



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CANCER DE CUELLO UTERINO
EN MUJERES DEL AAHH SAN ANTONIO NOVIEMBRE 2020**

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA : BACH. KELLY MILAGROS QUISPE BABILONIA

ASESORA : OBST. MGR. MARIVEL VILMA CRISTOBAL FLORES

SAN JUAN BAUTISTA – IQUITOS – PERÚ

2022

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

El Trabajo de Suficiencia Profesional titulado:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CANCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DEL AAHH SAN ANTONIO - NOVIEMBRE 2020”

De los alumnos: **KELLY MILAGROS QUISPE BABILONIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **4% de plagio**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 24 de Mayo del 2022.



Dr. César J. Ramal Asayag
Presidente del Comité de Ética – UCP

CJRA/ri-a
232-2022

Document Information

Analyzed document	UCP_SALUD_2021_TSP_KELLYQUISPE_V1.pdf (D137026912)
Submitted	2022-05-18T18:05:00.0000000
Submitted by	Comisión Antiplagio
Submitter email	revision.antiplagio@ucp.edu.pe
Similarity	4%
Analysis address	revision.antiplagio.ucp@analysis.arkund.com

Sources included in the report

W	URL: https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/clasificacion-de-la-etapa.html		3
	Fetches: 2020-12-12T01:14:38.6900000		
W	URL: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/4028/Harold_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1		9
	Fetches: 2022-01-23T02:12:17.7470000		
SA	Universidad Científica del Perú / UCP-Obstetricia_2021_TSP_LiriaChujutalli_V1.pdf		2
	Document UCP-Obstetricia_2021_TSP_LiriaChujutalli_V1.pdf (D110245465)		
	Submitted by: revision.antiplagio@ucp.edu.pe Receiver: revision.antiplagio.ucp@analysis.arkund.com		

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Con **Resolución Decanal N° 289-2022-UCP-FCS, del 31 de Marzo del 2022**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación del Trabajo de Suficiencia Profesional a los señores:

✈ **Méd. Mgr. Ricardo William Chavez Chacaltana**
✈ **Obst. Gino Gayoso Sosa**

Presidente
Miembro

Como Asesora: **Obst. Marivel Vilma Cristóbal Flores.**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 12:00 p.m. horas, del día Viernes 19 de Agosto del 2022, a través de la plataforma ZOOM, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de OBSTETRICIA, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa del Trabajo de Suficiencia Profesional: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DEL CUELLO UTERINO EN MUJERES DEL AAHH. SAN ANTONIO, NOVIEMBRE 2020.**

Presentado por la sustentante: **KELLY MILAGROS QUISPE BABILONIA**

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **OBSTETRA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:
ABSUELTAS

El Jurado después de la deliberación en privado llegó a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: APROBADO POR UNANIMIDAD CON NOTA 16 (Dieciseis)

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.



Méd. Mgr. Ricardo William Chavez Chacaltana
Presidente



Obst. Gino Gayoso Sosa
Miembro

CALIFICACIÓN: Aprobado (a) Excelencia : 19-20
Aprobado (a) Unanimidad : 16-18
Aprobado (a) Mayoría : 13-15
Desaprobado (a) : 00-12

HOJA DE APROBACION

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL, DENOMINADO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DEL CUELLO UTERINO EN MUJERES DEL AAHH. SAN ANTONIO, NOVIEMBRE 2020.



Méd. Mgr. Ricardo William Chávez Chacaltana
Presidente



Obst. Gino Gayoso Sosa
Miembro



Obst. Mgr. Marivel Vilma Cristóbal Flores
Asesora

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, porque ha estado conmigo en cada paso que doy, a mis padres quienes han sabido formarme con buenos valores lo cual me ha ayudado a seguir adelante en los momentos difíciles.

KELY MILAGROS QUISPE BABILONIA.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a los docentes de la Universidad Científica del Perú, por su continuo respaldo y transmisión de conocimientos.

A mis hijos quienes son mi motor y motivo para seguir creciendo profesionalmente y ser un ejemplo para ellos.

KELY MILAGROS QUISPE BABILONIA.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Carátula	i
Constancia del Antiplagio	ii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Acta de Sustentación	vi
Hoja de Aprobación	vii
Índice del Contenido	viii
Resumen	x
Abstract	xi
1. Introducción	12
2. Planteamiento del problema	17
3. Objetivos	18
3.1 Objetivo General	18
3.2 Objetivos específicos	18
4. Variables	19
5. Operacionalización de variables	19
6. Hipótesis	20
7. Metodología	21
7.1. Tipo y diseño de la investigación	21
7.2. Población y muestra	22
7.3. Técnicas e instrumentos	23
7.4. Proceso de recolección de datos	24
7.5. Análisis de datos	24
7.6. Consideración ética	25

8 Resultados	26
9 Discusión	32
10 Conclusiones	35
11 Recomendaciones	36
12 Referencias Bibliográficas	37
13 Anexos	40

RESUMEN

Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres del AAHH SanAntonio, noviembre 2020

Bach. Kelly Milagros Quispe Babilonia

Introducción: El cáncer de cuello uterino es el segundo cáncer de las mujeres, con una alta tasa de mortalidad, en un cáncer prevenible, que requiere que las mujeres tengan un buen nivel de conocimiento sobre los factores, su clínica y los procedimientos diagnósticos para la reducción de su prevalencia.

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino del AAHH San Antonio, noviembre del 2020.

Metodología: Estudio de Tipo cuantitativo de diseño descriptivo, transversal, prospectivo, correlativo, entrevistando a mujeres del AAHH San Antonio, se aplicó un cuestionario de 23 preguntas, 9 de factores, 5 de su clínica y 9 sobre su diagnóstico, será adecuado si tiene 15 a más puntos.

Resultados: El 44.3% con un nivel adecuado de conocimiento, mejor sobre el diagnóstico (56.8%) seguido de los factores (44.9%) y sobre la clínica (40.3%); el conocimiento se asoció significativamente con el nivel de instrucción de la mujer ($p = 0.039$), con la recepción de información del cáncer ($p = 0.032$) y con las que se realizan su PAP frecuentemente o por indicación médica ($p = 0.012$)

Conclusión: Menos del 50% de las mujeres entrevistadas del AAHH tienen un nivel adecuado de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino,

Palabras claves: Conocimiento, cáncer, cuello uterino

ABSTRACT

Knowledge about cervical cancer in women at AAHH San Antonio, November 2020

Bach. Kelly Milagros Quispe Babilonia

Introduction: Cervical cancer is the second cancer of women, with a high mortality rate, in preventable cancer, which requires women to have a good level of knowledge about factors, their clinic and diagnostic procedures for reducing their prevalence.

Objective: Determine the level of knowledge about AAHH SanAntonio cervical cancer, November 2020.

