



**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y las  
prácticas de las usuarias que asisten al Hospital II Huariaca,  
EsSalud Pasco, 2023**

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

**Presentado por:**

**Autora: Enciso Rios, Lesly Sofia**

**Código orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0141-0290>**

**Asesora: Dra. Cárdenas de Fernández, María Hilda**

**Código orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>**

**Línea de investigación general  
Salud, Enfermedad y Ambiente**

**Lima – Perú**

**2023**

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

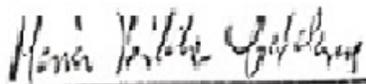
Yo, Enciso Rios, Lesly Sofia, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería Oncológica de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y las prácticas de las usuarias que asisten al Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco, 2023”, Asesorado por la Docente Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda, CE N° 114238186, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>, tiene un índice de similitud de 19 (Diecinueve) %, con código oid:14912:236714211, 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(a)  
 Enciso Rios, Lesly Sofia  
 DNI N° 74733778



.....  
 Firma de la Asesora  
 Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda  
 CE N° 114238186

Lima, 12 de Febrero de 2023

**DEDICATORIA**

A mis padres, por sus consejos y su apoyo absoluto en cada logro que he podido tener en mi crecimiento personal y profesional.

A mi abuelita Doris, quien fue mi principal motivación y lamentablemente no logró vencer a esta enfermedad, desde el cielo siempre estuvo conmigo.

## **AGRADECIMIENTOS**

A mi asesora por la orientación, la paciencia y el apoyo constante en la elaboración de este trabajo de investigación, también a mis colegas quienes de una forma muy amable decidieron apoyarme en este proyecto.

**Asesora: Dra. Cárdenas de Fernández, María Hilda**

**Código orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>**

**JURADO**

**Presidente** : Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

**Secretario** : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

**Vocal** : Mg. Valentin Santos, Celeste Efigenia

## ÍNDICE

<b>ÍNDICE.....</b>	<b>vii</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>x</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>xi</b>
<b>1. EL PROBLEMA .....</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema .....	2
1.2.1. Problema general .....	2
1.2.2. Problemas específicos .....	2
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 .....	4
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	5
1.5.1. Temporal .....	5
1.5.2. Espacial .....	5
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	5
<b>2. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>6</b>
2.1. Antecedentes .....	6
2.2. Bases teóricas .....	8

2.3. Formulación de hipótesis .....	17
2.3.1. Hipótesis general.....	17
2.3.2. Hipótesis específicas .....	17
<b>3. METODOLOGÍA .....</b>	<b>19</b>
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 .....	20
3.6. Variables y operacionalización .....	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
3.7.1. Técnica .....	23
3.7.2. Descripción de instrumentos .....	23
3.7.3. Validación .....	23
3.7.4. Confiabilidad .....	23
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	24
3.9. Aspectos éticos.....	24
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....</b>	<b>25</b>
4.1. Cronograma de actividades.....	25
4.2. Presupuesto .....	26
<b>5. REFERENCIAS .....</b>	<b>27</b>
Anexo 1. Matriz de consistencia .....	37
Anexo 2: Instrumentos .....	39

Anexo 3: Formato de consentimiento informado .....46

## RESUMEN

**Introducción:** El cáncer cérvico uterino origina una alta mortalidad en las mujeres en diferentes continentes, el Perú no es la excepción ocupando el tercer lugar en Sudamérica. Según los reportes mencionados en el INEI, 2022 la población de Pasco es uno de los departamentos que más desconocen o saben muy poco sobre la causa del cáncer del cuello uterino. **Objetivo:** Determinar cómo el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino se relaciona con las prácticas de las usuarias que asisten al Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco 2023. **Método:** El estudio se enmarca en el enfoque cuantitativo, método hipotético-deductivo y tiene un diseño no experimental, nivel correlacional de corte transeccional. La población será de 80 personas que asisten al consultorio de ginecología y oncología en el Hospital II Huariaca. Se utilizarán dos cuestionarios, uno para medir el nivel de conocimiento el cual consta de 26 ítems, con validación a un 83%, interpretándose como excelente validación y una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.968, valor final: alto, medio y bajo; otro para cuantificar las prácticas de prevención y se compone de 14 ítems, con validez idéntica al primer cuestionario y un coeficiente de 0.890 para su confiabilidad.

**Palabras claves:** cáncer de cuello uterino, conocimientos, neoplasias cervicouterinas, prevención.

## ABSTRACT

**Introduction:** Cervical cancer causes high mortality in women on different continents, Peru is no exception, ranking third in South America. According to the reports mentioned in the INEI, 2022 the population of Pasco is one of the departments that are most unaware or know very little about the cause of cervical cancer. **Objective:** To determine how the level of knowledge about the prevention of cervical cancer is related to the practices of the users who attend Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco 2023. **Method:** The study is part of the quantitative approach, hypothetical-deductive method and it has a non-experimental design, correlational level of transectional cut. The population consists of 80 people who attend the gynecology and oncology clinic at Hospital II Huariaca. Two questionnaires will be used, one to measure the level of knowledge and consists of 11 items, with validation through a binomial test with a result equal to 1, interpreted as excellent validation and a Cronbach's alpha reliability of 0.835, final value: high, medium and low; another to quantify prevention practices and is made up of 12 items, with identical validity to the first questionnaire and a coefficient of 0.750 for its reliability.

**Keywords:** cervical cancer, knowledge, cervical neoplasias, prevention.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

El cáncer cérvicouterino es una anomalía celular originada en el epitelio del cuello uterino. Antes que se constituya en cáncer propiamente dicho, aparecen las displasias y se convierten en células anormales. Si no son extraídas a tiempo o destruidas cabe la posibilidad de que se vuelvan cancerosas (1). A nivel mundial, de acuerdo con el *Global Cancer Observatory*, es el cuarto tipo de cáncer más frecuente en las mujeres de todo el mundo, causando 342 000 muertes solo en el año 2020. El 90% de los nuevos casos y los decesos ocurren en países de ingresos medianos y bajos (2). En este segmento se incluyen a las mujeres con VIH cuyas probabilidades de padecerlo se sextuplican (3).

La preocupante mortalidad de esta neoplasia podría reducirse con intervenciones oportunas durante el ciclo vital de la mujer (4). Lamentablemente, en la práctica los temores infundados contra la vacuna han crecido mucho más rápido que la cobertura, a lo que debe añadirse que no se trata de una vacuna de costo asequible para la mayoría de Estados (5). Según lo reporta la Organización Panamericana de la Salud (OPS), para el año 2017, en América Latina y el Caribe el cáncer de cuello uterino mata a cerca de 35 000 mujeres anualmente (6). Empero, su impacto no es el mismo en todas las regiones del continente, ya que la letalidad se triplica al sur de los Estados Unidos y Canadá, y podría alcanzar el 45% hacia el año 2030 (7).

En el Perú, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) recibió 1499 casos nuevos de cáncer de cérvix en el 2018 y 1505 de esos en el 2019, mientras que el Ministerio de Salud ha diagnosticado el año anterior 4270 nuevos casos, falleciendo 2 288 mujeres (8). Uno de sus organismos adscritos como el Centro Nacional de Epidemiología

ha previsto una incidencia del 27% para los siguientes meses (9). Esto se debe a que solo el 50,8% de personas de 15 a 59 años de edad manifestó tener conocimiento acerca de la asociación entre el VPH y el cáncer cervical, mientras que por región natural un poco más de la mitad de la población de la Costa (53,5%) y Selva (53,0%) reconocen al VPH como causa de cáncer de cérvix, siendo en la Sierra (42,9%) esto equivale a un porcentaje por debajo de la mitad (10).

El Hospital II Huariaca de EsSalud--Red Pasco es uno de tipo II-1. Brinda una prestación de salud eficiente a los asegurados, siendo parte de su misión institucional garantizar el acceso equitativo al sistema de forma oportuna y ética. Según los reportes mencionados en el INEI, 2022 la población de Pasco es uno de los departamentos que más desconocen o saben muy poco sobre la causa que origina el cáncer del cuello uterino (11).

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino se relaciona con las prácticas de las usuarias que asisten al Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cómo el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en su dimensión aspectos generales sobre el cáncer de cuello uterino se relaciona con las prácticas de las usuarias que asisten al Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco 2023?

- ¿Cómo el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en su dimensión factores de riesgo sobre el cáncer de cuello uterino se relaciona con las prácticas de las usuarias que asisten al Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco 2023?
- ¿Cómo el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en su dimensión conductas preventivas se relaciona con las prácticas de las usuarias que asisten al Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco 2023?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar cómo el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino se relaciona con las prácticas de las usuarias que asisten al Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco 2023.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar cómo el nivel de conocimiento en su dimensión aspectos generales sobre el cáncer de cuello uterino se relaciona con las prácticas de las usuarias que asisten al Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco 2023.
- Identificar cómo el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo sobre el cáncer de cuello uterino se relaciona con las prácticas de las usuarias que asisten al Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco 2023
- Identificar cómo el nivel de conocimiento en su dimensión conductas preventivas se relaciona con las prácticas de las usuarias que asisten al Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco 2023.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

Según la teoría de Dorotea Orem, el autocuidado consiste en practicar actividades pensando en el bienestar propio, basándose en que cada sujeto es capaz de aprender, ser consciente de que debe preservar su salud y tomar decisiones para un nuevo estilo de vida. En ese razonamiento se reconoce al individuo el sentido de autonomía para analizar su enfermedad y los cambios que debería impulsar en su vida para alcanzar los efectos deseados (12).

El estudio tendrá valor teórico, porque aporta a la sociedad conocimiento científico actualizado respecto al concepto, teorías, modelos y prácticas preventivo-promocionales sobre el cáncer cervicouterino y las prácticas preventivas aplicadas en las pobladoras para resolver la problemática encontrada sobre la cultura de prevención en la región de Pasco, de esta manera se contribuirá con la literatura existente.

### **1.4.2. Metodológica**

Se proyecta contribuir con el aspecto metodológico ya que revalida el instrumento como fuente de información confiable con respecto a la relación de los conocimientos preventivos y las prácticas en las usuarias de este nosocomio. De igual forma se pretende que la información generada sea de gran importancia y utilidad para el futuro de diferentes investigaciones sobre el cáncer de cérvix para que así se pueda mejorar la cultura preventiva en la línea de investigación.

### **1.4.3. Práctica**

El estudio tendrá implicancias prácticas, puesto que el análisis de sus resultados se convertirá a corto plazo en un material de consulta para la toma de decisiones. De este

modo, los gestores encargados del servicio evaluarán si se implementan medidas de intervención y/o campañas de orientación para fortalecer el nivel de conocimiento acerca de la prevención del cáncer de cérvix.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

La investigación se realizará ente los meses de octubre 2022 a marzo 2023.

### **1.5.2. Espacial**

Como parte del objeto de estudio, el ámbito espacial o geográfico está constituido por el Hospital II Huariaca, bajo la administración de EsSalud del departamento de Pasco en el Perú.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

Usuarías que asisten al consultorio de ginecología y oncología del Hospital II Huariaca, EsSalud.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1 Antecedentes internacionales**

Guamán y Lema (13) en Ecuador 2021 tuvieron el objetivo de “determinar el nivel de conocimientos y prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino”. Se trató de un estudio no experimental con una muestra de 162 mujeres indígenas. Se halló un bajo nivel de conocimientos (39.5%), mientras que en prácticas preventivas predominaron aquellas catalogadas como incorrectas (38.4%). Por tanto, se concluye que el nivel deficiente en conocimientos y prácticas de prevención expone a las mujeres a una mayor vulnerabilidad. Sería recomendable que se coordine con los líderes de la comunidad las medidas de afrontamiento en medio de un dialogo intercultural.

Ortiz et al. (14) en Ecuador 2021 se interesaron por “describir los niveles de conocimiento y de las prácticas de prevención de cáncer de cuello uterino”. Esta fue una investigación de enfoque cuantitativo, descriptiva, con 174 sujetos. Se obtuvo que el 44.2% de las encuestadas cree equivocadamente en la inocuidad del virus del papiloma humano, el 73.9% desconoce la necesidad de acudir a controles preventivos. En consecuencia, el nivel de conocimientos y de prácticas preventivas deja mucho que desear, por lo que urge que las autoridades competentes ejecuten medidas al respecto.

Riaz et al. (15) en Pakistán 2020 tuvieron el propósito de “determinar el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención relacionadas con el carcinoma de cuello uterino”. Esa fue una indagación cuantitativa, cuya muestra estuvo conformada por 388 mujeres. Sus resultados fueron como sigue: el 34.2% conoce el Papanicolaou como prueba de tamizaje, el 40.2% conoce los beneficios de la vacunación contra el VPH, mientras que

la práctica de detección y prevención era notablemente baja (2.1% y 1.8%, respectivamente). A pesar de estos indicadores negativos, el 79.4% mostró una actitud favorable a conocer más respecto al tema e involucrarse en mayor medida con prácticas preventivas. Se concluye que tanto el nivel de conocimiento como el de las prácticas de prevención tienen niveles deficientes.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Cerna (16) en Huacho 2022 tuvo el objetivo de “determinar la relación entre conocimiento del cáncer de uterino y las practicas preventivas en usuarias en edad fértil”. Se trató de un estudio no experimental, correlacional y de corte transeccional con una muestra de 92 mujeres. Se obtuvo que el 59.8% de las encuestadas tiene un conocimiento de nivel medio, mientras que el 63.0% realiza adecuadamente sus prácticas preventivas, existe una correlación positiva moderada ( $\rho$  de Spearman= 0.597) con un 95% de confianza entre las variables en cuestión. Se concluye que mientras mayor sea el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino, mayor será el logro de las prácticas preventivas.

Alejos y Rodríguez (17) en Nuevo Chimbote 2021 tuvieron el objetivo de “establecer la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas acerca del cáncer de cuello uterino”. Esta fue una investigación cuantitativa, correlacional y de corte transeccional, cuyo tamaño muestral abarcó a 152 mujeres. Se halló que el 81.6% de las participantes tiene un nivel adecuado de conocimientos, mientras que el 91.5% de las encuestadas tiene prácticas incorrectas. Además, las variables no tienen una correlación estadística ( $p$ -valor > 0.05). Por tanto, se acepta la hipótesis nula y se asume que las variables son fenómenos que no tienen ninguna asociación entre sí.

Velazco (18) en Cajamarca 2021 se interesó por “determinar la relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino”. Como estudio cuantitativo se valió de la encuesta, los cuestionarios fueron respondidos por mujeres cuyas edades están entre los 18 y 65 años. Se obtuvo que el 71.7% de las encuestadas mostró un nivel regular de conocimiento, mientras que el 51.7% lleva a cabo prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer cérvico uterino. Asimismo, no existe correlación entre las variables ( $p\text{-valor} = 0.271 > 0.05$ ). En consecuencia, las variables no son interdependientes entre sí, lo que llama la atención ya que la tendencia en los estudios previos indica lo contrario.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino**

#### **Definición de conocimiento**

Se define conceptualmente como el conjunto de informaciones identificadas, observadas y analizadas acerca de lo que acontece en la realidad, por lo que se le utiliza en beneficio del hombre en sociedad (19). En el caso del cáncer de cuello uterino, cabe precisar que se trata de una enfermedad que se presenta en mujeres que han iniciado su vida sexual sin la cultura preventiva como realizarse una toma de Papanicolaou anual y se haya desarrollado el VPH en su organismo, el cual puede ser transmitido de persona a persona durante las relaciones sexo-genitales.

#### **Definición del cáncer de cuello uterino**

Describe a un tipo de cáncer originado en las células del cérvix uterino. Es denominado también como cáncer de cérvix o cáncer cervicouterino, el cual se forma progresivamente, sin presentar sintomatología evidente. Anteriormente a la formación del

cáncer, las células del cuello del útero padecen diversas transformaciones que se denominan como displasia y cambian a células anormales en el tejido del cuello uterino (20). Al pasar los meses, incluso años, si estas células anormales no se eliminan o se extraen, cabe la posibilidad de la formación de que sean cancerosas, se multipliquen y se diseminen en lo más profundo del cuello uterino y de otras zonas aledañas (21). Es en las células escamosas de la zona de cambio donde se originan las neoplasias (22).

Generalmente los casos de cáncer cervicouterino (99%) se encuentran asociados con la infección por VPH de alto riesgo, este virus es común entre las mujeres jóvenes y es transmitido por contagio sexual. La mayoría de casos de VPH suelen resolverse sin inconvenientes, sin embargo, si la infección del virus continua puede causar, con el tiempo, cáncer de cérvix (23).

### **Causas y factores de riesgo**

La causa con mayor prevalencia es el contagio constante del VPH, aunque no se conoce al detalle cómo se produce. Lo que se sabe es que las continuas infecciones originan alteraciones en las células del útero (23). De acuerdo con la American Cancer Society, el VPH causa en el organismo la producción de dos proteínas como la E6 y E7, con lo que logran que las células atrofiadas causen el cáncer. No obstante, el VPH no es la causa determinante del cáncer cervical, ya que el desencadenamiento depende de ciertos factores a los que está más expuesta una mujer y que harán que desarrolle el cáncer de cérvix (24).

Los factores más comunes a menudo son la infección por VPH, cuya influencia es cada vez mayor cuando la mujer jamás o rara vez se ha sometido a una prueba citológica, el número de partos asociado con el incremento del riesgo, el inicio precoz de la actividad sexual, la promiscuidad o el número de parejas sexuales, una alimentación baja en frutas,

ensaladas y verduras (25), hábitos nocivos como el tabaquismo puesto que dicha acción implica la inhalación de sustancias químicas catalogadas como cancerígenas y conducidas por diferentes parte del cuerpo humano mediante el torrente sanguíneo, la reticencia al uso de preservativos, infecciones vaginales como la candidiasis (26), prevalencia de un estilo de vida no saludable marcado por la nula o intermitente actividad física, sobrepeso y una dieta poco sana, la poca asistencia a las pruebas ginecológicas reduce la probabilidad de detectar a tiempo lesiones en el cuello uterino.

### **Epidemiología**

A nivel mundial, se trata de un cáncer recurrente cuyas cifras más altas se producen en contextos vulnerables, donde las mujeres infectadas con VIH tienen una probabilidad seis veces mayor que el resto de adquirirlo (27). Esto se agrava cuando ocurre en grupos etarios de jóvenes (28). Por ese motivo, el Minsa sugiere que acorde a su edad, las mujeres deben de realizarse periódicamente pruebas de descarte (29).

### **Clasificación**

En este caso, el criterio es como se presentan al ser observados en el laboratorio, distinguiéndose dos tipos como el carcinoma de células escamosas y el adenocarcinoma, este último se desarrolla con frecuencia en una zona donde el exocérvix y el endocérvix convergen (30). Los carcinomas escamosos suelen ser lesiones intraepiteliales (31) (32).

### **Prevención y control**

La Asamblea de la Salud de los EE.UU., en el año 2020, ha sugerido un enfoque integral con la finalidad de promover la prevención y controlar el cáncer de cuello uterino. Estas se pueden determinar a lo largo de la vida de pacientes y también se puede evidenciar cómo evoluciona (33).

Incluye diversas disciplinas e incluye factores socioeducativos y socioculturales a partir desde los ambientes de la escuela, sociedad, entorno, vacunación y también cuidados paliativos (34).

### **Tratamiento de las lesiones precancerosas del cuello uterino**

De no poder acceder al tratamiento ablativo o se sospecha la presencia de cáncer de cuello uterino, es de vital importancia que se derive a las mujeres a los lugares especializados en servicios de salud, ellos determinaran las pruebas adecuadas con una colposcopia y biopsias (35).

### **Tratamiento en lesiones cancerosas**

#### **Cirugía**

**Conización quirúrgica.** Consiste en una acción quirúrgica de relativa complejidad donde se hace la exéresis de lesiones relacionadas con el VPH y debe realizarse luego de un control colposcópico (36).

**Biopsia de ganglio linfático centinela.** Se trata de la extirpación del ganglio linfático centinela, porque ahí podría alojarse el tumor primario. Para hacerlo detectable se inyecta un tinte azul cerca de él (37).

**Histerectomía.** En este procedimiento se procede a extirpar el útero mediante cirugía, de esta forma se evita la diseminación en otros lugares o zonas. A continuación, se detallan los diversos tipos de histerectomías: (38).

**Histerectomía total o completa.** Es un procedimiento quirúrgico que, al ser realizado por vagina, no requiere de incisiones en el abdomen (39).

**Histerectomía radical.** Consiste en un procedimiento donde, además de extirpar útero y cuello uterino, se hace lo propio con un sector de la vagina y una amplia zona de

los ligamentos y tejidos que se ubican a su alrededor (40). También se han reportado casos excepcionales donde tuvo que extirparse ovarios, trompa de Falopio y ganglios próximos.

**Histerectomía radical modificada.** Consiste en la extirpación de lo mencionado líneas arriba, añadiendo únicamente la parte superior de la vagina (41).

**Salpingooforectomía bilateral.** En esta cirugía se extirpan ambos ovarios y ambas trompas de Falopio. Este procedimiento se realiza cuando el cáncer se diseminó a estos órganos (42).

**Exenteración pélvica total.** Esta cirugía consiste en extirpar el colon inferior, el recto y la vejiga. Suelen hacerse reconstrucción vaginal luego de esta operación (42).

### **Radioterapia**

Aquí la radiación es empleada con la finalidad de eliminar células cancerosas o impedir su diseminación. Se le utiliza para el tratamiento del cáncer de cuello uterino y se caracteriza por mejorar la calidad de vida de la paciente (42).

### **Quimioterapia**

Bajo este procedimiento se utilizan medicamentos para frenar la creación y difusión de células cancerosas. Suele suministrarse sola o con otros medicamentos, algunos de estos son: Ifosfamida, Topotecán y Vinorelbina (43).

### **Métodos de detección de cáncer cervicouterino**

Citología de Papanicolaou (PAP). Esta prueba consiste en el realizar periódicamente un examen a mujeres sexualmente activas. Suele ser una prueba de descubrimiento, cabe resaltar que esta prueba no es un diagnóstico total, sino que, al mostrar rasgos anómalos en los resultados, se inician una serie de exámenes u otras pruebas que son mayoritariamente especialistas para poder otorgar el diagnóstico final. De resultar

algún indicio precáncer, el profesional de la salud determinará el tratamiento acorde a la condición de la paciente (44).

La colposcopia. Este método permite que se pueda obtener una ventaja con respecto al pronto diagnóstico y a la magnitud en que se encuentre el cuello uterino. Gracias a la amplitud resulta fácilmente poder verificar el inicio del cáncer y también la gravedad de la enfermedad. No obstante, este tipo de diagnóstico no suele ser tan popularizado o conocido debido a que en las regiones de poco desarrollo los índices de este tipo de cáncer van en aumento y el costo del examen es elevado (45).

Biopsias cervicales. Este método es el de mayor efectividad, consiste en retirar tejidos que son parte del cuello uterino para que sean analizados, existen diversos procedimientos en la biopsia para la detección de células precancerosas o cancerosas. De eliminar todas estas células, probablemente no se realice otra intervención en la paciente (46).

La cistoscopia. Este método consiste en introducir una cámara dentro de la uretra con el propósito de verificar si el carcinoma presentado por la paciente se ha extendido hacia la vejiga, es un procedimiento delicado debido al tubo que ingresa, sin embargo, no es dolorosa, la paciente sentirá una molestia, pero no sentirá dolor (46).

La proctoscopia. Es similar a la cistoscopia, consiste en la introducción dentro del ano, un tubo con una cámara para verificar o detectar si el cáncer o precáncer se ha extendido por las zonas contiguas al recto (47).

### **2.2.2 Prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino**

Se define conceptualmente como aquellas medidas cuyo propósito no se restringe a evitar el surgimiento del cáncer cervical, sino también la reducción de sus factores de

riesgo, la paralización de su avance y las acciones paliativas de sus consecuencias si es que la neoplasia ya se presentó. En referencia a las prácticas de prevención, son las que se tiene como en primera instancia y la más importante es la de ofrecer y recibir información sobre el cáncer cérvico uterino, que es el tipo de cáncer que afecta la zona del vientre de la mujer (48).

Debido a que el cáncer tiene causas en su origen de la genética, es relevante conocer la historia familiar de la paciente, asimismo, otros factores también como el medio ambiente juegan un papel crucial en la propagación del cáncer, sin embargo, debido a las etapas del cáncer puede ocurrir en varias etapas de desarrollo. Es evidente que solamente la mutación de gen no es causa concreta ni tampoco suficiente para la creación u origen del cáncer por completo, pero es el indicio de ser propensos a generarlo (49). Las prácticas de prevención son una serie de acciones que tienen como propósito fundamental alertar a la población femenina a las consecuencias que puede producir el no llevar una serie de controles en la sexualidad de la mujer (50).

La prevención en temas de salud se encuentra asociados a la protección o la defensa que realizan las personas para diagnosticar a tiempo una enfermedad para que esta no avance o presente complicaciones a lo largo del tiempo (51). La prevención tiene tres niveles en los que se miden las medidas preventivas, ellas son las primarias, secundarias y terciarias. En cuanto a las medidas primarias, son las que se realizan en base a la información y también en relación al contexto mediante identificar los riesgos ocupacionales y también revisando la historia clínica de las mujeres, como por ejemplo las que son propensas a las infecciones o a las ITS (52). Con respecto a las medidas secundarias, son las que se encuentran relacionadas a la intervención médica, tal es el caso

de la vacuna del VPH y también las revisiones cada cierto tiempo. Las medidas terciarias se encuentran asociadas a la conducta sexual y el comportamiento social de la paciente (53).

### **Dimensiones de las prácticas de prevención**

**Comportamientos sexuales responsables.** Estas conductas se aprecian en tres ámbitos: lo individual, relaciones con terceros y con la comunidad en general. Quienes ponen en práctica estas acciones destacan por ser personas maduras, autónomas, respetuosas y buscar el placer de manera responsable. No atraviesan la línea roja que separa estos comportamientos del acoso y el aprovechamiento indebido (54).

**Prácticas de prevención.** Son todas aquellas conductas que realiza la persona para salvaguardar su integridad física o emocional. Dentro de las prácticas de prevención tenemos:

Prácticas de prevención primaria. Consiste en todas las actividades que se realizan con la comunidad y los gobiernos al igual que con los profesionales de la salud con el fin de prevenir enfermedades. Incluye como indicadores el uso del preservativo y la vacuna contra el VPH (54).

Prácticas de prevención secundaria. Tienen como finalidad la identificación de los primeros síntomas que el paciente no reconoce generalmente y que limita las posibilidades de efectuar una intervención inmediata para el control o tratamiento de la enfermedad. Ha incluido como parte de sus indicadores al Papanicolaou, sobre todo su conocimiento, su administración y la frecuencia (54).

#### 2.2.4 Rol de enfermería

El personal de enfermería participa activamente mediante la estrategia de promoción de la salud. Dicha estrategia es considerada como primaria, ya que su propósito es la adquisición y desarrollo de aptitudes y habilidades que traigan consigo modificaciones en la conducta de las mujeres relacionadas con su salud. En tal sentido, se promueve la vacunación contra el VPH, la educación sanitaria y la orientación (55).

Por su parte, la vacuna contra el VPH se aplica en las menores de edad entre los 9 y los 13 años además de las citologías de detección. En la actualidad, en el Perú dicha vacuna se aplica de forma gratuita y está considerada como una de las de mayor confianza por su eficacia y seguridad, aunque subsisten mitos y creencias erróneas en un sector de la población, tales como la vacuna contra el VPH generan graves efectos secundarios (56).

La educación sanitaria es aquella que se brinda a la ciudadanía en un lenguaje asequible y de forma asertiva. Este tipo de acercamiento es clave en países de ingresos medios y bajos, al igual que en zonas rurales, para que se conozcan las pruebas citológicas y se deje de lado el temor infundado y el desconocimiento de posibilidades científicamente seguras para el cuidado de la salud. Existe plena certeza de que si la información disponible de organismos como la OMS e instituciones como el MINSA llegase de forma llana a la población objetivo entonces las mujeres estarán más predispuestas para acudir a un cribado o recomendárselo a sus familiares y amigas. Las sesiones informativas con este fin pueden realizarse en salas de espera mediante rotafolios, periódicos murales y videos educativos. De modo similar, es factible llegar a grupos religiosos y a través de los intermedios o recesos durante una actividad deportiva institucional o vecinal (57).

Por otro lado, la orientación se produce según el problema o circunstancia individual o colectiva, aunque puede ser impartida también a la pareja o a los miembros del núcleo familiar. Para ello, es menester que el profesional de enfermería se presente y explique de forma concisa y motivadora su función en el cuidado de la salud. Es fundamental que se establezca una buena conexión emocional, mirando a los ojos de quienes le escuchan, ayudando a que las personas se sientan cómodas y presten atención a la respuesta a sus inquietudes (58).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y las prácticas de las usuarias que asisten al Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco 2023.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y las prácticas de las usuarias que asisten al Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco 2023.

#### **2.3.2. Hipótesis específicas**

- Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en su dimensión aspectos generales y las prácticas de las usuarias que asisten al Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco 2023.
- Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en su dimensión factores de riesgo y las prácticas de las usuarias que asisten al Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco 2023.

- Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en su dimensión conductas preventivas y las prácticas de las usuarias que asisten al Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco 2023.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

Se utilizará el método hipotético-deductivo debido a que la problemática de la investigación propone una hipótesis, es decir, un resultado preliminar, la cual tuvo que ser sometida a análisis estadísticos que siguieron una línea dentro de la lógica deductiva que permite este respaldo (59).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

El enfoque cuantitativo, ya que los datos a recolectar son de carácter numérico, asimismo para su debido procesamiento se aplicará métodos estadísticos que permiten conocer la distribución de frecuencias con respecto a las variables y sus dimensiones, al igual que las correlaciones (60).

#### **3.3. Tipo de investigación**

Se empleará el tipo de investigación aplicada, debido a que la información recolectada en la labor de campo fue utilizada en pro de la sociedad y desarrollo humano. Por lo tanto, esta investigación otorga un conocimiento científico, práctico y favorable para el entorno en el que se vive (61).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

El diseño utilizado en la investigación será el no experimental, descriptivo-correlacional y de corte temporal transversal.

No experimental: debido a que no se realizaron modificaciones en las variables ni en la población recurrente, de la misma forma tampoco fue necesaria la utilización de estímulos externos para su investigación (62). Descriptivo: debido a que se relatan o describen las principales características de las variables y objetivos de la investigación presentada. Correlacional: debido a que busca identificar la correlación que puede existir entre las variables A y B (63). Transversal: referido a que la información se recoge en un determinado tiempo y lugar, además de hacerlo en un periodo corto (61).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

Estará compuesta por 80 mujeres que asisten al servicio de ginecología y oncología Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco, la muestra será censal; por lo que no se empleará formulas estadísticas.

#### **Criterios de inclusión**

- Mujeres mayores de 18 años.
- Mujeres que hayan firmado su consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión**

- Mujeres menores de 18 años
- Mujeres que no hayan firmado el consentimiento informado.

### 3.6. Variables y operacionalización

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa (niveles o rangos)</b>
<b>Nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino</b>	El cáncer cervical se describe como una comorbilidad que empieza con transformaciones de crecimiento lento y sin síntomas en su fase inicial, que puede tardar años en evolucionar a una lesión cancerosa invasiva, comienza con el crecimiento desordenado e irregular de células en el epitelio que recubre el cuello uterino y se asocia, como factor principal, con la acción de un virus, el VPH (65).	Conjunto de informaciones que las pacientes que acuden al Hospital II Huariaca de EsSalud-Red Pasco han ido acumulando a lo largo de su vida.	Aspectos generales  Factores de riesgo  Conductas preventivas	- Concepto de enfermedad - Virus de papiloma humano - Tabaquismo - Inicio de relaciones sexuales - Paridad  - vacuna contra el VPH - examen de Papanicolaou	Nominal	Alto (8-11 puntos)  Medio (5-7 puntos)  Bajo (0-4 puntos)



### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica por utilizar será a través de la encuesta.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

Los instrumentos serán los cuestionarios elaborados por el autor Carrasco (64) en el 2019. Para la evaluación del nivel de conocimiento son 26 preguntas con opción múltiple; cada respuesta correcta tendrá puntuación de 1 y cada respuesta incorrecta tendrá como puntuación de 0. El puntaje mínimo y máximo va de 0 a 26. Los rangos son: bajo (0-9 puntos), medio (10-19 puntos) y alto (20 -26 puntos).

Para la variable prácticas de prevención se utilizará el cuestionario cuyo autor es Carrasco (64) en el 2019. Dicho cuestionario está elaborado por 14 preguntas; cada práctica adecuada tendrá la puntuación de 1 y cada práctica inadecuada tendrá la puntuación de 0. Se categorizará como sí realiza malas prácticas (0 a 4 puntos), realiza una práctica regular (5-9 puntos) y realiza buenas prácticas (10-14 puntos).

#### **3.7.3. Validación**

Los instrumentos por utilizar fueron validados por el autor Carrasco (64) en el 2019, mediante el análisis de validez de contenido y a través del juicio de expertos, obtuvo que el promedio de 83.3% correspondiendo a la categoría de excelente (81% – 100%) para ambos instrumentos

#### **3.7.4. Confiabilidad**

Para la confiabilidad, el autor del instrumento Carrasco (64) utilizó el estadígrafo alfa de Cronbach, obteniéndose los coeficientes de 0.968 para el primer instrumento y de

0.890 para el segundo instrumento. En ambos casos los valores aseguran la aplicabilidad de los instrumentos seleccionados (64).

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

El procesamiento y análisis de datos cuantitativos se hará con métodos estadísticos. Para la recolección de datos se deberá solicitar permiso al director del hospital indicando la importancia del estudio, para la obtención de las frecuencias de las variables y de sus dimensiones, se empleará la estadística descriptiva. Para la contrastación de hipótesis en base al nivel de significancia se usará la estadística inferencial. Al tratarse de un análisis no paramétrico se usará el coeficiente rho de Spearman.

### **3.9. Aspectos éticos**

El acopio de datos, al igual que su procesamiento, se hará siguiendo de modo estricto cuatro consideraciones éticas fundamentales como lo son los principios de beneficencia (los resultados de la investigación se orientan en última instancia hacia el bienestar de la colectividad), no maleficencia (ningún participante debe ser perjudicado ni en su salud ni en su prestigio ante los demás), autonomía (todos los interesados en ser encuestados participan libre y voluntariamente) y justicia (todos los participantes reciben un trato digno y equitativo).

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

Actividades 2022-2023	OCT 2022	NOV 2022	DIC 2022	ENE 2023	FEB 2023	MAR 2023
El problema es identificado y se le describe						
Estado de la cuestión						
Estudios previos y sustento teórico de las variables						
Justificación del estudio						
Propósitos de la investigación						
Población de estudio						
Técnicas y procedimientos						
Aspectos administrativos						
Consideraciones éticas						
Redacción de los anexos						
Aprobación del proyecto						
Sustentación en U. Norbert Wiener						

## 4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Tipeo	Hoja	250	1.50	375.00
	Fotocopiado	Hojas	3600	0.05	180.00
	Internet	Horas	280	1.00	280.00
	Anillado	Unidad	09	40.00	360.00
	Viáticos	Unidad	70	9.00	630.00
	Movilidad	Unidad	190	4.00	760.00
	Otros				100.00
	<b>Subtotal</b>				<b>2 585,00</b>
Material	Papel bulky	Millar	01	30.00	30.00
	Papel bond	Millar	01	27.00	27.00
	Sobres de manila	Docena	02	7.00	7.00
	Archivadores	Docena	05	20.00	100.00
	Memoria USB	Unidad	01	25.00	25.00
	Libros	Unidad	15	40.00	600.00
	Revistas	Unidad	10	17.00	170.00
	Otros				220.00
	<b>Subtotal</b>				<b>1179,00</b>
Totales		Costo (S/.)			
	Servicios	2 585,00			
	Recursos materiales	1 179,00			
	<b>Total, presupuesto</b>	<b>3764,00</b>			

## 5. REFERENCIAS

1. National Cancer Institute. Cervical Cancer [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.cancer.gov/types/cervical>
2. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin* [Internet]. 2021 May 4;71(3):209–49. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/caac.21660>
3. Stelzle D, Tanaka LF, Lee KK, Ibrahim Khalil A, Baussano I, Shah AS V, et al. Estimates of the global burden of cervical cancer associated with HIV. *Lancet Glob Heal* [Internet]. 2021 Feb;9(2):e161–9. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30459-9](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30459-9)
4. Organización Mundial de la Salud. Cáncer cervicouterino [Internet]. 2022. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer#:~:text=El cáncer de cuello uterino,bajos y medianos \(1\).](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20de%20cuello%20uterino,bajos%20y%20medianos%20(1).)
5. World Health Organization. One-dose Human Papillomavirus (HPV) vaccine offers solid protection against cervical cancer [Internet]. 2022. Disponible en: [https://www.who.int/news/item/11-04-2022-one-dose-human-papillomavirus-\(hpv\)-vaccine-offers-solid-protection-against-cervical-cancer](https://www.who.int/news/item/11-04-2022-one-dose-human-papillomavirus-(hpv)-vaccine-offers-solid-protection-against-cervical-cancer)
6. Organización Panamericana de la Salud. Avances en la prevención y el control del cáncer de cuello uterino [Internet]. 2022. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13746:countries-report-progress-on-preventing-controlling-cervical-cancer&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13746:countries-report-progress-on-preventing-controlling-cervical-cancer&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0)
7. Organización Mundial de la Salud. Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/vacuna-contra-virus-papiloma->



15. Riaz L, Manazir S, Jawed F, Arshad S, Riaz R. Knowledge, Perception, and Prevention Practices Related to Human Papillomavirus-based Cervical Cancer and Its Socioeconomic Correlates Among Women in Karachi, Pakistan. *Cureus* [Internet]. 2020; 12(3): 718-725. Disponible en: <https://doi.org/10.7759/cureus.7183>
16. Cerna G. Conocimiento del cancer de cuello uterino y prácticas preventivas en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huacho, 2021 [Internet, tesis para titulación]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6763/T061\\_72916364\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6763/T061_72916364_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Alejos S, Rodríguez J. Conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y medidas preventivas en mujeres en edad fértil. Nuevo Chimbote [Internet, tesis para titulación]. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2021. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3799/52326.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Velasco D. Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y prácticas de autocuidado para su prevención en mujeres del Centro de Salud Panchia 2021 [Internet, tesis de segunda especialidad]. Trujillo: Universidad Particular Antenor Orrego; 2021. Disponible en: [http://200.62.226.186/bitstream/20.500.12759/8505/1/REP-DELIA.VELASCO\\_CANCER.DE.CUELLO.UTERINO.pdf](http://200.62.226.186/bitstream/20.500.12759/8505/1/REP-DELIA.VELASCO_CANCER.DE.CUELLO.UTERINO.pdf)
19. Quintero P, Zamora O. Tipos de Conocimiento. *Publicación Semest* [Internet]. 2020; 4(4):23–4. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa1/article/download/5124/6593>

20. Cerón A. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. *Cienc ergo sum* [Internet]. 2017; 24(1):83–90. Disponible en: <https://cienciaergosum.uaemex.mx/article/view/8129>
21. Bardales D, Mart S. La investigación científica: su importancia en la formación de investigadores. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip* [Internet]. 2021; 5(3):2385–6. Disponible en: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v5i3.476](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i3.476)
22. Johnson C, James D, Marzan A, Armaos M. Cervical Cancer: An Overview of Pathophysiology and Management. *Semin Oncol Nurs*. [Internet]. 2020; 35(2): 166-174. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2019.02.003>
23. Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos. ¿Qué es el cáncer de cuello uterino? Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino>
24. Buskwofie A, David-West G, Clare C. A Review of Cervical Cancer: Incidence and Disparities. *Natl Med Assoc*. [Internet]. 2020; 112(2): 229-232. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jnma.2020.03.002>
25. Gamboa O, González M, Bonilla J, Luna J, Murillo R. Visual techniques for cervical cancer screening in Colombia. *Biomedica* [Internet]. 2019; 39(1): 65-74. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31021548/>
26. Burd E. Human Papillomavirus and Cervical Cancer. *Clin Microbiol Rev* [Internet]. 2020; 16(1): 1–17. Disponible en: <https://journals.asm.org/doi/10.1128/CMR.16.1.1-17.2003#R37>
27. American Cancer Society. Cuello uterino [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/acerca/que-es-cancer-de-cuellouterino.html#:~:text=Los%20dos%20tipos%20m%C3%A1s%20comunes,de%20c%C3%A9lulas%20en%20el%20exoc%C3%A9rvix>

28. Sociedad Española de Oncología Médica. Cáncer de cérvix [Internet]. 2022. Disponible en: <https://seom.org/174-Informaci%C3%B3n%20al%20P%C3%ABlico%20-%20Patolog%C3%ADas/cancer-de-cervix>
29. Azaïs H, Canlorbe G, Canova C-H, Badachi Y, