



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Consejería sobre el cancer de cervix y su relacion con
la practica de medidas preventivas en mujeres que
acuden a un centro de salud, Huacho 2023

**Trabajo académico para optar el título de especialista
en Enfermería Oncológica**

Presentado Por:

Torres Solis, Grisselly Paola

Codigo ORCID: 0000-0003-1596-6978


Asesor: Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

Codigo ORCID: 0000-0001-8303-2910

Linea De Investigación: Salud y Bienestar

Lima, Peru

2023

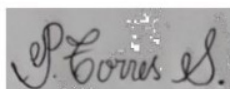
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **TORRES SOLIS GRISELLY PAOLA** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "....." **"CONSEJERIA SOBRE EL CANCER DE CERVIX Y SU RELACION CON LA PRACTICA DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN MUJERES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD, HUACHO 2023"**Asesorado por la docente: Mg. Berlina Del Rosario Morillo Acasio

DNI ... 002865014 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>..... tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:____
 oid:14912:231989441_____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....

 Firma de autor 1

TORRES SOLIS GRISELLY PAOLA

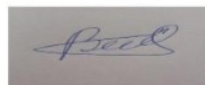
DNI:47737809

.....

 Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado

DNI:



Firma

Mg. Berlina Del Rosario Morillo Acasio

DNI:

Lima, ... 10...de.....mayo de.....2023...

CONSEJERIA SOBRE EL CANCER DE CERVIX Y SU RELACION CON LA
PRACTICA DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN MUJERES QUE ACUDEN A UN
CENTRO DE SALUD, HUACHO 2023

DEDICATORIA

A mi mamá, Edith por ser el principal motivo de estudiar esta especialidad, se convirtió en una guerrera tras vencer el cáncer.

A mi familia por estar siempre conmigo apoyándome en cada momento de mi profesión, son y serán siempre mi mayor motivación.

AGRADECIMIENTO

A Dios por brindarme el privilegio de la vida, darme sabiduría y fortaleza para emprender nuevos retos en mi profesión.

A la Universidad Norbert Wiener, a los programas de Posgrado de Segundas Especialidades de Enfermería Oncológica, por brindarnos excelentes docentes que nos inculcaron conocimientos para ejercer una profesión con calidad y calidez.

A los usuarios que reciben atención en el Centro de Salud Huaura por brindarme información que fue necesaria para realizar mi investigación.

ASESOR: MG. MORILLO ACASIO, BERLINA DEL ROSARIO

CODIGO ORCID: 0000-0001-8303-2910

JURADO

Presidente : Dr. Carlos Gamarra Bustillos

Secretario : Mg. Ivan Javier Basurto Santillan

Vocal : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles

INDICE

Portada	¡Error! Marcador no definido.
Título.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Indice.....	viii
Resumen.....	x
Abstrac	xi
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema General	3
1.2.2. Problemas Específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general.....	3
1.3.2. Objetivos específicos.....	3
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1. Teórica.....	4
1.4.2. Metodológica.....	4
1.4.3. Práctica	5
2. MARCO TEÓRICO.....	5
2.1. Antecedentes	5
2.2. Bases teóricas	8
2.3. Formulación de hipótesis	18
2.3.1. Hipótesis general.....	18
2.3.2. Hipótesis específicas	18
3. METODOLOGÍA	19

3.1. Método de la investigación	19
3.2. Enfoque de la investigación	19
3.3. Tipo de investigación	19
3.4. Diseño de la investigación.....	19
3.5. Población, muestra y muestreo.....	19
3.6. Variables y operacionalización	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	22
3.7.1. Técnica	22
3.7.2. Descripción de instrumentos	22
3.7.3. Validación.....	22
3.7.4. Confiabilidad	22
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	23
3.9. Aspectos éticos.....	23
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	24
4.1. Cronograma de actividades	24
4.2. Presupuesto.....	25
5. REFERENCIAS	26
Anexo N°1: Matriz de consistencia	33
Anexo N°2: Instrumentos.....	34
Anexo N°3: Validez del Instrumento.....	41
Anexo N°4: Consentimiento Informado	44
Anexo N°5: Informe del asesor Turnitin	46

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación existente entre la efectividad de la consejería de enfermería frente a las medidas preventivas del cáncer de cérvix en mujeres que acuden al centro de salud Huaura. **Metodología:** El método de investigación es hipotético deductivo, con enfoque cualitativo de tipo aplicada, con diseño correlacional no experimental y corte transversal. **Población, muestra y muestreo:** estará conformado por una población finita total de 80 pacientes así mismo el tipo de muestra es probabilístico. Se empleará un cuestionario para ambas variables y el procesamiento de datos se realizará en el programa SPSS, empleando la correlación de Spearman, puesto que es el coeficiente adecuado para variables cualitativas, para lo cual se realizará un cambio de escala a números para poder evaluar en el programa la relación entre las variables.

Palabras clave: Consejería de enfermería, prevención del cáncer de cuello uterino, mujeres.

ABSTRAC

The objective of this study was to determine the relationship between the effectiveness of nursing counseling versus preventive measures for cervical cancer in women who attend the Huaura health center. Methodology: The research method is hypothetical deductive, with a qualitative approach of the applied type, with a non-experimental correlational design and cross section. Population, sample and sampling: it will be made up of a total finite population of 80 patients, likewise the type of sample is probabilistic. A questionnaire will be used for both variables and the data processing will be carried out in the SPSS program, using Spearman's correlation, since it is the adequate coefficient for qualitative variables, for which a change of scale to numbers will be made to be able to evaluate in the program the relationship between the variables.

Keywords: Nursing counseling, cervical cancer prevention, women.

1. EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema

El cáncer constituye un problema de salud pública a nivel mundial debido a su alta mortalidad y discapacidad. El aumento de la morbilidad y la mortalidad relacionadas con el cáncer aumenta el costo de la utilización de los servicios del sistema de salud (1). El cáncer cervicouterino causa una alta mortalidad en el Perú, es la tercera causa de muerte por cáncer en el Perú y ocupando el primer lugar de mortalidad por cáncer en mujeres de 15 a 44 años (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) detalla que el principal objetivo que persigue la Estrategia Regional y Plan de Acción es aumentar la capacidad de los países para implementar programas de prevención del cáncer cervicouterino sostenibles y eficaces y lograr un enfoque integrado utilizando los programas existentes para la salud de los adolescentes, la salud sexual y reproductiva, la inmunización y el control del cáncer cervicouterino (3).

A nivel nacional se han propuesto intervenciones educativas para aumentar el conocimiento sobre el CC y así mejorar el cribado rutinario, y el diagnóstico precoz puede prevenir el 40% de los casos de CC, especialmente en mujeres que no están vacunadas contra el virus. virus del papiloma humano). La realización de PAP reduce la mortalidad de este tumor en un promedio de 2,6% anual, lo que repercutirá en la salud de las mujeres en edad reproductiva debido a que no se practica como medida preventiva.(2)

A nivel local dentro de la provincia de Huaura a través de las cifras notificadas en el Hospital Regional de Huacho al que pertenece el C.S., se reportaron 104 casos (82.5%). Por topografía, en la población general, el cáncer se presenta más frecuentemente en cuello uterino, con 522 casos (23.1%) siendo el primer cáncer en mujeres con 522 casos 34.6%

del total de casos notificados, teniendo como indicador la falta de conocimiento y prácticas en medidas preventivas para la detección del cáncer de cuello uterino (4).

Es importante que las personas reconozcan el VPH como una causa de cáncer de cuello uterino porque les da una idea general de su riesgo de cáncer de cuello uterino (5). Muchas intervenciones tienen como objetivo introducir o acercar los servicios de detección temprana del cáncer a los grupos de alto riesgo, mientras que otras tienen como objetivo promover estilos de vida saludables y cambiar el comportamiento sexual de riesgo para reducir la incidencia del cáncer (6).

La consejería es parte del proceso de atención y seguimiento individual del paciente, en este caso en el rol de una enfermera consultora (7). Del mismo modo, las consultas de enfermería para la prevención del cáncer de cuello uterino deben estar vinculadas al proceso educativo, que utiliza un enfoque preventivo, apoyo situacional y orientación para la solución de problemas (8). Usar la relación terapéutica para ayudar a las personas a enfocarse en las metas o los resultados y desarrollar estrategias que apoyen el autocuidado y empoderen a las personas y sus familias para que asuman la responsabilidad y participen en las decisiones sobre su salud (9).