Methodology: Quantitative type study of descriptive, cross-cutting, prospective, correlative design, interviewing women of AAHH San Antonio, a questionnaire of 23 questions, 9 factors, 5 of their clinic and 9 on their diagnosis, will be appropriate if you have 15 to more points. **Results:** 44.3% with an adequate level of knowledge, better ondiagnosis (56.8%) followed by factors (44.9%) and on the clinic (40.3%);the knowledge was significantly associated with the level of instructionof the woman ($p \times 0.039$), with the receipt of cancer information ($p \times 0.032$) and with which her PAP is performed frequently or by medical indication ($p \times 0.012$)

Conclusion: Less than 50% of women interviewed with AAHH have an adequate level of knowledge about cervical cancer,

Keywords: Knowledge, cancer, cervix

1. INTRODUCCIÓN

Más de 56.000 mujeres son diagnosticadas con cáncer cervicouterino en América Latina y el Caribe, de las que más del 50% de ellas pierden la vida; a pesar que existen herramientas de prevención y tratamientos oportunos que pueden reducir la tasa de morbilidad y mortalidad por el cáncer cervicouterino ¹.

En América Latina en cáncer de cuello uterino es el segundo cáncer más común en mujeres después del cáncer de mama, siendolos de mayor tasa Guyana (44.7 por 100000), Nicaragua (39.9 por 100000) y Honduras (37.8 por 100000), Perú se encuentra en el séptimo lugar con una tasa de 34.5 por 100000 ^{2,3}.

Según la información presentada en el Plan Nacional para la prevención y control del cáncer de cuello uterino 2017 – 2021, la mayor tasa ajustada de mortalidad por cáncer de cuello uterino la reporta la región de Ucayali, seguido de Loreto, Madre de Dios, Huánuco y San Martín. ⁴

El cáncer de cuello uterino es una alteración de las células escamosas, glandulares internas, desarrollando una lesión precursora llamada displasia celular que lleva a neoplasia intraepitelialcervical (NIC) o también conocida como adenocarcinoma in situ, que desarrolla el cáncer invasor ⁵. Según la NIC se clasifica en NIC I que corresponde a displasia leve, NIC II la displasia moderada y el NIC III displasia grave o carcinoma in situ. Mientras que la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia, clasifica en cáncer de cuello uterino en 4 etapas y en cada una de ellas subclasificación, en general la etapa I corresponde a las células cancerosas han crecido desde la superficie del cuello uterino hasta los tejidos más profundos de éste, no se ha propagado a los ganglios linfáticos adyacentes. no se ha propagado a lugares distantes. La etapa II cuando el cáncer ha crecido fuera del cuello uterino y el útero, pero no se ha propagado a las paredes de la pelvis o a la parte inferior de

la vagina ni a ganglios linfáticos adyacentes. La etapa III el cáncer se ha propagado a la parte inferior de la vagina o a las paredes pélvicas, puede bloquear los uréteres, puede o no estar en ganglios linfáticos adyacentes; y la etapa IV el cáncer ha tomado la vejiga o el recto o pulmones o los huesos.^{6,7}

El principal factor de riesgo de cáncer de cuello uterino es la presencia del virus del papiloma virus humano (VPH), con transmisión sexual, se han identificado mas de 115 genotipos diferentes de VPH, los tipos 16 y 18 se asocian a más del 70% de cáncer cervical, y los tipos 31, 33, 35, 45, 52 y 58 son responsables de 20%.⁸

Se han descritos otros factores que predisponen a la presencia de cáncer uterino e infección de VPH, como el inicio temprano de la actividad sexual, múltiples parejas sexuales, múltiples gestaciones, infecciones de transmisión sexual, uso prolongado de anticonceptivos, pobreza, tabaquismo, antecedente familiar de cáncer de cuello uterino^{9,10},

Además, existen factores facilitadores de condicionan la presencia de cáncer de cuello uterino como la actitud y comportamiento de la población femenina, el conocimiento de las mujeres sobre los factores y prevención del cáncer de cuello uterino, sistema de salud con baja coberturas de despistaje, demora de los resultados, centros con adecuada resolución de la atención quirúrgica y oncológica centralizando la atención⁴

El Ministerio de Salud, promueve la información, educación y comunicación para la prevención y/o detección temprana del cáncer de cérvix, también promueve la toma de muestra de Papanicolaou como detección temprana de la enfermedad^{2,4}.

La prevención primaria consiste en las estrategias de promoción educacional de los factores de riesgo, medidas preventivas; con el propósito del cambio de estilo para disminuir la transmisión del VPH; con

una estrategia de protección específica con la vacunación de las niñas de 9 a 13 años contra los tipos de VPH 16, 18, 6 y 11, como la entrega de condones a los que sean sexualmente activos, y circuncisión masculina donde sea pertinente y apropiado.¹¹

Estudios demuestran que un buen porcentaje de las mujeres no tienen un adecuado conocimiento sobre la enfermedad, sus factores y conocimiento sobre su diagnóstico, que es un pilar importante en el control de la enfermedad en cualquier región.

Sunción A. y col. (Arequipa, 2015) ¹² encuestaron a 151 mujeres comerciantes entre los 18 a 50 años, de una feria de la ciudad de Arequipa, el 68.9% tiene un nivel regular de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, el 17.9% nivel bajo y el 13.2% nivel bueno.

Oliva C. (Callao, 2016) ¹³ encuestó a 368 mujeres mayores de 15 años del consultorio externo de Ginecología del Hospital San José, con el propósito de saber cuánto conocen sobre el examen de Papanicolaou, el 54.6% tienen un conocimiento alto, el 24.2% bajo.

Tenorio H. (Loreto, 2016) ¹⁴ entrevistó a 215 mujeres entre los 20 a 50 años atendidas en el Hospital Regional de Loreto; con el objetivo de conocer su nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, el 47.9% tienen un adecuado nivel de conocimiento; la que se asoció a la procedencia de la zona urbana; mayor nivel de educación, recepción de información y las que se realizan PAP

Huaccha G. (Lima, 2016) ¹⁵ en su estudio determinó el nivel de conocimiento de cáncer de cuello uterino, en 150 madres usuarias del centro de salud Laura Caller de Los Olivos; el 70% con nivel medio; sobre los conceptos el 40% con nivel alto, sobre los factores riesgo el 58% con nivel medio y sobre las medidas preventivas el 54% con nivel medio.

Vásquez K. (Loreto, 2016) ¹⁶ entrevistó a 300 mujeres que se atiende en el Hospital III de EsSALUD, para conocer el conocimiento sobre el Papanicolaou; el 61.0% tienen un adecuado nivel de conocimiento lo que se relacionó con la edad, instrucción, paridad, antecedente familiar de cáncer uterino y recepción de información.

Valentín A. (Lima, 2017) ¹⁷ encuestó a 118 mujeres entre 15 a 45 años del AA HH “Todos los Santos” de San Borja, encontrando que el 90% tuvo un conocimiento medio del cáncer cérvico uterino, no encontrando relación con algunas variables sociodemográficas de la mujer.

Beramendi J. (Junín, 2017) ¹⁸ estudio a 30 mujeres del Centro de Salud La Libertad de la ciudad de Huancayo, para conocer su conocimiento y actitud frente al cáncer de cuello de útero, encontrando que el 56.7% tienen un nivel medio y el 40% nivel alto

Chuquirima K. (Ecuador, 2018) ¹⁹ encuestó a alumnas mayores de 15 años de un colegio de Ecuador, el 63%, poseen alto nivel de conocimiento sobre generalidades del cáncer uterino, el 11.5 % conocimiento sobre la prevención.

Velarde K. (Amazonas, 2018) ²⁰ encuestó a una población de 577 mujeres en edad fértil del AAHH de Los Milagros en la ciudad de Chachapoyas, el 56.1% tienen un nivel medio de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, el 25% nivel bajo y el 18.9% nivel alto.

Chávez G. (Cajamarca, 2018) ² entrevistó a 60 alumnas del IE María de Nazaret de Cajamarca, para conocer su nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino, el 66.7% presentan un nivel medio de conocimiento.

Narváez L. y col. (Colombia, 2019) ¹⁰ entrevistaron a 131 mujeres con el objetivo de determinar el grado de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino de un instituto de educación de la ciudad de Cali; el 51.7% tuvieron repuestas positivas; el 86.1% tuvieron un acierto sobre la prevención; 34.6% sobre los factores de riesgo.

Flores M. (Trujillo, 2020) ⁷ encuestó a 70 mujeres del Caserío Calemar – Bolívar, con el propósito de conocer el conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino, el 81.4% con nivel bajo de conocimientos, el 12.9% medio y el 5.7% con buen nivel.

2. Planteamiento del problema

El cáncer del cuello uterino es un problema de salud pública en nuestro país como en la región de Loreto por su alta tasa de incidencia, con presencia de factores que predisponen a su alta prevalencia como: baja cobertura de uso de condón y la tasa de infecciones de transmisión sexual, que llevan a un mayor porcentaje de infecciones de VPH y por ende una tasa considerable de cáncer de cuello uterino.

El sistema de salud a través de la atención integral de la mujer afronta el cáncer del cuello uterino en los tres niveles de prevención; siendo siempre la más importante el nivel de prevención primaria que implica la promoción educacional de la población femenina y la detección oportuna o precoz de la presencia de VPH o lesión de cáncer de cuello uterino con la toma del Papanicolaou, con el propósito de obtener un tratamiento oportuno reduciendo la mortalidad por esta causa.

Los estudios muestran que muchas mujeres no poseen un buen nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo, clínica, diagnóstico, y las medidas preventivas contra la enfermedad, por lo que el sistema de salud promueve la educación sanitaria con entrega de información con el propósito de promover estilos saludables y prevenir enfermedades con los recursos disponibles.

El Ministerio de Salud, dentro de su política sanitaria, considera la importancia de conocer los aspectos cognoscitivos y actitudinales de la población sobre el cáncer de cuello uterino que permitan contribuir al fortalecimiento de estilos de vida saludables que conlleven a la población a un mejor acceso al sistema de salud para una atención adecuada.

El estudio tiene el propósito conocer el nivel de conocimiento en

las mujeres que residen en un asentamiento humano de la ciudad de Iquitos, sobre los factores, clínica y diagnóstico del cáncer de cuello uterino, los resultados del estudio tendrán un beneficio preventivo social promoviendo mejoras en la educación sobre la enfermedad a mujeres con un nivel económico bajo, a través de implementación de estrategias educativas

3. Objetivos

3.1 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres del AAHH San Antonio, noviembre 2020.

3.2 Objetivos específicos

3.2.1 Identificar las características de las mujeres entrevistadas del AAHH San Antonio como: edad, instrucción, paridad, antecedente de familiar con cáncer de cuello uterino, información recibida sobre el cáncer de cuello uterino, y frecuencia de Papanicolaou.

3.2.2 Conocer el nivel de conocimiento de las mujeres del AAHH San Antonio sobre los factores, clínica y diagnóstico del cáncer de cuello uterino.

3.2.3 Relacionar las características de las mujeres del AAHH San Antonio con el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino.

4 Variables

Variables independientes

- Características de la mujer
 - Edad
 - Instrucción
 - Paridad
 - Familiar con cáncer de cuello uterino
 - Información recibida sobre el cáncer de cuello uterino
 - Frecuencia de Papanicolaou

Variable Dependiente

- Conocimiento sobre los factores, clínica y diagnóstico sobre el cáncer de cuello uterino.

5 Operación de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Tipo de variable y Escala de medición
Conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino	Capacidad cognoscitiva y procedimental de una persona sobre el cáncer de cuello uterino	Conocimiento sobre los factores, clínica y diagnóstico del cáncer de cuello uterino	Cuestionario de 19 preguntas Adecuado (12 a 19 puntos) No adecuado (0 a 11 puntos) Factores (4 a más) Clínica (3 a más) Diagnostico (5 a más)	Cualitativo Nominal
Características de la mujer	Conjuntos de atributos demográficos, sociales, culturales, económicas, clínicas de una persona	Edad: tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento de la entrevista	Información registrada en el instrumento	Cuantitativo intervállica
		Instrucción: Grado más elevado de estudios	Información registrada en el instrumento	Cualitativo Nominal

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Tipo de variable y Escala de medición
Características de la mujer	Conjuntos de atributos demográficos, sociales, culturales, económicas, clínicas de una persona	realizados de manera completa o incompleta Primaria Secundaria Técnico Superior	Información registrada en el instrumento	Cualitativo Nominal
		Paridad. Número de partos Nulípara 0 partos Primípara 1 parto Multípara entre 2 a 4 partos Gran multípara de 5 a más partos	Información registrada en el instrumento	Cualitativa ordinal
		Información recibida sobre el cáncer de cuello uterino	Información registrada en el instrumento	Cualitativo Nominal
		Antecedente de familiar con cáncer de cuello uterino	Información registrada en el instrumento	Cualitativo Nominal
		Frecuencia de realizarse su Papanicolaou	Información registrada en el instrumento	Cualitativo Nominal

6 Hipótesis

H₁: Las mujeres entrevistadas del AAHH San Antonio tienen un adecuado nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino

Ho: Las mujeres entrevistadas del AAHH San Antonio no tienen un adecuado nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino

7 Metodología

7.1 Tipo y diseño de investigación

El presente estudio es de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, transversal, prospectivo, correlacional.

Cuantitativo porque cuantificara el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino que poseen las mujeres del AAHH San Antonio a través de frecuencia absolutas y relativas.

Descriptivo, porque el estudio solo obtiene la variable dependiente y la distribuye según las variables independientes, en ningún momento las controla.

Transversal, porque se obtiene la información en un solo momento de tiempo.

Prospectivo: Porque determina la variable dependiente durante la ejecución de la investigación.

Correlacional: Porque relaciona las variables independientes con la variable dependiente.

7.2 Población y muestra

a) Población

La población de estudio fueron las mujeres que residen en el AAHH San Antonio, en el mes de noviembre del 2020, el CS de San Antonio, reporto que atienden 324 mujeres entre los 15 a 49 años mensualmente.

b) Muestra y muestreo

El tamaño de la muestra fue de 176 que fue calculado a través de la fórmula para poblaciones finitas:

cálculo del tamaño de la muestra = $n/(1 + (n/N))$

$$n = (Z^2)(p)(q)/e^2$$

$Z = 1.96$, valor de Z al 95% de confianza

p = probabilidad del 50% de que las mujeres de 15 a 49 años tengan conocimiento sobre cáncer de cuello uterino.

$$q = 1 - p$$

e = error estándar, que su valor es de 0.05

N = población, que es 324

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(0.05)^2} = 384.16$$

$$TM = 384.16/(1 + (384.16/324)) = 176$$

El muestreo es por conveniencia, ya que la mujer acepta ser incluida en el estudio.

c) Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Mujer entre los 15 a 49 años de edad
- Mujer que reside en el AAHH San Antonio
- Mujer que presenta actividad sexual
- Aceptación de participar a través de la firma del consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Mujer de 15 a 49 años de edad que no reside en el AAHH San Antonio.
- Mujer sin
- Mujer que a pesar de haber aceptado participar en el estudio, desea retirarse durante la entrevista.

7.3 Técnicas e instrumentos

La técnica que se usó es la de recolección de información de fuente primaria, a través de una entrevista con la mujer, aplicando un instrumento prediseñado.

El instrumento consta de 2 ítems, el primero recoge las características de la mujer como edad, nivel de instrucción, paridad, recepción de información sobre cáncer de cuello uterino, antecedente familiar de cáncer uterino y frecuencia que realiza su Papanicolaou; en el segundo ítem un cuestionario que evalúa el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino.

El cuestionario de conocimientos tiene 23 preguntas de opciones múltiples, sobre factores (9 premisas), clínica (5 premisas) y diagnóstico (9 premisas) el conocimiento sobre los factores será adecuado si tiene 6 a más repuestas correctas, sobre la clínica si tiene 3 a más repuestas correctas, sobre el diagnóstico será adecuado si tiene 6 a más repuestas correctas; al final se considera un conocimiento adecuado sobre el cáncer de cuello uterino si tiene de 15 a más respuestas correctas.

7.4 Proceso de recolección de datos

Luego que el anteproyecto fue aprobado por la asesora de trabajo de suficiencia profesional, se fue casa por casa del AAHH San Antonio para entrevistar a mujeres entre los 15 a 49 años de edad, informándoles del estudio, y absorbiendo sus preguntas, para que acepte su participación en el estudio a través del consentimiento informado, sus repuestas se anotaron en el instrumento prediseñado.

7.5 Análisis de datos

La información obtenida a través del instrumento fue registrada en una base de datos que se realizó a través de software de Excel; los datos se procesaron con el programa SPSS versión 23.

Para la presentación de las variables independientes y dependiente, se aplicó estadística descriptiva a través de tablas y gráficas.

La relación entre las variables independientes y dependiente fue a través de estadística inferencial, la significancia fue a través de la prueba no paramétrica de Ji cuadrado y se presenta a través de tablas de contingencia

7.6 Consideración ética

El presente estudio es de diseño observacional, no se manipula variables; respeta los principios de la declaración de Helsinki, la información que se obtendrá será dada en forma anónima y voluntariamente por la residente del AAHH San Antonio.

8. RESULTADOS

a) Características de las mujeres entrevistadas del AAHH San Antonio

Se encestaron a 176 pacientes, el 31.8% con edad entre los 30 a 39 años de edad y el 27.8% entre los 20 a 29 años de edad (Tabla N° 1)

El 46.0% con estudios secundarios y el 25.6% de instrucción primaria (Tabla N° 1)

El 34.7% son multíparas y el 26.7% son primíparas (Tabla N° 1)

El 38.6% recibieron información sobre el cáncer de cuello uterino y sobre el papanicolaou (Tabla N° 1).

El 2.8% con familiar con cáncer de cuello uterino (Tabla N° 1).

El 19.9% hace rara vez un papanicolaou, el 18.2% nunca lo hacen y el 17.0% cuando tiene una manifestación vaginal (Tabla N°1)

Tabla N° 1
Características de las mujeres entrevistadas del AAHH San Antonio
Noviembre 2020

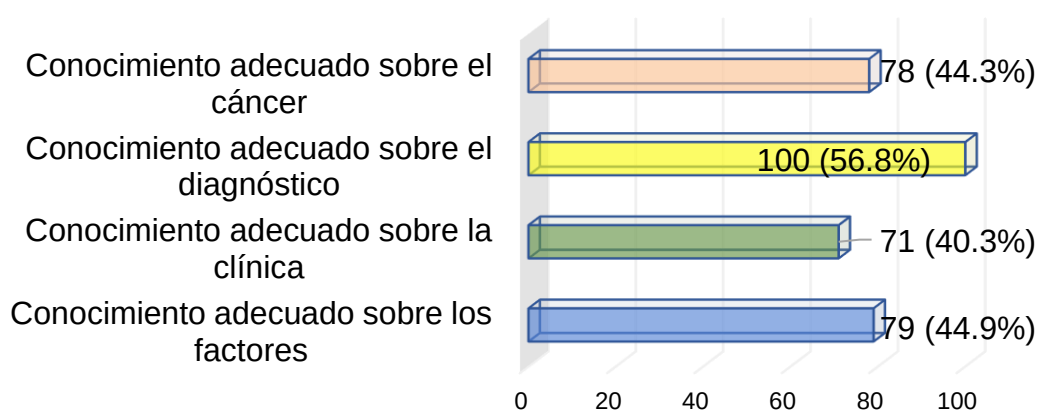
Edad	Nº	%	Instrucción	Nº	%
15 a 19 años	26	14.8%	Sin estudios	3	1.7%
20 a 29 años	49	27.8%	Primaria	45	25.6%
30 a 39 años	56	31.8%	Secundaria	81	46.0%
40 a 49 años	45	25.6%	Técnica	28	15.9%
Paridad	Nº	%	Superior	19	10.8%
Nulípara	44	25.0%	Frecuencia que realiza PAP		
Primípara	47	26.7%	Una vez al año	21	11.9%
Multípara	61	34.7%	Cada 6 meses	9	5.1%
Gran Multípara	24	13.6%	Cuando me lo solicita el medico	25	14.2%
Recepción de información			Cuando tengo descensos o siento dolor vaginal	30	17.0%
SI	68	38.6%	A veces	24	13.6%
NO	108	61.4%	Muy rara vez	35	19.9%

Familiar con Cáncer de cuello uterino			Nunca	32	18.2%
SI	5	2.8%			
NO	171	97.2%			

b) Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino por las mujeres entrevistadas en el AAHH San Antonio

El 44.3% de las mujeres encuestadas presentan un nivel adecuado de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, el 44.9% presentan un nivel adecuado de conocimiento sobre los factores del cáncer de cuello uterino, el 40.3% presentan un nivel de conocimiento sobre la clínica de la enfermedad, el 56.8% presentan un conocimiento adecuado sobre el diagnóstico de la enfermedad (Gráfica N° 1).

Gráfica N° 1
Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino por las mujeres entrevistadas en el AAHH San Antonio
Noviembre 2020



c) Relación entre las características de las mujeres del AAHH San Antonio con el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino.

El 55.6% de las mujeres entre los 40 a 49 años de edad presentaron un nivel adecuado de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, una frecuencia mayor que las de 30 a 39 años (48.2%), 20 a 29 años (36.7%) y 15 a 19 años (30.8%), a mayor edad de la mujer mayor frecuencia de conocimiento adecuado.

Esta tendencia no fue estadísticamente significativa ($p=0.126$) (Tabla N° 2).

Tabla N° 2
Edad de la mujer y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino
AAHH san Antonio
Noviembre 2020

Edad	Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino				
	Adecuado		No adecuado		Total
15 a 19 años	8	30.8%	18	69.2%	26
20 a 29 años	18	36.7%	31	63.3%	49
30 a 39 años	27	48.2%	29	51.8%	56
40 a 49 años	25	55.6%	20	44.4%	45
Total	78	44.3%	98	55.7%	176

$p = 0.126$

El 68.4% de las mujeres con instrucción superior presentaron un nivel adecuado de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, una frecuencia mayor que las de instrucción técnica (53.6%), secundaria (43.2%) y primaria (33.3%), a mayor nivel de instrucción significativamente ($p = 0.039$) mayor frecuencia de conocimiento adecuado (Tabla N° 3).

Tabla N° 3
Instrucción y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino.
AAHH san Antonio
Noviembre 2020

Instrucción	Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino				Total
	Adecuado		No adecuado		
Sin estudios	0	0.0%	3	100.0%	3
Primaria	15	33.3%	30	66.7%	45
Secundaria	35	43.2%	46	56.8%	81
Técnica	15	53.6%	13	46.4%	28
Superior	13	68.4%	6	31.6%	19
Total	78	44.3%	98	55.7%	176

$p = 0.039$

El 62.5% de las mujeres gran múltipara presentaron un nivel adecuado de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, una frecuencia mayor que las múltiparas (49.2%), primíparas (38.3%) y nulíparas (34.1%), a mayor paridad mayor frecuencia de conocimiento adecuado, esta tendencia no fue estadísticamente significativa ($p = 0.096$) (Tabla N° 4).

Tabla N° 4
Paridad y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino.
AAHH san Antonio
Noviembre 2020

Paridad	Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino				Total
	Adecuado		No adecuado		
Nulípara	15	34.1%	29	65.9%	44
Primípara	18	38.3%	29	61.7%	47
Múltipara	30	49.2%	31	50.8%	61
Gran Múltipara	15	62.5%	9	37.5%	24
Total	78	44.3%	98	55.7%	176

$p = 0.096$

El 54.4% de las mujeres que recibieron información presentaron un nivel adecuado de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, una frecuencia mayor que las que no recibieron (38.0%), esta tendencia fue estadísticamente significativa ($p = 0.032$) (Tabla N° 5).

Tabla N° 5
Recepción de información y conocimiento sobre el
cáncer de cuello uterino.
AAHH san Antonio
Noviembre 2020

NOVIEMBRE 2020					
Recepción de información	Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino				Total
	Adecuado		No adecuado		
SI	37	54.4%	31	45.6%	68
NO	41	38.0%	67	62.0%	108
Total	78	44.3%	98	55.7%	176

$p = 0.032$

El 60.0% de las mujeres con antecedente familiar de cáncer de cuello uterino presentaron un nivel adecuado de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, una frecuencia mayor que las que no tenían antecedente (43.9%), esta tendencia no fue estadísticamente significativa ($p = 0.473$) (Tabla N° 6).

Tabla N° 6
Antecedente de familiar con cáncer de cuello uterino y conocimiento
sobre el cáncer de cuello uterino.
AAHH san Antonio
Noviembre 2020

NOVIEMBRE 2020					
Familiar con Cáncer de cuello uterino	Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino				Total
	Adecuado		No adecuado		
SI	3	60.0%	2	40.0%	5
NO	75	43.9%	96	56.1%	171
Total	78	44.3%	98	55.7%	176

$p = 0.473$

El 71.4% de las mujeres que se realizan un papanicolaou una vez al año presentaron un nivel adecuado de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, una frecuencia mayor que las que lo realizan cada 6 meses (66.7%) y por indicación médica (56.0%), esta tendencia fue estadísticamente significativa ($p = 0.012$) (Tabla N° 7).

Aquellas mujeres que se realizan su papanicolaou cuando tengan algún síntoma o signo de enfermedad vaginal, tienen una frecuencia menor (43.3%) que el grupo anteriormente descrito (Tabla N° 7).

Las mujeres que a veces se realizan su papanicolaou (29.2%) o muy rara vez (31.4%) o nunca (31.1%) tienen una menor frecuencia de nivel de conocimiento adecuado sobre el cáncer de cuello uterino (Tabla N° 7).

Tabla N° 7
Frecuencia que realiza PAP y conocimiento sobre el
cáncer de cuello uterino.
AAHH San Antonio
Noviembre 2020

Frecuencia que realiza PAP	Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino				Total
	Adecuado		No adecuado		
Una vez al año	15	71.4%	6	28.6%	21
Cada 6 meses	6	66.7%	3	33.3%	9
Cuando me lo solicita el medico	14	56.0%	11	44.0%	25
Cuando tengo descensos o siento dolor vaginal	13	43.3%	17	56.7%	30
A veces	7	29.2%	17	70.8%	24
Muy rara vez	11	31.4%	24	68.6%	35
Nunca	10	31.3%	22	68.8%	32
Total	78	44.3%	98	55.7%	176

$p = 0.012$

9. Discusión

Los resultados del estudio muestran que algo más del 30% de la población de mujeres entrevistadas y que con criterio de selección de presentar actividad sexual tiene una actitud positiva al realizarse el examen de Papanicolau, mientras que cerca del 70% no lo realizan con frecuencia o no lo realizan, mostrando que la población estudiada requiere una mayor sensibilización para que mejore su frecuencia de realizarse el examen.

Más del 40% de la población entrevistada tiene un nivel de conocimiento adecuado sobre el cáncer de cuello uterino; estudios han reportado una frecuencia mayor de buen conocimiento a lo encontrado en nuestro estudio, como el de Vásquez ¹⁶ con el 61.0%, Oliva ¹³ con un 54.6%, Tenorio ¹⁴ con el 47.9%, Beramendi ¹⁸ encontró el 40% de nivel de conocimiento adecuado.

Otros reportaron una frecuencia menor que el reportado en nuestro estudio como el de Velarde ²⁰ con solo el 18.9% de participantes con un nivel alto de conocimiento, Sunción y col. ¹² con un 13.2% nivel bueno, Flores ⁷ con solo el 5.7% de participantes con buen nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino.

Los estudios realizados en varias comunidades o centros asistenciales del país, muestran que la población femenina entrevistadas no llegan a tener una alta tasa de nivel adecuado de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, en las diferentes dimensiones, esto lleva a las mujeres no tomar una actitud positiva en reducir los factores de riesgo, de reconocer los síntomas y signos de la enfermedad, así como la prueba diagnósticas y las condiciones que una debe cumplir para realizarse el examen. Se ha demostrado que una persona que recibe información y adquiere conocimiento sobre la

promoción, protección específica, clínica y manejo de la enfermedad tendrá una mejor actitud preventiva como medida de control de la enfermedad.

Significativamente las mujeres con un mejor nivel de instrucción presentan con mayor frecuencia mejor nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, se considera que el grupo de mujeres con mejor instrucción le da mayor capacidad de comprensión cognoscitiva y procedimental, permitiéndole optar con una mejor actitud a la enfermedad, estudios como el de Tenorio ¹⁴ y Vásquez ¹⁶ también encuentran relación significativa entre el nivel de instrucción y el nivel de conocimiento.

El estudio da a conocer que la recepción de información que puede ser a través de las atenciones prenatales, en las atenciones de anticoncepción o en las charlas educativas dentro de los centros asistenciales, la mujeres adquieren cierto grado de conocimiento que le permiten tener concepto de la enfermedad, factores causales, clínica y el diagnóstico del cáncer de cuello uterino, los estudios de Tenorio ¹⁴ y Vásquez ¹⁶ demuestran que el nivel de conocimiento se asocia significativamente a la recepción de información.

Tenorio ¹⁴ en su estudio establece una relación significativa entre las mujeres que se realizan su papanicolaou y su nivel de conocimiento sobre la enfermedad, ya que al realizarse el examen en forma preventiva en un tiempo determinado, demuestra que la mujer adquirió actitud preventiva sobre la enfermedad, reconociendo la importancia del papanicolaou; nuestro estudio encuentra significativamente relación entre el hacerse el examen y nivel de conocimiento, más del 50% de las mujeres que se realizan anualmente su papanicolaou, o aquellas que lo realizan cada 6 meses y aquellas que lo hacen por indicación médica mostraron un nivel adecuado de conocimiento de la enfermedad;

El estudio encuentra que las mujeres con mayor edad tienen una mayor frecuencia de conocimiento adecuado sobre la enfermedad, aunque este factor no fue estadísticamente significativo, la tendencia es válida, ya que a mayor edad la mujer tendrá mayor experiencia, y por ende con el conocimiento empírico adquirido tomara mejores actitudes sobre la enfermedad, Vásquez ¹⁶ en su estudio encuentra relación entre la edad de la madre y nivel de conocimiento sobre la enfermedad, aquellas mujeres con antecedente de un familiar con cáncer de cuello uterino presentaron con mayor frecuencia nivel adecuado de conocimiento sobre la enfermedad, aunque en el estudio no se encontró relación entre ellas, Vásquez ¹⁶ en su estudio determina una relación positiva entre tener un familiar con cáncer de cuello uterino y su nivel de conocimiento; este hallazgo tiene una adecuada relación lógica, ya la persona reconoce todas las vicisitudes que pasa su familiar por la enfermedad, sobre todo los síntomas, forma de diagnóstico, manejo y pronóstico, así como los cuidados que tiene la paciente según su estadio de enfermedad, lo que hace que en forma presencial adquiera conocimiento sobre la enfermedad.

10. Conclusión

- El 44.3% de las mujeres entrevistadas en el AAHH San Antonio presentan un adecuado nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino
- La dimensión de diagnóstico presento con mayor frecuencia de conocimiento adecuado (56.8%) seguido de los factores de la enfermedad (44.9%) y sobre la clínica de la enfermedad (40.3%).
- El nivel adecuado de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino se asoció significativamente al nivel de instrucción de la mujer ($p = 0.039$), recepción de información del cáncer ($p = 0.032$) y con las que se realizan su PAP frecuentemente o por indicación médica ($p = 0.012$)

11. Recomendaciones

- Fortalecer los conocimientos sobre los factores, clínica y diagnósticos del cáncer de cuello uterino a través de actividades promocionales en los asentamientos humanos con la toma de los exámenes de papanicolaou.
- Fortalecer la actitud de las mujeres a realizarse el examen de papanicolaou durante sus atenciones en los centros asistenciales,
- Realizar actividades promocionales educativas sobre el la clínica y diagnóstico del cáncer de cuello uterino durante las atenciones de prenatales,

Referencias Bibliográficas

1. OMS. El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se puede prevenir. 2019,
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
2. Chávez Irigoin G. Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino en las alumnas de la institución educativa María de Nazaret Cajamarca – 2018. [Tesis] Universidad Nacional de Cajamarca.2018
3. Hernández-Hernández D.; Apresa-García T.; Patlán-Pérez R. Panorama epidemiológico del cáncer cervicouterino. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2015;53 Supl 2:S154-61
4. Plan nacional para la prevención y control de cáncer de cuello uterino 2017- 2021 (R.M. N° 440-2017/MINSA) / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Prevención y Control de Cáncer - Lima: Ministerio de Salud; 2017.
5. Instituto Nacional de Cáncer. Tratamiento del cáncer de cuello uterino. Versión para profesionales de la salud. Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/pro/tratamiento-cuello-uterino-pdq>
6. Etapas del cáncer de cuello uterino. American Cancer Society. <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/clasificacion-de-la-etapa.html>

7. Flores Esquivel M. Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo del cáncer de cuello uterino y prácticas de prevención, Calemar – Bolívar [Tesis] Universidad Nacional de Trujillo, 2020
8. Arévalo B. A.; Arévalo Salazar D.; Villarroel Subieta C. El cáncer de cuello uterino. Rev. Méd. La Paz. 2017; 23(2): 45-56
9. Salinas T, Janeth. Factores de riesgo y prevención del cáncer cérvico uterino en las usuarias de la clínica granados. Salinas 2011-2012.
<http://repositorio.Upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/618/salinas%20tomala%20janeth.pdf?sequence=1&isallowed=y>
10. Narváez Ocampo LJ, Collazos Cerón AC, Daza Ocampo KT, Torres Camargo YA, Ljají Piamba JE, Gómez Sandoval DM, Orozco Florez CA. Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica. Rev Peru Ginecol Obstet. 2019;65(3):299-304.
11. Control integral del cáncer cervicouterino: guía de prácticas esenciales. 2.ed. Washington, DC: OPS, 2016.
12. Sunción A.; Vignes GI. Relación entre el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y la realización de la prueba de Papanicolaou en mujeres de la asociación de comerciantes de la feria del altiplano – Acfa, 2015. [Tesis] Universidad Católica de Santa María; 2015,
13. Oliva C. Nivel de conocimiento, actitud y práctica en la realización del examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 15 años que asistieron al consultorio externo de ginecología del Hospital San José en los meses de julio y agosto. [Tesis]. Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma; 2016.
14. Tenorio Zelada H. Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 a 50 años atendidas en el Hospital Regional de Loreto, noviembre y diciembre del 2015. [Tesis] Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. 2016

15. Huaccha Linguani G. Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en las madres usuarias del Centro de Salud Laura Caller, Los Olivos – 2016. [Tesis] Universidad de Ciencias y Humanidades
16. Vásquez Barreto K. Nivel de conocimiento y actitud al examen de papanicolaou en mujeres atendidas en el Hospital III Iquitos de EsSALUD, febrero a marzo del 2016. [Tesis] Universidad Científica del Perú. 2016
17. Valentín Luna A, Relación entre el nivel conocimiento y actitudes acerca de las medidas preventivas del cáncer cervicouterino en las mujeres en edad fértil, en el AAHH “Todos los Santos” del distrito de San Borja, 2017. [Tesis] Universidad Privada Norbert Wiener. 2017
18. Beramendi Pérez J. Cáncer cérvico uterino en mujeres de edad fértil del Centro de Salud La Libertad 2017 [Tesis] Universidad Peruana Los Andes. 2017.
19. Chuquirima K. Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervicouterino en alumnas del bachillerato del colegio Adolfo Valarezo periodo 2017-2018. [Loja-Ecuador]; Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/21463/1/tesis%20karla%20chuquirima.pdf>
20. Velarde KN. Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino, mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano “Señor de los Milagros”, Chachapoyas - 2017 [Tesis]. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2018

ANEXOS

Anexo N° 1 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Propósito del Estudio:

Buenos días, soy Bachiller de Obstetricia de la Universidad Científica del Perú, estoy invitando a participar a las mujeres entre los 15 a 49 años de edad que residen en el AAHH San Antonio, para determinar cuánto saben sobre el cáncer de cuello uterino, los resultados nos permitirán proponer estrategias educativas para mejorar los conocimientos y con ello la actitud de las mujeres sobre el cáncer de cuello uterino

Riesgos:

El estudio no tiene ningún riesgo de la participante, ya que solo se obtiene información, que dará la participante a través de un cuestionario.

Beneficios:

El beneficio será para las mujeres, ya que el estudio nos permitirá proponer una mejor estrategia educativa y actitudinal durante la atención en los centros asistenciales

Costos e incentivos:

El estudio no establece ningún beneficio económico ni algún costo.

Confidencialidad

Las entrevistas y el llenado del instrumento son anónimas, en la publicación del estudio no hay identificación de la persona que dio la información. Una vez elaborados de los resultados los instrumentos serán eliminados

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

Consentimiento

Acepto voluntariamente participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento

Participante Firma
DNI

Investigadora Firma
DNI

Anexo N° 2
FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
CONOCIMIENTO SOBRE CANCER DE CUELLO UTERINO EN
MUJERES DEL AAHH SAN ANTONIO
Noviembre 2020

1. Características de la mujer:

Edad:

1. 15 a 19 años
2. 20 a 29 años
3. 30 a 39 años
4. 40 a 49 años

Nivel de Instrucción:

1. Sin estudios
2. Primaria
3. Secundaria
4. Técnica
5. Superior

Paridad:

1. Nulípara
2. Primípara
3. Multípara
4. Gran Multípara

Has recibido información sobre el cáncer del cuello uterino:

1. Si
2. No

Antecedente familiar de cáncer de cuello uterino:

1. Si
2. No

Frecuencia se realiza una Papanicolaou:

1. Una vez al año
2. Cada 6 meses
3. Cuando me lo solicita el médico
4. Cuando tengo descensos o siento dolor vaginal
5. A veces
6. Muy rara vez
7. Nunca

2. Conocimiento

Preguntas	De acuerdo	No de acuerdo	No se
Sobre los factores para tener cáncer del cuello uterino:			
1. La presencia de papiloma virus en el cuello uterino aumenta el riesgo de cáncer del cuello uterino.			
2. El inicio de relaciones sexuales a temprana edad aumenta el riesgo de cáncer del cuello uterino.			
3. El tener varias parejas sexuales aumenta el riesgo de cáncer del cuello uterino.			
4. La multiparidad aumenta el riesgo de cáncer del cuello uterino.			
5. El tener familiar con cáncer del cuello uterino aumenta el riesgo de cáncer del cuello uterino.			
6. El uso del condón reduce el riesgo de cáncer del cuello uterino.			
7. El consumo de cigarrillos aumenta el riesgo de presentar cáncer de cuello uterino			
8. Las infecciones vaginales frecuentes predisponen a la presencia de cáncer de cuello uterino			
9. Cuando se coloca la vacuna en contra del papiloma virus humano antes del inicio de las relaciones sexuales protege con el cáncer de cuello uterino			
Sobre la Clínica:			
10. El sangrado vaginal fuera de la menstruación es un posible signo de cáncer de cuello uterino.			

11. El dolor durante las relaciones sexuales puede ser signo de un cáncer de cérvix.			
12. Una secreción vaginal inusual con o sin sangre puede ser un signo de cáncer de cuello uterino.			
13. El sangrado después de una relación sexual puede ser signo de cáncer de cuello uterino.			
14. La presencia de úlceras después de una cauterización puede ser signo de un cáncer de cuello uterino.			
Sobre el diagnóstico:			
15. Las mujeres que ya tienen relaciones sexuales deben hacerse un PAP.			
16. Solo las mujeres que tienen hijos deben hacerse un PAP.			
17. El PAP debe hacerse solo cuando uno tiene descenso vaginal.			
18. El PAP es útil para detectar cáncer de útero.			
19. El PAP solo se debe hacerse cuando se tiene una pareja estable (conviviente o casado).			
20. Uno debe hacerse un PAP al menos una vez al año.			
21. El PAP debe hacerse solo por indicación médica.			
22. El PAP estudia las células del cuello uterino.			
23. Si el estudio del PAP esta alterado debo hacerme una colposcopia			

- Conocimiento del Cáncer de Cuello Uterino
 - Adecuado
 - No adecuado
 - Factores
 - Adecuado
 - No adecuado
 - Clínica
 - Adecuado
 - No adecuado
 - Diagnóstico
 - Adecuado
 - No adecuado

Anexo Nº 3
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título	Problema General y específicos.	Objetivo general y específicos.	Hipótesis general y específicas	Variables e indicadores.	Diseño de investigación	Método y técnicas de investigación.	Población y muestra de estudio
CONOCIMIENTO SOBRE CANCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DEL AAHH SAN ANTONIO Noviembre 2020	Problema General ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres del AAHH San Antonio, noviembre 2020? Objetivos específicos Cuáles son las características de las mujeres entrevistadas del AAHH San Antonio como: edad, instrucción, paridad, antecedente de familiar con cáncer de cuello uterino, información recibida sobre el cáncer de cuello uterino, ¿y frecuencia de Papanicolaou? Cual es el nivel de conocimiento de las mujeres del AAHH San Antonio sobre los factores, clínica y	Objetivo General Determinar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres del AAHH San Antonio, noviembre 2020. Objetivos específicos Identificar las características de las mujeres entrevistadas del AAHH San Antonio como: edad, instrucción, paridad, antecedente de familiar con cáncer de cuello uterino, información recibida sobre el cáncer de cuello uterino, y frecuencia de Papanicolaou. Conocer el nivel de conocimiento de las mujeres del AAHH San Antonio sobre	H₁: Las mujeres entrevistadas del AAHH San Antonio tienen un adecuado nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino H₀: Las mujeres entrevistadas del AAHH San Antonio no tienen un adecuado nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino	Variables independientes Características de la mujer Edad Instrucción Paridad Familiar con cáncer de cuello uterino Información recibida sobre el cáncer de cuello uterino Frecuencia de Papanicolaou Variable Dependiente Conocimiento sobre los factores, clínica y diagnóstico sobre el cáncer de cuello uterino.	Cuantitativa Descriptivo Transversal Correlacional	Métodos: Cuantitativo descriptivo Técnicas: Fuente de información primaria Procesamiento: Estadística descriptiva y e inferencial	Población 324 mujeres entre 15 a 49 años Muestra 176 mujeres entre 15 a 49 años Muestreo por conveniencia a través de consentimiento informado

Título	Problema General y específicos.	Objetivo general y específicos.	Hipótesis general y específicas	Variables e indicadores.	Diseño de investigación.	Método y técnicas de investigación.	Población y muestra de estudio
	diagnóstico del cáncer de cuello uterino. ¿Cuál es la relación entre las características de las mujeres del AAHH San Antonio con el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino?	los factores, clínica y diagnóstico del cáncer de cuello uterino. Relacionar las características de las mujeres del AAHH San Antonio con el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino.					

Anexo N° 4
Respuesta de la encuesta de conocimiento sobre el cancer de cuello uterino

Preguntas	De acuerdo		No de acuerdo		No se	
Sobre los factores para tener cáncer del cuello uterino:						
1. La presencia de papiloma virus en el cuello uterino aumenta el riesgo de cáncer del cuello uterino.	43	38.0%	58	33.0%	75	29.0%
2. El inicio de relaciones sexuales a temprana edad aumenta el riesgo de cáncer del cuello uterino.	91	51.7%	38	21.6%	47	26.7%
3. El tener varias parejas sexuales aumenta el riesgo de cáncer del cuello uterino.	95	54.0%	44	25.0%	37	21.0%
4. La multiparidad aumenta el riesgo de cáncer del cuello uterino.	41	23.3%	69	39.2%	66	37.5%
5. El tener familiar con cáncer del cuello uterino aumenta el riesgo de cáncer del cuello uterino.	79	44.9%	45	25.6%	52	29.5%
6. El uso del condón reduce el riesgo de cáncer del cuello uterino.	89	50.6%	47	26.7%	40	22.7%
7. El consumo de cigarrillos aumenta el riesgo de presentar cáncer de cuello uterino	19	10.8%	58	33.0%	99	56.3%
8. Las infecciones vaginales frecuentes predisponen a la presencia de cáncer de cuello uterino	81	46.0%	49	27.8%	46	26.1%
9. Cuando se coloca la vacuna en contra del papiloma virus humano antes del inicio de las relaciones sexuales protege con el cáncer de cuello uterino	119	67.6%	29	16.5%	28	15.9%
Sobre la Clínica:						
10. El sangrado vaginal fuera de la menstruación es un posible signo de cáncer de cuello uterino.	68	38.6%	49	27.8%	59	33.5%
11. El dolor durante las relaciones sexuales puede ser signo de un cáncer de cérvix.	62	35.2%	44	25.0%	70	39.8%
12. Una secreción vaginal inusual con o sin sangre puede ser un signo de cáncer de cuello uterino.	76	43.2%	61	34.7%	39	22.2%
13. El sangrado después de una relación sexual puede ser signo de cáncer de cuello uterino.	79	44.9%	51	29.0%	46	26.1%
14. La presencia de úlceras después de una cauterización puede ser signo de un cáncer de cuello uterino.	71	40.3%	46	26.1%	59	33.5%
Sobre el diagnóstico:						
15. Las mujeres que ya tienen relaciones sexuales deben hacerse un PAP.	117	66.5%	26	14.8%	33	18.8%
16. Solo las mujeres que tienen hijos deben hacerse un PAP.	51	29.0%	100	56.8%	25	14.2%
17. El PAP debe hacerse solo cuando uno tiene descenso vaginal.	77	43.8%	88	50.0%	11	6.3%
18. El PAP es útil para detectar cáncer de útero.	124	70.5%	34	19.3%	18	10.2%
19. El PAP solo se debe hacerse cuando se tiene una pareja estable (conviviente o casado).	49	27.8%	112	63.6%	15	8.5%
20. Uno debe hacerse un PAP al menos una vez al año.	104	59.1%	25	14.2%	47	26.7%
21. El PAP debe hacerse solo por indicación médica.	88	50.0%	43	24.4%	45	25.6%
22. El PAP estudia las células del cuello uterino.	107	60.8%	21	11.9%	48	27.3%
23. Si el estudio del PAP esta alterado debo hacerme una colposcopia	69	39.2%	19	10.8%	88	50.0%