna contra el VPH solo se administra a mujeres que no han iniciado relaciones sexuales.	0,434	0,849

11. La administración de la Vacuna contra el VPH en el Perú, se da a los 10 años.	0,821	0,830
12. Los síntomas del cáncer de cuello uterino se presentan cuando se encuentra en estadio I y II.	0,784	0,832
13. La vacuna contra el VPH contiene antígenos contra los tipos 16 y 18.	0,000	0,856
14. Los principales síntomas del cáncer de cuello uterino son el sangrado vaginal y dolor pélvico.	0,677	0,842
15. Con el Papanicolaou se detecta la infección por el virus del papiloma humano.	0,000	0,856
16. La prueba de Papanicolaou consiste en tomar una muestra de la secreción vaginal.	0,284	0,856
17. El Papanicolaou se debe hacer a toda mujer que inicio su vida sexual.	0,677	0,842
18. El Papanicolaou permite tener un diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino.	0,000	0,856
19. Las mujeres mayores de edad que no tienen compañero sexual no deben hacerse la citología.	0,000	0,856
20. El preservativo evita siempre el contagio del virus del papiloma humano.	0,821	0,830
21. Una mujer puede contraer el cáncer del cuello uterino cuando se embaraza a temprana edad.	0,079	0,865
22. Si el Papanicolaou de una mujer es normal significa que no tiene el virus del papiloma humano.	0,670	0,838
23. La higiene perineal pre y post coital previene el cáncer del cuello uterino	0,264	0,856
24. El Virus del Papiloma humano puede producir verrugas en los genitales.	0,677	0,842
25. Las relaciones sexuales con varias parejas previene el cáncer de cuello uterino	0,000	0,856

Anexo 3

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

ESCALA DE VALORACIÓN DE PRÁCTICA PREVENTIVA DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,786	15

ITEMS	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
1. Usualmente estoy informándome acerca del cáncer de cuello uterino.	0,639	0,759
2. Tengo relaciones sexuales con muchas parejas desde que inicie mi vida sexual	0,000	0,790
3. Considero que el hábito de fumar es un factor de riesgo para tener cáncer de cuello uterino.	0,515	0,767
4. Leo y me interesa lo datos sobre los cánceres en la mujer en el Perú	0,359	0,777
5. Comparto los temas sobre el cáncer de cuello uterino con mis amigas.	0,734	0,748
6. Considero que mantener una higiene genital diaria es importante para prevenir infecciones.	0,000	0,790
7. Generalmente acudo al ginecólogo al menos una vez al año.	0,405	0,774
8. Al tener alguna molestia como dolor pélvico, sangrado vaginal y/o mal olor acudo inmediatamente al ginecólogo.	-0,126	0,825
9. Conozco y me interesa el esquema completo de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH).	0,193	0,787
10. He retrasado el inicio de las relaciones sexuales.	0,319	0,783
11. Generalmente uso métodos anticonceptivos diferentes al preservativo.	0,754	0,751
12. Mantengo relaciones sexuales con protección a través del preservativo.	0,093	0,802

13. Me he realizado el examen de Papanicolaou después de haber iniciado mi actividad sexual.	0,476	0,767
14. Me hago los exámenes de Papanicolaou por lo menos 1 vez al año.	0,890	0,727
15. He acudido a recoger mis resultados del Papanicolau	0,756	0,731

Anexo 4



UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO
DEMOGROVEJO

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

INSTRUCCIONES: La siguiente encuesta es para identificar los conocimientos de cáncer de cuello uterino que usted tiene. A continuación, se presentan preguntas con respuestas verdaderas o falsas, marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere la correcta.

DATOS INFORMATIVOS:

Grado de estudios: _____ **Edad:** _____

Estado civil: _____ **Número embarazos:** _____

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

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



Anexo 5

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO
TORIBIO DEMOGROVEJO**

**ESCALA DE VALORACIÓN DE PRÁCTICA PREVENTIVA DE CÁNCER
DECUELLO UTERINO**

Seguidamente tenemos este instrumento donde usted deberá completar con la mayor sinceridad y seriedad posible.

Agradezco su participación, recalcando que dichos resultados serán evaluados adecuadamente y todo será de manera anónima.

Marque con una (x) la respuesta que usted considere la adecuada.

ÍTEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1. Usualmente estoy informándome acerca del cáncer de cuello uterino.			
2. Tengo relaciones sexuales con muchas parejas desde que inicie mi vida sexual.			
3. Considero que el hábito de fumar es un factor de riesgo para tener cáncer de cuello uterino.			
4. Leo y me interesa lo datos sobre los cánceres en la mujer en el Perú			
5. Comparto los temas sobre el cáncer de cuello uterino con mis amigas.			
6. Considero que mantener una higiene genital diaria es importante para prevenir infecciones.			
7. Generalmente acudo al ginecólogo al menos una vez al año.			

8. Al tener alguna molestia como dolor pélvico, sangrado vaginal y/o mal olor acudo inmediatamente al ginecólogo.			
9. Conozco y me interesa el esquema completo de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH).			
10. He retrasado el inicio de las relaciones sexuales.			
11. Generalmente uso métodos anticonceptivos diferentes al preservativo.			
12. Mantengo relaciones sexuales con protección a través del preservativo.			
13. Me he realizado el examen de Papanicolaou después de haber iniciado mi actividad sexual.			
14. Me hago los exámenes de Papanicolaou por lo menos 1 vez al año.			
15. He acudido a recoger mis resultados del Papanicolaou			

Anexo 6



ESCUELA DE POSGRADO
Resolución N.º 194 – 2019– USAT – PGRA

Chiclayo, 20 de Diciembre de 2019

Vistos los ejemplares del Proyecto de Tesis, titulado **CONOCIMIENTO Y PRACTICAS PREVENTIVAS SOBRE EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD FERTIL QUE ASISTEN AL C. S. JOSÉ LEONARDO ORTIZ CHICLAYO 2020** realizado por **MILAGROS PAOLA TARRILLO DUEÑAS** estudiante de la **MAESTRÍA EN ENFERMERÍA** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; y

Considerando:

Que, según las *Normas Académicas y Administrativas de los Programas de Maestría y Doctorado*, los alumnos al término del II ciclo deben haber elaborado su Proyecto de Tesis.

Que, en cumplimiento de estas *Normas*, la estudiante de la Maestría en mención ha presentado y sustentado el Proyecto de Tesis correspondiente, el cual ha sido evaluado y firmado por los miembros del jurado y asesor.

Se resuelve:

1. Nombrar al siguiente jurado encargado de conducir la revisión y sustentación del Proyecto de tesis.

Presidenta: Mtro. Magaly del Rosario Chú Montenegro

Secretario: Mtro. Mirtha Alvarado Tenorio

Vocal/Asesor: Dra. Miriam Elena Saavedra Covarrubia

2. Declarar al Secretario (a) del jurado, encargado (a) de alcanzar a la Coordinación del Programa, la calificación que corresponda en el acta de sustentación.

3. Declarar que los miembros del jurado no deben tener vínculo familiar con la maestrante.

Regístrese, comuníquese y archívese.


Mtro. Fanny Mabel Manay Guadalupe
Secretaria Académica
Escuela de Posgrado – USAT


Dra. Beatriz Ortega Pauta
Directora de Escuela de Posgrado
USAT

Anexo 7

"Año de la Universalización de la Salud"

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA
REALIZAR TRABAJO DE
INVESTIGACIÓN

Dr.
Marco Gamonal Guevara
Jefe del Centro de Salud
José Leonardo Ortiz

Yo...MILAGROS PAOLA TARRILLO DUEÑAS....., identificado con DNI N°.....47705320....., **AUTOR CORRESPONSAL** y (mencione ocupación)ESTUDIANTE DE MAESTRIA EN ENFERMERIA....., (mencione profesión)...LICENCIADA EN ENFERMERIA.....de la universidad/hospital/otra institución (mencione)...UNIVERSIDAD CATOLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO..., ante usted me presento y expongo:

Que, se presenta el proyecto de investigación titulado:
....." CONOCIMIENTO Y PRACTICAS PREVENTIVAS SOBRE CANCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE EDAD FERTIL QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD JOSE LEONARDO ORTIZ 2020"

En tal sentido, solicito aprobación y autorización para ejecución del proyecto de investigación. **Así mismo me comprometo a cumplir con las buenas prácticas de investigación, las recomendaciones de los comités revisores y con el cronograma de supervisión de la ejecución según corresponda.**

Atentamente,

Chiclayo, 26. De Agosto.... Del 2020

Firma: _____
Nombre: Milagros Paola Tarrillo Dueñas
DNI N°: 4770532

Firma : _____
Dr. Marco Gamonal Guevara
DNI : _____
Jefe del Centro de Salud José Leonardo Ortiz



Anexo 8**Consentimiento para participar en un estudio de investigación****ADULTOS-**

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigadores: Milagros Paola Tarrillo Dueñas.

Título: Conocimientos y prácticas preventivas sobre Cáncer de Cuello Uterino de mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz 2020.

Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en esta investigación que tiene como título: “Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz 2020”. Estamos realizando este estudio para determinar el nivel de conocimiento y practicas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil, con la finalidad de conocer los resultados y así poder emprender medidas que sean de apoyo para la población, con el fin de mejorar su salud.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted dé su consentimiento, se le brindara dos cuestionarios los cuales usted lo realizara,el primero consta de 25 preguntas donde tendrá que marcar Verdadero (V) o Falso (F) y el segundo cuestionario que consta de 15 preguntas donde tendrá que marcar Siempre, A veces o Nunca.
2. En seguida se procesará la información de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados, al C. S. José Leonardo Ortiz.
3. Finalmente, los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

Algunas preguntas del cuestionario probablemente le traerán recuerdos que le causen en algún momento, nostalgia, tristeza, llanto o algún sentimiento negativo. Sin embargo, estaremos para apoyarlo, escucharlo y comprenderlo, y de ser necesario se suspenderá la entrevista.

Beneficios:

Usted se beneficiará al finalizar el cuestionario, mediante una consejería sobre el cáncer de cuello uterino.

Costo e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con pseudónimos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos conservar la información de su cuestionario guardadas en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos:SI NO

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar al teléfono 962290072, investigador principal.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

Participante Nombre y Apellidos:DNI:

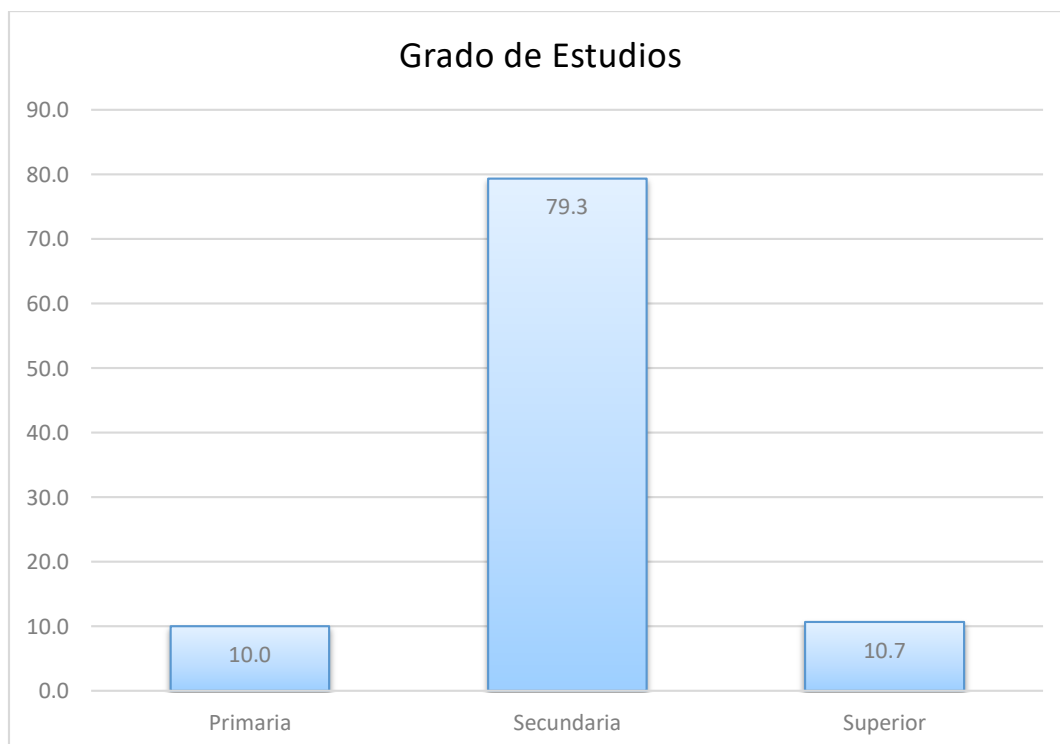
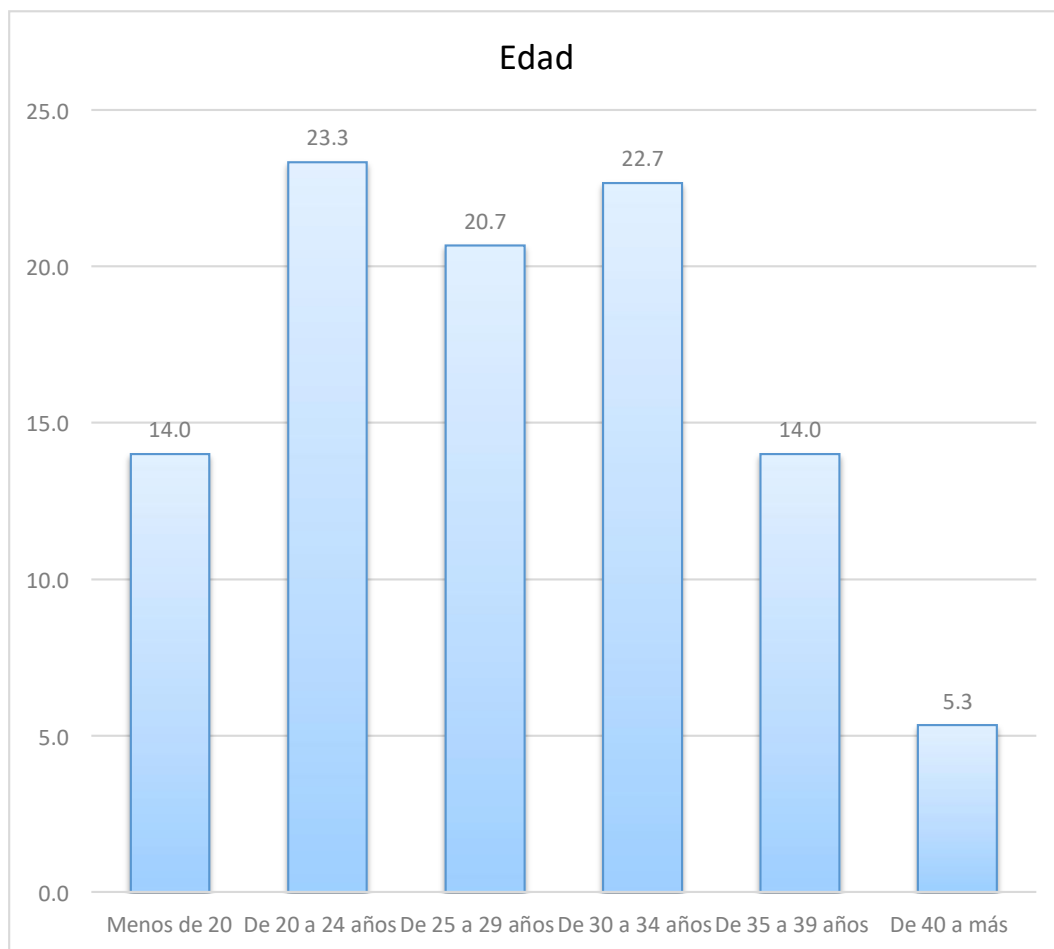
Fecha

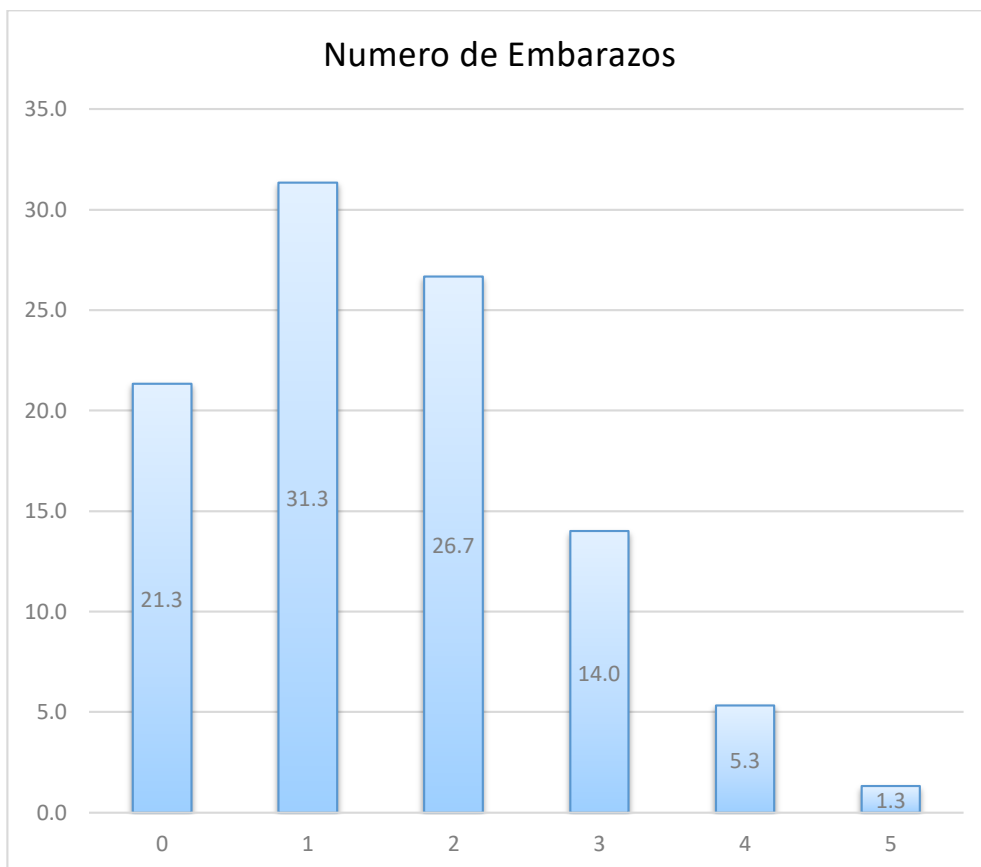
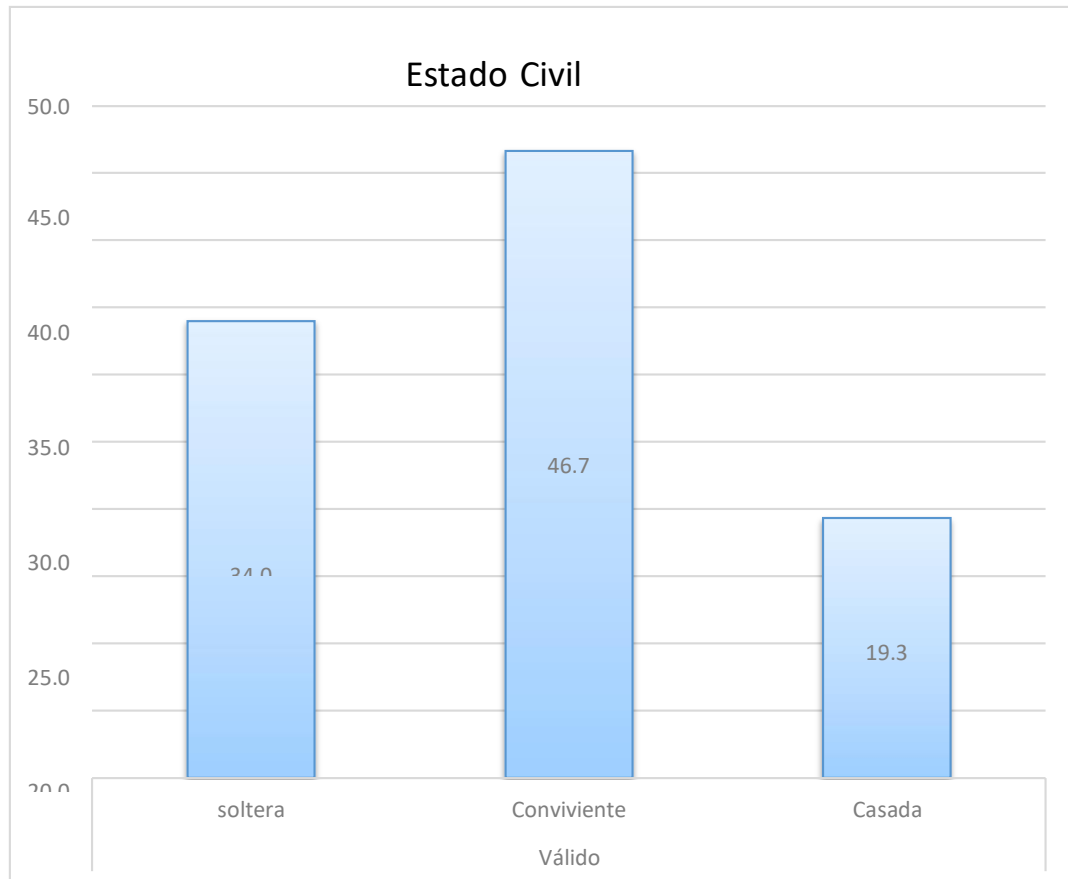
Investigador Nombre y apellidos:

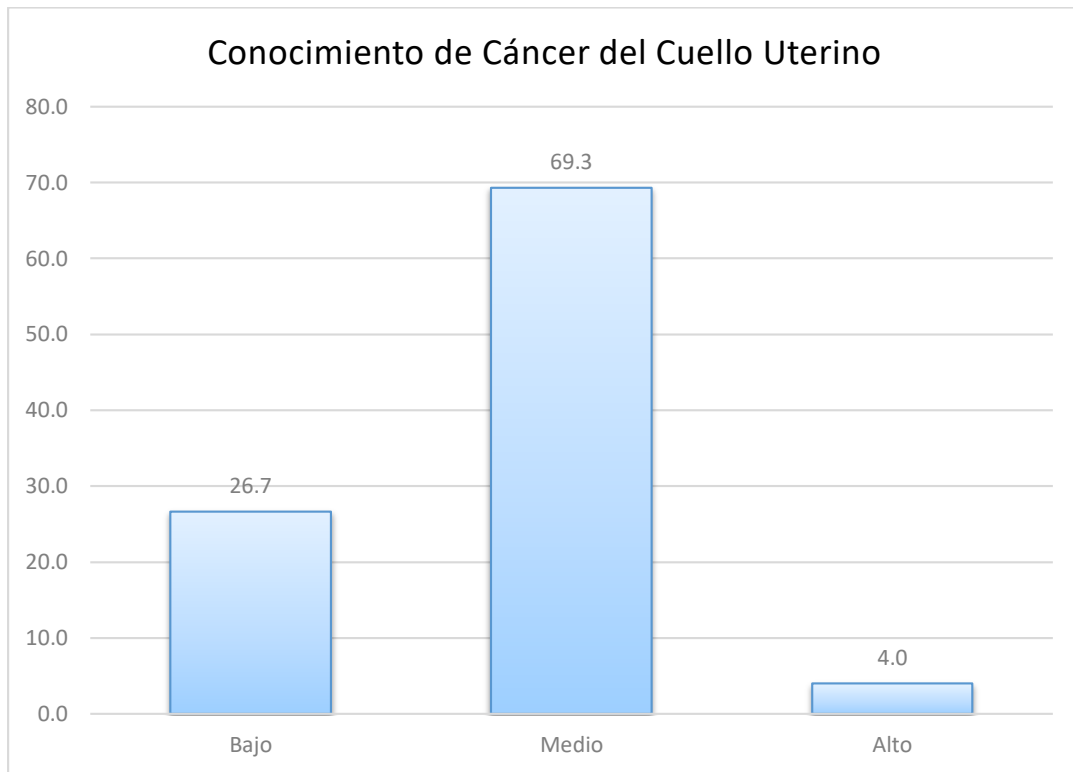
Milagros P. Tarrillo Dueñas.

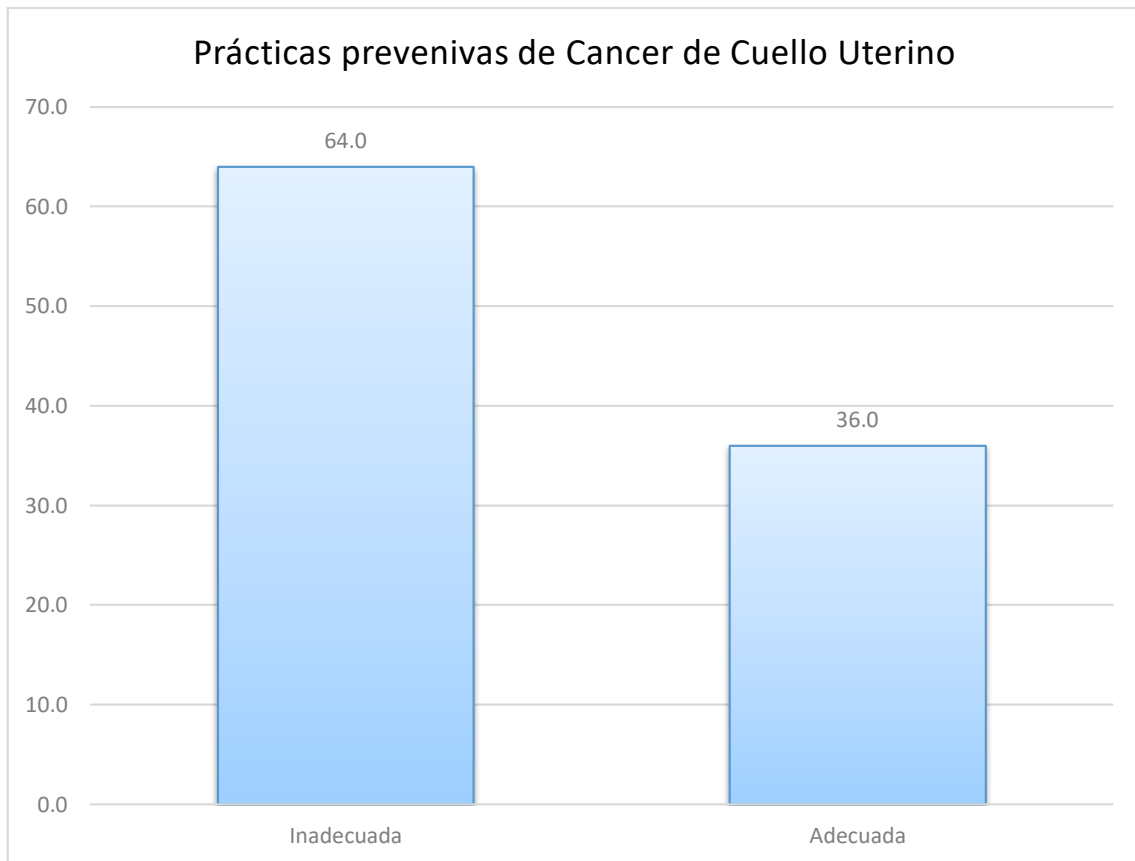
DNI: 47705320

Fecha

Anexo 9







Anexo 10
INFORME TURNITIN

INFORME FINAL TESIS III

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%	17%	2%	9%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	2%
3	repositorio.upsb.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.geosalud.com Fuente de Internet	<1%
7	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1%
8	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1%