Además, es de especial importancia abordar los temas relacionados con la atención integral de la salud de la mujer, incluyendo su sexualidad, con el objetivo de orientar y auxiliar en la toma de decisiones sobre situaciones identificadas, analizando la práctica, tratando de fortalecer las prácticas adecuadas y corregir las del riesgo (10)

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación de la consejería del cáncer de cérvix frente a la práctica de medidas preventivas en mujeres a un centro de salud, Huacho 2023?

1.2.2. Problemas Específicos

¿Cuál es la relación en su dimensión orientación frente a la práctica de medidas preventivas en mujeres a un centro de salud, Huacho 2023?

¿Cuál es la relación en su dimensión identificación frente a la práctica de medidas preventivas en mujeres a un centro de salud, Huacho 2023?

¿Cuál es la relación en su dimensión aprovechamiento frente a la práctica de medidas preventivas en mujeres a un centro de salud, Huacho 2023?

¿Cuál es la relación en su dimensión resolución frente a la práctica de medidas preventivas en mujeres a un centro de salud, Huacho 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación existente entre la consejería sobre el cáncer de cérvix y la práctica de medidas preventivas en mujeres que acuden a un centro de salud.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la relación existente entre la dimensión orientación frente a la práctica de medidas preventivas en mujeres a un centro de salud.

Determinar la relación existente entre la dimensión identificación frente a la práctica de medidas preventivas en mujeres a un centro de salud.

Determinar la relación existente entre la dimensión aprovechamiento frente a la práctica de medidas preventivas en mujeres a un centro de salud.

Determinar la relación existente entre la dimensión resolución frente a la práctica de medidas preventivas en mujeres a un centro de salud.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación propuesta busca mediante la aplicación de teorías y conceptos básicos para identificar una herramienta de prevención y su grado de ayuda en las pacientes del centro de salud de Huaura. La investigación propuesta estará sustentada por la teorizante Nola Pender en su modelo de promoción de la salud, quien busca a través de la educación y promoción de salud estilos de vida saludables para las personas. Por lo que con la aplicación de la investigación se aportará conocimientos y generará antecedentes para la realización de futuras investigaciones en diferentes centros de salud a nivel nacional.

1.4.2. Metodológica

En el aspecto metodológico aporta con instrumentos de recolección de datos que son sometidos al proceso de validez y confiabilidad. Con ello se pretende conocer la relación existente de las consejerías que brinda el profesional de enfermería con la prevención del cáncer de cérvix. Así los resultados de la investigación se apoyan en técnicas de investigación válidas.

1.4.3. Práctica

En el aspecto práctico proporciona información sobre las consejerías que brinda el profesional de enfermería en la prevención del cáncer de cérvix sirviendo como guía al personal de enfermería en su quehacer diario durante el ejercicio de su profesión, con tales resultados se tendrá también la posibilidad de proponer cambios en las estrategias y programas establecidos.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Nacional

Uchuya et. al. (11), 2020 en su investigación tuvieron como objetivo Determinar si la consejería se relaciona en la decisión para la toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona y el diseño de investigación fue descriptivo correlacional, así también la muestra estuvo conformada por 131 mujeres en edad fértil. Los resultados encontrados tenemos que el 49.6% de las usuarias no sintieron una relación cordial con el personal de salud, el 51,9% el personal de salud no identifico sus necesidades, el 49% el personal de salud no les dio respuesta a sus necesidades, el 52% no identificó la comprensión según la información brindada o , en cuanto a la toma de Papanicolau el 44.2% de las pacientes accedieron a tomarse la prueba del Papanicolau después de la consejería, dando como concluido que la consejería si se relaciona para la toma del papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona.

Pomasunco et. al. (12), 2019 en su investigación tuvieron como objetivo determinar la efectividad de la consejería de enfermería en el cuidado oncológico sobre el nivel de conocimiento en el paciente del Programa de Atención Primaria Integral Domiciliaria de un

Hospital Nacional 2019. Para lo cual emplearon un Enfoque cuantitativo, diseño No – experimental. Obtuvieron los siguientes resultados, la diferencia fue estadísticamente significativa, antes de la consejería de enfermería el 8.6% tuvo conocimientos bajos, 81% medios y 10% altos, incrementándose a 100% después de la consejería. Conclusiones: La consejería de enfermería en el paciente oncológico son efectivas al mostrar un incremento en los conocimientos del paciente después de la consejería.

Bernal et. al. (13), 2019 en su investigación tenían como objetivo determinar la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre la prevención de cáncer de cuello uterino y mama en las mujeres de la Institución educativa “Javier Pérez de Cuellar” de San Juan de Lurigancho en el año 2018. Con un diseño pre- experimental, la población fue de 64 madres y cuidadoras de los alumnos del 5to y 6to grado del nivel primaria. Se usó como instrumento un cuestionario de 20 preguntas. Donde predominó madres de familia en edad de 18 a 24 años con nivel de estudios primario completo. En comparación del nivel de conocimiento sobre prevención de ambos cánceres antes y después de la intervención educativa, en el pre test el conocimiento bajo fue 37.5%, el conocimiento medio fue 40.5%, conocimiento alto fue 22%. Después en el post test el conocimiento bajo fue 6.25%, el conocimiento medio fue 12.5% y el conocimiento alto fue 81.25%. Conclusión: La intervención educativa en las mujeres influyó significativamente en el nivel de conocimiento y en sus 4 dimensiones (definición, señales de alarma, prevención y detección temprana), lo que evidencia un incremento estadísticamente significativo ($p = <0.0001$)

2.1.2. Internacionales

Rodríguez (14), 2019 en el estudio realizado tuvo el objetivo fue evaluar potenciales estrategias educativas de información y comunicación individuales (trípticoT, entrevista directa-ED, llamadas telefónicas-LT y mensajes de texto-MT) o combinadas que propician la

participación de 10082 mujeres en la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de 16 territorios sociales de Itauguá y San Lorenzo, 2014/2018. Se diseñó un estudio cuasi experimental factorial, el análisis de asociación entre estrategias y participación se realizó por chi cuadrado y la medida de asociación con riesgo relativo-RR. Entre las estrategias individuales, se observó mayor porcentaje de participación del 55% con T; seguido de LT (49%); ED (44%) y MT (12%), siendo la participación en T significativamente mayor a la de MT ($p < 0,000$; RR:1,9). La combinación de ED/LT obtuvo mayor participación (71%) y la de MT/LT la menor participación (32%), $p < 0,000$; RR:2,38. También, 709 mujeres participaron con estrategias adicionales (81% fueron referidas por terceros, 10% captadas en el momento de reclutamiento y 9% invitadas por agentes de salud local). Las estrategias de contacto directo (EV, LT, EV/LT) tuvieron significativamente mayor participación que las de MT o T o MT/T, RR:1,47.

Aquilla et. al. (15), 2021 realizaron su investigación con el objetivo de determinar las principales intervenciones de enfermería frente al cáncer de ovario; tomando como referencia los factores de riesgo y factores de protección; se seleccionaron varios documentos de los cuales se utilizaron 66 publicaciones para el análisis respectivo. Para abordar las intervenciones de enfermería, se determinaron los principales factores de riesgo que desencadenan la aparición del cáncer de ovario, entre los cuales se destacan los factores epidemiológicos, ambientales, genéticos y reproductivos. También se tomó en cuenta los factores protectores; luego de ser analizadas las referencias bibliográficas y realizar la triangulación, se determinaron las principales intervenciones de enfermería, según los criterios de los diferentes autores y estableció una relación con la taxonomía NIC. Las intervenciones más relevantes corresponden a las acciones destinadas a los cuidados en la quimioterapia y los cuidados post quirúrgicos, así como, el reconocimiento oportuno de los factores de riesgo desencadenantes de esta patología. Finalmente se concluye que los cuidados de enfermería son fundamentales durante

el tratamiento del cáncer de ovario, además, la asesoría en el autocuidado y la importancia del control ginecológico periódico de toda mujer; para lo cual se realizó una propuesta de cuidados.

Martín et al. (16), 2021 realizaron su investigación con el objetivo de explorar desde la percepción de pacientes y enfermeras tratantes las necesidades del autocuidado de las mujeres mastectomizadas, para el diseño de una tecnología educativa. La recolección de datos fue por entrevista grupal focalizada en diez pacientes mastectomizadas y doce enfermeras del servicio de cirugía. Las participantes se seleccionaron mediante muestreo de tipo homogéneo. De las pacientes surge la categoría “necesidad de información para su autocuidado”. De las enfermeras emergió la categoría “preparación del personal de enfermería para orientar sobre el autocuidado de mujeres mastectomizadas”. El estudio identificó la necesidad de contar con una tecnología educativa para promover el autocuidado de pacientes mastectomizadas, que fuera de fácil acceso y comprensible desde la construcción de las participantes. Además, debe contener sugerencias necesarias para prevenir complicaciones. Las enfermeras perciben que su preparación científica es esencial para entregar orientaciones sobre autocuidado.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. VARIABLE 1: CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA

La consejería es un proceso basado en diálogo, cuyo propósito es ayudar a otra persona a comprender los determinantes de la situación y a involucrarse activa, libre y conscientemente en la búsqueda de soluciones (17).

La consejería es una conversación confidencial que crea un plan de vida personal que puede ayudarlo a superar el miedo y reducir la ansiedad, la ira o la depresión para permitirle tomar decisiones racionales. Es un proceso educativo interpersonal participativo entre el personal de salud capacitado y los residentes. Tiene como propósito guiar y ayudar a tomar

decisiones sobre una situación identificada, realizar un análisis de prácticas, orientado a fortalecer las prácticas adecuadas y corregir las de riesgo (18).

El asesoramiento tiene como objetivo ayudar a los usuarios a adoptar nuevos hábitos y prácticas adecuadas relacionadas con la prevención del cáncer en función de las condiciones específicas detectadas. Este es un método simple, posible y adecuado para las condiciones existentes (19).

Pensando en nuestro interlocutor se debe considerar: pertinencia, suficiencia, veracidad, relevancia, finalidad.

La consejería consta de los siguientes 5 momentos (20):

1er Momento: Establecer una relación cordial, donde se debe mostrar amabilidad, saludando e identificándose como personal de salud, estableciendo un ambiente de confianza aclarando que la consejería será confidencial para luego preguntar el motivo de la consulta.

2do Momento: Identificar necesidades de la usuaria, registrar sus datos personales, así como el historial personal y antecedentes, practicar una escucha activa sin dar supuestos, aclarar y repetir la información que la usuaria nos proporciona.

3er Momento: Responder necesidades de la usuaria. manejando un lenguaje sencillo, reflejando una actitud de entendimiento a la usuaria, usar el material de apoyo: rotafolio, trípticos, video, con la finalidad de proponer acciones.

4to Momento: Verificar la comprensión de la usuaria, comprobar la comprensión: con preguntas y motivando al otro a que haga preguntas y aclarar información y dudas.

5to Momento: Mantener la relación cordial, dar confianza, si requiere derivación, informarle los servicios de atención (General u oncológica), realizar una adecuado y cordial despedida y felicitar a la persona por preocuparse por su salud.

Los profesionales deben tener en cuenta que “la consulta puede ser su única oportunidad para intervenir y orientar, corregir y asesorar, diagnosticar y tratar problemas. Si no se tiene cuidado, se puede perder la oportunidad de detectar y corregir situaciones de riesgo. (21)

El perfil del consejero: Ayuda a orientar las posibles soluciones. Por lo tanto, es imperativo que sea conscientes de los problemas de salud individuales y las circunstancias familiares; tener experiencia y estar debidamente capacitado; trabajar en estrecha colaboración con otros miembros de un equipo multidisciplinario; Confidencialidad; manejar correctamente el lenguaje verbal y corporal; sea consciente de sus prejuicios y sentimientos; participar en el tema; tolerancia, apoyo, motivación; conciencia de nuestras propias limitaciones; y formación a largo plazo. (20)

Asimismo, es importante tener en cuenta que la consejería es personalizada, propicia el diálogo, refuerza la postura y el lenguaje, mejora la actitud y fortalece la seguridad.

Fase de Orientación

En esta fase el usuario busca ayuda es decir asistencia profesional, donde el profesional de enfermería le ayudara a entender y reconocer el problema que lo aqueja en ese momento. La enfermera debe tener una actitud positiva aplicando en todo momento todos los elementos que se necesitan para realizar una comunicación asertiva. (22)

- Dar la bienvenida, utilizando el nombre de la persona, con mucha cordialidad, invitándolo al ambiente donde se llevará acabo la reunión.

- Realizar la presentación, dando su nombre completo el motivo de la consejería y que se espera después de realizada la intervención.
- Motivar a la persona a conocer su historia y participe activamente del programa.
- Conocer las necesidades de la persona, brindando un trato humanizado.
- Realizar preguntas abiertas, recaudar información sumamente importante
- Prestar atención a todo lo que la persona dice (escucha activa). (23).

Fase de Identificación

En esta fase las enfermeras realizan una exploración emocional para ayudar a los pacientes a sobrellevar la enfermedad, ya que cuando se aclaran los primeros problemas identificados, el paciente conocerá su situación actual y seleccionará a la persona o profesional que lo puede ayudar mejor. Es aquí en donde se da inicio a la fase de identificación donde los pacientes pueden expresar sus sentimientos y emociones con respecto al problema. (24) Para esto el profesional de la enfermería deberá:

- Brindar conocimiento e información sobre su estado de salud.
- Responder y aclarar dudas.
- Corregir información errónea y explorar alternativas de solución.
- Ser objetivos.
- Utilizar diversas técnicas para la toma de decisiones.
- Canalizar esas emociones reforzando los mecanismos positivos de la persona (25).

Fase de Aprovechamiento

En esta fase los pacientes intentaran aprovechar al máximo lo ofrecido por el personal de enfermería en la consejería, para obtener la mayor enseñanza o beneficio posible. La enfermera ayuda al paciente a aprovechar al máximo todas las alternativas o posibilidades que

han encontrado juntos, en esta fase la persona puede presentar cierto grado de dependencia, para disminuir o evitar esto se debe ayudar a la persona a identificar nuevas metas y por ende disminuir el grado de dependencia (26).

Fase de Resolución

Esta fase se caracteriza principalmente porque el paciente empieza a abandonar de forma paulatina los anteriores objetivos y delimitan nuevas metas. Los pacientes en este periodo van independizándose del personal de enfermería y se vuelven más autónomo con pleno conocimiento sobre su situación y cómo afrontar positivamente los problemas identificados en la consejería (26).

2.2.2. VARIABE 2: PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CÉRVIX

2.2.2.1. DEFINICIÓN: El cáncer del cuello uterino un cambio celular que se origina en el epitelio del cuello uterino que inicialmente se manifiesta como lesiones precursoras de desarrollo lento y gradual que se convierten en carcinoma in situ (ubicado solo en la superficie del epitelio) o carcinoma invasivo. Las células transformadas malignamente penetran la membrana basal (27).

Surge de las células cervicales que recubren la parte inferior del cuello uterino (matriz). El cuello uterino conecta el útero con la vagina. El cáncer ocurre cuando las células comienzan a crecer fuera de control (28).

El cuello uterino tiene dos partes principales (29):

El ectocérvix (también llamado exocérvix) es la parte inferior del cuello uterino que se puede ver durante un examen ginecológico. El revestimiento exterior del cuello uterino está revestido con células delgadas y planas llamadas células escamosas. Mientras que la parte interna, que forma el canal que conecta la vagina con el útero, se denomina El

endocérvix y está revestido de células glandulares en forma de columna que producen moco.

2.2.2.2. PREVENCIÓN PRIMARIA: Existen tres tipos de vacunas contra el virus papiloma humano (VPH): La tetravalente y la bivalente que son altamente efectivas para prevenir infecciones por los tipos de VPH16, VPH18, que causan la mayoría de los cánceres cervicales (30). La vacuna tetravalente también protege contra VPH6, VPH11 que se asocian a verrugas genitales. La tercera vacuna es la nonavalente que incluye protección contra VPH 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, y 58, pero aún no se encuentra disponible en el mercado.

2.2.2.3. PREVENCIÓN SECUNDARIA:

Tamizaje en población general: De acuerdo a las Guías Prácticas Esenciales de Control Integral del Cáncer Cervical, elaboradas por la OPS-OMS, deben tomarse en cuenta las siguientes recomendaciones (31):

El cáncer de cuello uterino suele ser de crecimiento lento: las lesiones precancerosas tempranas tardan de 10 a 20 años en convertirse en cáncer invasivo, por lo que la enfermedad es rara antes de los 30 años. La detección de mujeres jóvenes revela muchas lesiones que nunca se convierten en cáncer, lo que lleva a un tratamiento innecesario y, por lo tanto, no rentable.

La detección temprana, mediante el cribado de todas las mujeres del grupo de edad objetivo, seguido del tratamiento de las lesiones precancerosas detectadas, puede prevenir la mayoría de los cánceres de cuello uterino. La detección del cáncer de cuello uterino debe realizarse al menos una vez para cada mujer en el grupo de edad objetivo donde se puede lograr el mayor beneficio: 30 a 49 años. La prueba de VPH, la citología

y la inspección visual con ácido acético (IVAA) son pruebas de detección recomendadas (32).

Se recomienda adoptar un enfoque de "detección y tratamiento" o un enfoque de "detección, diagnóstico y tratamiento". Las decisiones sobre qué enfoque de detección y tratamiento usar en un país o centro de salud en particular deben basarse en una variedad de factores, incluidos los beneficios y los daños, la posibilidad de que las mujeres se pierdan durante el seguimiento, el costo y la disponibilidad de los medios necesarios, equipos y recursos humanos (33).

Una prueba de detección de cáncer se define como una acción tomada tanto por el paciente como por el proveedor de atención médica para detectar una posible afección precancerosa entre personas sanas y asintomáticas que tienen un riesgo suficiente de padecer un trastorno específico para justificar una investigación o tratamiento adicionales. Se ha demostrado que el análisis de conceptos basado en estudios de casos es útil para mejorar nuestra comprensión de la naturaleza multidimensional del concepto en contextos globales (34).

Entre las mujeres que dan negativo en la IVAA o en la citología, el intervalo para volver a examinarse debe ser de tres a cinco años. Entre las mujeres que dan negativo en la prueba del VPH, la nueva prueba debe realizarse después de un intervalo mínimo de cinco años. Si se sospecha cáncer en mujeres que asisten a exámenes de detección, no deben recibir tratamiento, pero deben derivarse a un centro para el diagnóstico y tratamiento del cáncer (31).

Manejo de lesiones pre malignas encontradas en el tamizaje:

Una prueba de tamizaje que tenga máxima exactitud diagnóstica no es necesariamente la preferida en la práctica clínica. La decisión de recomendar una prueba de tamizaje debe justificarse según su repercusión sobre los resultados de salud importantes en el proceso de atención de las pacientes. El análisis de la decisión es una herramienta potente para evaluar una prueba de diagnóstico o tamizaje sobre la base de sus resultados a largo plazo cuando solo se conocen sus resultados intermedios –como la sensibilidad y especificidad de la prueba. Cuando se decida recomendar una prueba de diagnóstico o tamizaje, un grupo de expertos debe considerar los resultados de salud más allá de la aplicación de la prueba (35).

Existen 2 formas de manejo de lesiones premalignas, que a continuación se detallan, la terapia por ablación (crioterapia y termo coagulación) y la escisión electro quirúrgica con asa de la zona de transformación (LEEP) (8).

- **Ablación:** De acuerdo con las guías de la OPS-OMS para el control integral del cáncer de cuello uterino, la crioterapia elimina las áreas precancerosas del cuello uterino mediante congelación (método de ablación). Esto implica colocar un disco de metal extremadamente frío (criosonda) en el cuello uterino y congelar el área anormal oscurecida (así como el área normal). Sobreenfría la sonda criogénica utilizando un recipiente lleno de dióxido de carbono comprimido (CO₂) u óxido nitroso comprimido (N₂O). El procedimiento completo dura unos 15 minutos y, por lo general, se tolera bien con solo una leve molestia. Por lo tanto, se puede realizar sin anestesia. Después de la crioterapia, el área congelada se regenera en células epiteliales normales. En mujeres con tamizaje positivo (p. ej., mediante IVAA o prueba molecular de VPH positiva) o con NIC2 confirmada histológicamente, se puede realizar la congelación si la

lesión completa y la unión escamosa son visibles y la lesión no cubre más de las tres cuartas partes del exocérvix.

El tejido cervical tarda un mes en regenerarse y se recomienda seguimiento al mes. Se debe notificar a la paciente que durante ese tiempo puede tener una descarga acuosa profusa y debe evitar el coito hasta que hayan terminado todas las pérdidas o utilizar un condón.

- ***Escisión electro quirúrgica con asa de la zona de transformación (LEEP):*** La escisión electro quirúrgica con asa es la extirpación de áreas anormales del cuello uterino mediante un asa hecha de alambres delgados alimentados por un dispositivo electroquirúrgico.

- El asa corta y coagula al mismo tiempo, luego la coagulación se lleva a cabo utilizando un electrodo esférico. Con la resección electroquirúrgica circular, el objetivo es obtener la lesión y toda la zona de transformación. El tejido extirpado puede enviarse a un laboratorio de histopatología para su examen y evaluar la extensión de la lesión.

Por lo tanto, esta técnica tiene un doble fin: Extraer la lesión (es decir tratar la lesión precancerosa) y producir una muestra para su examen patológico. El procedimiento puede realizarse con anestesia local en forma ambulatoria y lleva generalmente menos de 30 minutos.

TEORIA DE ENFERMERIA

Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud (36).

Nola J. Pender basa su “Modelo de la promoción de la salud” en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. Refiere que "hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”. La promoción de la salud subraya la educación sanitaria, el asesoramiento y las condiciones favorables de vida. Debe ser una labor fundamental de los profesionales de enfermería que, a menudo, establecen un vínculo de comunicación con los pacientes más intenso a comparación con otros profesionales sanitarios (37).

El Modelo de Promoción de la Salud ha sido utilizado por las enfermeras durante los últimos diez años, a menudo en diferentes contextos, pero específicamente diseñado para promover un comportamiento saludable en las personas, y sin duda es una parte importante de los cuidados de enfermería, como lo demuestran los trabajos publicados, su impacto en enfermería, Salud mantiene un interés genuino e indirecto. en la mejora y formación de conductas de prevención de enfermedades. Este modelo parece ser una herramienta poderosa que las enfermeras pueden usar para comprender y facilitar las actitudes, motivaciones y comportamientos de las personas, particularmente en base al concepto de autoeficacia, Nola Pender afirma en su modelo que las enfermeras lo usan para evaluar las relaciones asociadas con él (38).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe una relación significativa entre la consejería sobre el cáncer de cérvix y la práctica de medidas preventivas en mujeres que acuden a un centro de salud, Huacho 2023.

No existe una relación significativa entre la consejería sobre el cáncer de cérvix y la práctica de medidas preventivas en mujeres que acuden a un centro de salud, Huacho 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre la orientación frente a la práctica de medidas preventivas del cáncer de cérvix en mujeres que acuden a un centro de salud, Huacho 2023.

Existe relación significativa entre la identificación frente a la práctica de medidas preventivas del cáncer de cérvix en mujeres que acuden a un centro de salud, Huacho 2023.

Existe relación significativa entre el aprovechamiento frente a la práctica de medidas preventivas del cáncer de cérvix en mujeres que acuden a un centro de salud, Huacho 2023.

Existe relación significativa entre la resolución frente a la práctica de medidas preventivas del cáncer de cérvix en mujeres que acuden a un centro de salud, Huacho 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1.Método de la investigación

El método de investigación es hipotético deductivo, se desarrollan inmediatamente después de recibir cualquier información acerca del paciente y van a determinar y guiar las otras observaciones (39).

3.2.Enfoque de la investigación

La investigación es de enfoque cuantitativo pues estudia realidades y fenómenos cuya naturaleza es objetiva (40).

3.3.Tipo de investigación

El tipo de investigación es tipo aplicada, pues se busca solucionar una problemática a partir de la investigación sobre la población directamente. (40).

3.4.Diseño de la investigación

La investigación tiene diseño correlacional no experimental y corte transversal porque persigue establecer la relación entre las variables de estudio. Así mismo es transversal pues durante un solo periodo de tiempo se miden las variables (41).

3.5.Población, muestra y muestreo

El presente estudio estará conformado por una población finita total de 80 pacientes así mismo el tipo de muestra es probabilístico.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Mujeres con edades entre 30 a 64 años.
- Mujeres que participen voluntariamente del estudio.
- Mujeres que tienen más de tres atenciones en el consultorio.
- Mujeres con antecedentes familiares de cáncer.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Mujeres que pasen el rango de la edad en estudio.
- Mujeres con diagnóstico de cáncer en el momento del desarrollo del estudio.

3.6. Variables y operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
CONSEJERIA DE ENFERMERIA	Es el proceso mediante el cual el profesional de enfermería brinda información sobre prevención. (17)	Es el contenido teórico que tiene la enfermera sobre la prevención el cual será obtenido mediante la realización del cuestionario. (20)	Orientación Identificación Aprovechamiento Resolución	Presentación de la enfermera. Identificación del paciente. Ambiente y entorno tranquilo. Expresión de dudas y temores. Aclaración de dudas. Identificación de la enfermera. Identificar de necesidades. Respuestas claras y precisas. Escucha activa. Educación y consejería. Participación y autocuidado. Brindar Información. Brindar cuidados. Manejo de ansiedad. Adopción de conductas positivas. Adherencia al tratamiento. Independencia del paciente. Participación familiar.	1 2 3 4 5 6 7-8 9 10-11 12 13 14-15 16 17 18 19 20-21-22 23	Escala de Likert 0 = Nunca 1= Casi Nunca 2= A veces 3= Casi Siempre 4= Siempre
MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CANCER DE CERVIX	Es el conjunto de actividades que permiten a la persona tener estilos de vida saludable, promoviendo la salud y disminuyendo los riesgos de enfermedad. (30)	Conjunto de actividades sobre detección y percepción del cáncer de cérvix en mujeres que se atienden en el centro de salud, que serán medidas a través de la aplicación de un instrumento. (31)	Prevención primaria Prevención secundaria	Estilos de vida Vacunación VPH Tamizaje PAP Tamizaje VPH Tamizaje IVAA	Nominal Nominal	Con mucha frecuencia Con mediana frecuencia Con poca frecuencia Nunca

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica es la encuesta, pues es aquella técnica que recoge información de manera escrita de la muestra seleccionada de manera más eficiente y emplea como instrumento de recolección al cuestionario (42).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se empleará un cuestionario para ambas variables, el cual cuenta con una parte descriptiva, para tener una percepción del tipo de población que se tiene y otra parte para evaluar las variables, la cual tiene opciones múltiples para que la paciente seleccione según crea conveniente.

3.7.3. Validación

La validez de un instrumento consiste en que mida lo que tiene que medir (autenticidad). Por otro lado, la validez de Contenido, que se trata de determinar hasta dónde los ítems de un instrumento son representativos del universo de contenido de la característica o rasgo que se quiere medir y se estima de manera subjetiva o intersubjetiva empleando, usualmente, el denominado Juicio de Expertos (43).

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se realizará mediante el coeficiente de “Kuder-Richardson” (KR-20), el cual varía entre 0.70-0.90 si el instrumento es confiable.(44).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de datos se realizará en el programa SPSS, empleando la correlación de Spearman, puesto que es el coeficiente adecuado para variables cualitativas, para lo cual se realizará un cambio de escala a números para poder evaluar en el programa la relación entre las variables. Así mismo, se realizará estadística descriptiva para exponer el tipo de población evaluada (45).

3.9. Aspectos éticos

En la presente investigación se consideran los principios éticos para toda investigación con seres humanos según el Informe Belmont, en 1978 los cuales son: Autonomía, donde se asume que los individuos idénticos son tratados como entidades independientes. Documentar la decisión de participar voluntariamente después de haber sido explicado sobre el estudio, utilizando el consentimiento informado para documentar sin comprometer la credibilidad (valor de verdad cuando las personas aceptan que lo que leen es verdad). Así mismo, el principio de Beneficencia, el cual se tienen en cuenta todas las precauciones necesarias para evitar daños físicos y psicológicos a las participantes y para protegerlos de utilizar la colaboración de investigación para otros fines y tratar de proporcionarles algún beneficio, como el asesoramiento. También, se tiene presente el principio de No maleficencia, el cual es aquel principio moral que expresa el deber de no causar daño intencionalmente. En la ética médica siempre ha estado muy asociado a la frase “primum non nocere”, es decir, no hacer daño. Y, finalmente, el principio de Justicia, que sostiene que lo más importante es garantizar una distribución equitativa de la atención, priorizar las necesidades del paciente e implementar la atención adecuada. (46)

4.2.Presupuesto

Description	Costo
Personal	S/. 3400.00
Bienes de consumo	S/. 250.00
Servicios	S/. 370.00
Total	S/. 4020.00

5. REFERENCIAS

1. INEI. Programa de prevención y control del cáncer [Internet]. 2017 [citado 3 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1526/cap02.pdf
2. Bendezu-Quispe G, Soriano-Moreno AN, Urrunaga-Pastor D, Venegas-Rodríguez G, Benites-Zapata VA. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. enero de 2020;37(1):17-24.
3. OPS/OMS. Cáncer cervicouterino [Internet]. 2020 [citado 3 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>
4. Gobierno regional de Lima S. Boletín epidemiológico [Internet]. 2020. Disponible en: https://www.hdhuacho.gob.pe/WEB/descargas_epi/boletin/2020/BOL_SEM_09.pdf
5. American Cancer Society. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino [Internet]. 2022 [citado 3 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>
6. INEI. Programa de prevención y control del cáncer [Internet]. 2016 [citado 3 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1432/cap02.pdf

7. Castro Serralde E. Consejería personalizada en enfermería en el Hospital General de México. Revista médica del hospital general de México. :3.
8. MINSA. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino [Internet]. 2017 [citado 3 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
9. Nursing Path. Role of nurse in counseling [Internet]. 2020 [citado 9 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.nursingpath.in/2020/11/role-of-nurse-in-counseling.html>
10. Ramos Padilla M. La salud sexual y la salud reproductiva desde la perspectiva de género. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. julio de 2006;23(3):201-20.
11. Uchuya C, Medina Y. 1.1.1. Consejería y su relación para la toma de papanicolaou en mujeres de 35 a 60 años del centro de salud de Parcona 2020 [Internet]. 2021 [citado 3 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1032/1/UCHUYA%20CHACALCAJE-MEDINA%20DE%20LA%20ROSA.pdf>
12. Pomasunco Alvarado ME, Vilela Limaylla CB. Efectividad de la consejería educativa de enfermería en el cuidado oncológico sobre el nivel de conocimiento en el paciente del Programa de Atención Primaria Integral Domiciliaria de un hospital nacional, 2019. Effectiveness of the nursing educational counseling in oncological care about the level of knowledge in the patient of the Integral Primary Home Care Program of a national hospital, 2019 [Internet]. 2021 [citado 3 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/9338>
13. Bernal Olivares EG, Sánchez Amaya SC. Efectividad de la intervención educativa en el conocimiento en prevención de cáncer de cuello uterino y mama en mujeres de una

- institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019 [citado 10 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7101>
13. Rodríguez M. Estrategias educativas de información y comunicación para la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de Itauguá y San Lorenzo – Paraguay, 2014-2018 [Internet] [Doctorado]. [Asunción]: Universidad Nacional de Asunción; 2019 [citado 10 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://www.conacyt.gov.py/sites/default/files/Beca19-57_Maria_Rodriguez.pdf
15. Auquilla Guamán NJ, Ayala Vásquez SD. Intervenciones de enfermería en pacientes con cáncer de ovario [Internet]. [Ecuador]: Universidad Nacional de Chimborazo; 2021 [citado 10 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7867>
16. Martín-Hernández M, Torres-Esperón JM, Pérez YM, Enriquez-González C, Sánchez-Rodríguez JR. Percepción de pacientes y enfermeras tratantes de Cuba sobre el autocuidado de mujeres mastectomizadas. *Matronería Actual*. 2 de febrero de 2021;(1):10-10.
17. MINSA. Guía Técnica: Consejería nutricional en el marco de la atención integral de salud de la gestante y puérpera [Internet]. 2015 [citado 3 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://cnp.org.pe/wp-content/uploads/2016/12/RM_460-2015-CONSEJER%C3%8DA-NUTRICIONAL-GESTANTE-PUERPERA-Parte-1.pdf
18. Ruiz M. Fundamentos de consejería preventiva en cáncer [Internet]. 2013 [citado 3 de diciembre de 2022]. Disponible en: http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/educacion/03102013_FUNDAMENTOS_CONSEJERIA_I.pdf

19. Woolf SH, Chapman DA, Sabo RT, Weinberger DM, Hill L. Recomendaciones para adaptar y fortalecer la capacidad resolutive del primer nivel de atención durante la pandemia de COVID-19. JAMA. 4 de agosto de 2020;324(5):510.
20. Luna M. Efectividad de la consejería de enfermería sobre las medidas de prevención en el cáncer de cérvix en las mujeres que acuden a consultorios externos Hospital María Auxiliadora 2014 [Internet]. 2014 [citado 3 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13549/Luna_Escobedo_Maria_Eloisa_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. INEN. Fundamentos de la consejería en salud [Internet]. 2011 [citado 3 de diciembre de 2022]. Disponible en: http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/FASE_II/06042011_FUNDAMENTOS_CONSEJERIA_SALUD.pdf
22. Kourkouta L, Papathanasiou IV. Communication in Nursing Practice. Mater Sociomed. febrero de 2014;26(1):65-7.
23. Ologie. The Importance of Effective Communication in Nursing [Internet]. University of St. Augustine for Health Sciences. 2020 [citado 10 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.usa.edu/blog/communication-in-nursing/>
24. Gomez del Pulgar M, Cuevas-Budhart MA, Hernández-Iglesias S, Kappes M, Riquelme Contreras VA, Rodriguez-Lopez E, et al. Best Nursing Intervention Practices to Prevent Non-Communicable Disease: A Systematic Review. Public Health Rev [Internet]. 2022 [citado 10 de diciembre de 2022];0. Disponible en: <https://www.ssph-journal.org/articles/10.3389/phrs.2022.1604429/full>

25. Fitchburg State University. The Role of Communication in Nursing [Internet]. Fitchburg State University Online. 2019 [citado 10 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://online.fitchburgstate.edu/degrees/nursing/rn-to-bsn/communication-in-nursing/>
26. Open Resources for Nursing. Applying the Nursing Process to Community Health. 2016 [citado 10 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://wtcs.pressbooks.pub/nursingmhcc/chapter/16-3-applying-the-nursing-process/>
27. Sanchez Bonalde SE. Cáncer de cuello uterino: generalidades. 15 de septiembre de 2022 [citado 3 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.essalud.gob.pe/handle/20.500.12959/2975>
28. American Cancer Society. ¿Qué es cáncer de cuello uterino (cervical)? [Internet]. 2020 [citado 10 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/acerca/que-es-cancer-de-cuello-uterino.html>
29. NCI. ¿Qué es el cáncer de cuello uterino? [Internet]. 2022 [citado 10 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino>
30. Galdos Kajatt O. Vacunas contra el virus papiloma humano. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. julio de 2018;64(3):437-44.
31. OMS. Prevención y control integrales del cáncer cervicouterino: un futuro más saludable para niñas y mujeres. Brazzaville; 2017.
32. NIH. Screening and treatment of cervical pre-cancer [Internet]. Comprehensive Cervical Cancer Control: A Guide to Essential Practice. 2nd edition. World Health Organization; 2014 [citado 12 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK269601/>

33. Cullins VE, Wright TC, Beattie KJ, Pollack AE. Cervical Cancer Prevention Using Visual Screening Methods. *Reproductive Health Matters*. 1999;7(14):134-43.
34. Lee H, Lee SY, Mtengezo JT, Makin M, Park JH, Thompson L. Cancer Screening and Diagnostic Tests in Global Contexts: Case Study and Concept Analysis. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*. 1 de enero de 2019;6(1):86-93.
35. OMS/OPS. Directrices de la OPS/OMS sobre tamizaje y tratamiento de las lesiones precancerosas para la prevención del cáncer cervicouterino [Internet]. 2013 [citado 12 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.isdmguatemala.org/wp-content/uploads/2019/08/OPS-OMS-guia-tamizaje-tratamiento-cancer-cervicouterino.pdf>
36. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm univ* [Internet]. 13 de abril de 2018;8(4). Disponible en: <http://revista-enfermeria.unam.mx:80/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
37. Díaz C. Rol de Enfermería En la Prevención. EDIC College División de Educación Continua [Internet]. 2012 [citado 12 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://docplayer.es/13589678-Rol-de-enfermeria-en-la-prevencion.html>
38. Esteban RFC, Caycho-Rodríguez T, Arias SAS, Guerra RMR, Vilchez CC, Orci KC, et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 16 de diciembre de 2019 [citado 12 de diciembre de 2022];35(4). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859>

39. Díaz Novás J, Gallego Machado BR, Calles Calviño A. Bases y aplicación del método hipotético-deductivo en el diagnóstico. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. septiembre de 2011;27(3):378-87.
40. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. *Metodología de la investigación* [Internet]. Sexta. México: McGraw Hill Interamericana; 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
41. Supo J. *Seminarios de investigación científica*. 2012.
42. Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. *Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Atención Primaria*. 2003;31(8):527-38.
43. Corral Y. Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos. *Revista Ciencias de la Educación* [Internet]. 2009 [citado 12 de diciembre de 2022];19(33). Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/n33/art12.pdf>
44. Such G. *SPSS: ANÁLISIS DE FIABILIDAD*. 2010.
45. SPSS. IBM Documentation [Internet]. 2021 [citado 3 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://prod.ibmdocs-production-dal-6099123ce774e592a519d7c33db8265e-0000.us-south.containers.appdomain.cloud/docs/es/spss-statistics/beta?topic=features-correlations>
46. Fernández N. El informe belmont y los principios éticos fundamentales [Internet]. *Canal Jurídico*. 2020 [citado 4 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.inesem.es/revistadigital/juridico/informe-belmont/>

Anexo N°1: Matriz de consistencia

Título de la investigación: Consejería sobre el cáncer de cérvix y su relación con la práctica de medidas preventivas en mujeres que acuden a un centro de salud, Huacho 2023

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación de la consejería del cáncer de cérvix frente a la práctica de medidas preventivas en mujeres a un centro de salud, Huacho 2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS ¿Cuál es la relación en su dimensión orientación frente a la práctica de medidas preventivas en mujeres a un centro de salud, Huacho 2023? ¿Cuál es la relación en su dimensión identificación frente a la práctica de medidas preventivas en mujeres a un centro de salud, Huacho 2023? ¿Cuál es la relación en su dimensión aprovechamiento frente a la práctica de medidas preventivas en mujeres a un centro de salud, Huacho 2023? ¿Cuál es la relación en su dimensión resolución frente a la práctica de medidas preventivas en mujeres a un centro de salud, Huacho 2023?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación existente entre la consejería sobre el cáncer de cérvix y la práctica de medidas preventivas en mujeres que acuden a un centro de salud.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Determinar la relación existente entre la dimensión orientación frente a la práctica de medidas preventivas en mujeres a un centro de salud. Determinar la relación existente entre la dimensión identificación frente a la práctica de medidas preventivas en mujeres a un centro de salud. Determinar la relación existente entre la dimensión aprovechamiento frente a la práctica de medidas preventivas en mujeres a un centro de salud. Determinar la relación existente entre la dimensión resolución frente a la práctica de medidas preventivas en mujeres a un centro de salud.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL Existe una relación significativa entre la consejería sobre el cáncer de cérvix y la práctica de medidas preventivas en mujeres que acuden a un centro de salud, Huacho 2023. No existe una relación significativa entre la consejería sobre el cáncer de cérvix y la práctica de medidas preventivas en mujeres que acuden a un centro de salud, Huacho 2023.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS Existe relación significativa entre la orientación frente a la práctica de medidas preventivas del cáncer de cérvix en mujeres que acuden a un centro de salud, Huacho 2023. Existe relación significativa entre la identificación frente a la práctica de medidas preventivas del cáncer de cérvix en mujeres que acuden a un centro de salud, Huacho 2023. Existe relación significativa entre el aprovechamiento frente a la práctica de medidas preventivas del cáncer de cérvix en mujeres que acuden a un centro de salud, Huacho 2023. Existe relación significativa entre la resolución frente a la práctica de medidas preventivas del cáncer de cérvix en mujeres que acuden a un centro de salud, Huacho 2023.</p>	<p>VARIABLE 1: Consejería de enfermería</p> <p>Dimensiones: Orientación Identificación Aprovechamiento Resolución</p> <p>VARIABLE 2: Prevención en cáncer de cérvix</p> <p>Dimensiones: Prevención primaria Prevención secundaria</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN La presente investigación es de tipo cualitativo.</p> <p>METODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN La investigación que se está utilizando es de tipo no experimental de corte transversal.</p> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA La población estará comprendida por una población finita igual a 80 pacientes.</p>

Anexo N°2: Instrumentos

INSTRUMENTO: V1 CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO

Este cuestionario está enfocado en medir el estado de variables Consejería de enfermería y Estrategias de Afrontamiento, para la investigación titulada “Programa Consejería en Enfermería y Estrategias de Afrontamiento de un hospital en lima, 2022”.

DATOS ESPECÍFICOS	
0	Nunca
1	Casi nunca
2	A veces
3	Casi siempre
4	Siempre

Este cuestionario es anónimo. Es importante que responda todas las interrogantes con veracidad. Gracias por su valioso aporte.

ÍTEMS		Escala Likert				
		N	CN	AV	CS	S
		0	1	2	3	4
Variable: Consejería de enfermería						
<i>Dimensión: Orientación</i>						
1	El profesional de enfermería se presenta dando sus nombres y apellidos completos.					
2	La enfermera te identifica con tu nombre y apellido.					
3	El personal de enfermería propicia un ambiente y entorno tranquilo durante la consejería.					
4	La enfermera durante la consejería te anima a expresar tus dudas, temores y sentimientos y las aclara.					
5	Aclara tus dudas de manera precisa y adecuada.					
<i>Dimensión: Identificación</i>						
6	Llamas a la enfermera por su nombre.					
7	Responden a mis necesidades en todo momento.					
8	Me siento bien atendida por el profesional de enfermería.					
9	Me proporcionan información veraz y suficiente.					
10	Me proveen alternativas para disminuir los síntomas de mi enfermedad.					

11	Me hacen seguimiento constante y me preguntan sobre mi estado de ánimo.					
<i>Dimensión: Aprovechamiento</i>						
12	Me ayudan a comprender y recordarme todos los detalles de la enfermedad.					
13	Revisan constantemente el tratamiento para ver si se puede mejorar.					
14	Me aportan la mayor cantidad de información para aumentar mis opciones.					
15	Se acercan de forma regular para hablar conmigo sobre mis cuidados.					
16	Solicito al personal de enfermería cuando tengo alguna necesidad.					
17	Me ayudan a mejorar mi grado de ansiedad, temor y estrés frente a mi enfermedad.					
<i>Dimensión: Resolución</i>						
18	Verifican que yo entienda toda la información brindada.					
19	Me dan ánimos a continuar con el tratamiento.					
20	Se esfuerzan en orientar mis emociones para crear una propuesta positiva					
21	Siento que me ayudan a canalizar mejor mis emociones.					
22	Me motivan a sentirme más optimista, superando mis temores para lograr mi pronta recuperación.					
23	La enfermera permite y motiva la participación de la familia como soporte emocional para tu cuidado y tratamiento.					

INSTRUMENTO: V2 MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CANCER DE CERVIX**A. PRESENTACIÓN:**

Sra., Srta. le saludo cordialmente, soy la Licenciada en Enfermería estoy realizando una investigación con la finalidad de obtener información sobre la relación de la consejería de enfermería y la prevención en el cáncer de cérvix en las mujeres que acuden al Centro de Salud Huaura, motivo por el cual, solicito a Usted su colaboración respondiendo con veracidad las siguientes preguntas que son de carácter anónimo y confidencial. Se agradece anticipadamente su colaboración.

DATOS GENERALES

Edad.....

Procedencia:

1. Costa..... () 2. Sierra..... () 3. Selva..... ()

Grado de instrucción:

Primaria..... ()

Secundaria..... ()

Superior..... ()

Estado civil:

a. Soltera..... ()

b. Casada..... ()

c. Divorciada..... ()

d. Conviviente..... ()

INSTRUCCIONES

Lea bien y detenidamente cada una de los siguientes enunciados y marque con una (X) la alternativa que Usted crea conveniente. Por cada enunciado tendrá solo una alternativa de respuesta. Le pedimos que responda con sinceridad al momento de marcar la respuesta.

1. ¿Qué entiende Usted por Prevención?
 - a. Son actividades que permite tener una vida saludable.
 - b. Es no cuidarse bien.
 - c. No sabe.
2. ¿El cáncer de cuello de uterino es?
 - a. Una enfermedad benigna que no tiene síntomas
 - b. Un mal que se produce en la vagina
 - c. Una enfermedad maligna que se instala en el cuello uterino
 - d. No sabe.
3. ¿El cáncer de cuello uterino es causado por?
 - a. Fumar mucho.
 - b. Verrugas genitales.
 - c. El papiloma virus humano (P.V.H.).
 - d. No sabe.
4. ¿Considera Usted? al cáncer de cérvix como una infección de transmisión sexual (I.T.S).?
 - a. Sí.
 - b. No.
 - c. No sabe.
5. ¿Considera Usted, que, a mayor número de parejas sexuales, mayor riesgo de presentar cáncer de cérvix?
 - a. Sí.
 - b. No.

- c. No sabe.
6. ¿Considera Usted, que las mujeres que nunca han tenido relaciones sexuales no tienen riesgo de contraer cáncer de cuello uterino?
- a. Sí.
- b. No.
- c. No sabe.
7. ¿Considera Usted, que el inicio temprano de las relaciones sexuales es un factor de riesgo para presentar cáncer de cuello uterino?
- a. Sí.
- b. No.
- c. No sabe.
8. ¿El condón evita a disminuir el contagio del virus del papilomahumano?
- a. Sí.
- b. No.
- c. No sabe.
9. ¿El hábito de fumar aumenta el riesgo de cáncer de cuellouterino?
- a. Sí.
- b. No.
- c. No sabe.
10. ¿Cuál es el examen que se realiza para la prevención y detección oportuna de cáncer de cuello uterino?
- a. Colposcopia.
- b. Papanicolaou.
- c. Biopsia.
- d. No sabe.
11. Las mujeres que deben hacerse el Papanicolaou son:

- a. Toda mujer que ha iniciado su relación sexual (R.S.) y las que aún no inician, pero son mayores de 30 años.
 - b. Solo las mujeres que han iniciado su actividad sexual.
 - c. Solo mujeres con antecedentes de infección de transmisión sexual (I.T.S.).
 - d. No sabe.
12. Cuando se debe iniciar la toma de Papanicolaou.
- a. Al año de iniciado las relaciones sexuales.
 - b. A los tres años de iniciado las relaciones sexuales.
 - c. Cuando tiene flujo vaginal.
 - d. No sabe.
13. Como norma general, con qué frecuencia se debe realizar el Papanicolaou.
- a. Cada seis meses.
 - b. De un año a tres años.
 - c. Cada cinco años.
 - d. No sabe.
14. Si el resultado de la prueba del Papanicolaou sale positivo significa:
- a. Que hay cambios en las células del cuello uterino, pero no necesariamente células malignas.
 - b. Cáncer de cérvix.
 - c. Presencia de infección de transmisión sexual.
 - d. No sabe.
15. Una mujer puede contraer el cáncer del cuello uterino cuando
- a. Tiene varios compañeros sexuales.
 - b. Tiene relaciones sexuales antes de los 18 años.
 - c. Se embaraza a temprana edad
16. ¿Conoce la existencia de vacunas para prevenir el cáncer de cuello uterino?
- a. Si
 - b. No
 - c. No sabe.

17. La vacuna que previene el cáncer de cuello uterino protege de:

- a. Cualquier tipo de cáncer ginecológico
- b. Contraer el virus del Papiloma Virus Humano.
- c. Contraer el virus del P.V.H. y del herpes.
- d. No sabe.

18. La vacuna contra el Papiloma Virus Humano se debe aplicar a:

- a. Todas las mujeres que han iniciado sus relaciones sexuales.
- b. Las mujeres que aún no inician sus relaciones sexuales.
- c. Las mujeres que tienen heridas en el cuello del uterino.
- d. No sabe.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo N°3: Validez del Instrumento

INSTRUMENTO 1:

VALIDEZ: V AIKEN

		J1	J2	J3	Media	DE	V Aiken	Interpretación de la V
Max		4						
Min		1						
K		3						
$V = V$ de Aiken								
= Promedio de calificación de jueces								
k = Rango de calificaciones (Max-Min)								
l = calificación más baja posible								
Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.								
Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo								
Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo								
Con valores de V Aiken como $V = 0.70$ o más son adecuados (Charter, 2003).								
		J1	J2	J3	Media	DE	V Aiken	Interpretación de la V
ÍTEM 1	Relevancia	4	4	4	4,0	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4,0	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4,0	0,00	1,00	Valido
ÍTEM 2	Relevancia	4	4	3	3,7	0,58	0,89	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4,0	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4,0	0,00	1,00	Valido
ÍTEM 3	Relevancia	3	3	4	3,3	0,58	0,78	Valido
	Pertinencia	3	4	3	3,3	0,58	0,78	Valido
	Claridad	4	3	3	3,3	0,58	0,78	Valido
ÍTEM 4	Relevancia	3	3	4	3,3	0,58	0,78	Valido
	Pertinencia	3	3	4	3,3	0,58	0,78	Valido
	Claridad	3	3	4	3,3	0,58	0,78	Valido
ÍTEM 5	Relevancia	3	4	4	3,7	0,58	0,89	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4,0	0,00	1,00	Valido
	Claridad	3	4	4	3,7	0,58	0,89	Valido
ÍTEM 6	Relevancia	4	4	4	4,0	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4,0	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4,0	0,00	1,00	Valido
ÍTEM 7	Relevancia	3	3	4	3,3	0,58	0,78	Valido
	Pertinencia	4	3	4	3,7	0,58	0,89	Valido
	Claridad	3	3	4	3,3	0,58	0,78	Valido
ÍTEM 8	Relevancia	3	4	4	3,7	0,58	0,89	Valido
	Pertinencia	3	4	3	3,3	0,58	0,78	Valido
	Claridad	4	4	4	4,0	0,00	1,00	Valido
ÍTEM 9	Relevancia	4	3	3	3,3	0,58	0,78	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4,0	0,00	1,00	Valido
	Claridad	3	4	3	3,3	0,58	0,78	Valido
ÍTEM 10	Relevancia	3	4	4	3,7	0,58	0,89	Valido
	Pertinencia	4	4	3	3,7	0,58	0,89	Valido
	Claridad	4	4	4	4,0	0,00	1,00	Valido
ÍTEM 11	Relevancia	4	4	3	3,7	0,58	0,89	Valido
	Pertinencia	4	4	3	3,7	0,58	0,89	Valido
	Claridad	4	4	4	4,0	0,00	1,00	Valido
ÍTEM 12	Relevancia	4	4	4	4,0	0,00	1,00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4,0	0,00	1,00	Valido
	Claridad	4	4	4	4,0	0,00	1,00	Valido

ÍTEM 13	<i>Relevancia</i>	3	3	4	3,3	0,58	0,78	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	3	3	3,3	0,58	0,78	Valido
	<i>Claridad</i>	3	4	4	3,7	0,58	0,89	Valido
ÍTEM 14	<i>Relevancia</i>	3	4	3	3,3	0,58	0,78	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	3	3	3,3	0,58	0,78	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	3	3,3	0,58	0,78	Valido
ÍTEM 15	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4,0	0,00	1,00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4,0	0,00	1,00	Valido
	<i>Claridad</i>	3	3	4	3,3	0,58	0,78	Valido
ÍTEM 16	<i>Relevancia</i>	3	4	3	3,3	0,58	0,78	Valido
	<i>Pertinencia</i>	3	4	3	3,3	0,58	0,78	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	3	3,3	0,58	0,78	Valido
ÍTEM 17	<i>Relevancia</i>	3	4	4	3,7	0,58	0,89	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4,0	0,00	1,00	Valido
	<i>Claridad</i>	3	4	4	3,7	0,58	0,89	Valido
ÍTEM 18	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4,0	0,00	1,00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	3	4	3	3,3	0,58	0,78	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	3	3,3	0,58	0,78	Valido
ÍTEM 19	<i>Relevancia</i>	4	3	3	3,3	0,58	0,78	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4,0	0,00	1,00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4,0	0,00	1,00	Valido
ÍTEM 20	<i>Relevancia</i>	3	4	3	3,3	0,58	0,78	Valido
	<i>Pertinencia</i>	3	4	3	3,3	0,58	0,78	Valido
	<i>Claridad</i>	3	4	3	3,3	0,58	0,78	Valido
ÍTEM 21	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4,0	0,00	1,00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	3	3,7	0,58	0,89	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	3	3,3	0,58	0,78	Valido
ÍTEM 22	<i>Relevancia</i>	4	3	3	3,3	0,58	0,78	Valido
	<i>Pertinencia</i>	3	3	4	3,3	0,58	0,78	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	3	3,3	0,58	0,78	Valido
ÍTEM 23	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4,0	0,00	1,00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4,0	0,00	1,00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4,0	0,00	1,00	Valido

INSTRUMENTO 2:

Para la validez se aplicó la fórmula de R de Pearson a cada uno de los ítems, obteniéndose:

$$r = \frac{N \sum xy - \sum x \cdot \sum y}{\sqrt{[N \sum x^2 - (\sum x)^2] \cdot [N \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

ITEMS	r	ITEMS	r
1	0.39	10	0.35
2	0.43	11	0.54
3	0.24	12	0.34
4	0.50	13	0.40
5	0.11	14	0.54
6	0.10	15	0.31
7	0.33	16	0.78
8	0.54	17	0.69
9	0.48	18	0.74

Si $r > 0.20$, el instrumento es válido, por lo tanto, este instrumento es válido en cada uno de los ítems, excepto para los ítems N.º 5 y 6, los cuales no alcanzan el puntaje deseado, sin embargo, por su importancia en el estudio se conservan.

Anexo N°4: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Torres Solis Grisselly Paola

Título: EFECTIVIDAD DE LA CONSEJERIA DE ENFERMERIA Y LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE CÉRVIX EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD HUAURA, HUACHO 2022

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “EFECTIVIDAD DE LA CONSEJERIA DE ENFERMERIA Y LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE CÉRVIX EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD HUAURA, HUACHO 2022”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Torres Solis Grisselly Paola. El propósito de este estudio es determinar la efectividad de la consejería de enfermería frente a las medidas preventivas del cáncer de cérvix en mujeres que acuden al centro de salud Huaura, huacho 2022. Su ejecución ayudará a/permitirá identificar una herramienta de prevención y su grado de ayuda en las pacientes del centro de salud de Huaura.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 45 minutos.

Los resultados de la investigación se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante el desarrollo de la encuesta, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el (Torres Solis Grisselly Paola tlf: 959389659) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Investigador

Nombres:

Nombres:

DNI:

DNI:

Anexo N°5: Informe del asesor Turnitin

● **18% de similitud general**

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
2	ateneo.unmsm.edu.pe Internet	2%
3	aprenderly.com Internet	2%
4	repositorio.autonmadeica.edu.pe Internet	2%
5	docplayer.es Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Internet	1%
7	repositorio.unh.edu.pe Internet	1%
8	micologia.uv.cl Internet	<1%

9	inen.sld.pe Internet	<1%
10	Universidad Wiener on 2022-11-18 Submitted works	<1%
11	uwiener on 2023-01-24 Submitted works	<1%
12	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%
13	hdl.handle.net Internet	<1%
14	revistas.uv.cl Internet	<1%
15	repositorio.utelesup.edu.pe Internet	<1%
16	uwiener on 2023-01-20 Submitted works	<1%
17	Universidad Wiener on 2022-09-13 Submitted works	<1%
18	laalamedilla.org Internet	<1%
19	repositorio.unsm.edu.pe Internet	<1%

21	Marin Mijichich, Raul Leandro. "Asistencia en oncologia pediatrica : Ca...	<1%
	Publication	
22	Universidad Wiener on 2022-12-10	<1%
	Submitted works	
23	Universidad Wiener on 2022-11-17	<1%
	Submitted works	
24	1library.co	<1%
	Internet	
25	documentop.com	<1%
	Internet	
26	cancer.gov	<1%
	Internet	
27	Universidad Wiener on 2022-08-23	<1%
	Submitted works	
28	contextocolima.com	<1%
	Internet	
29	uwiener on 2023-01-23	<1%
	Submitted works	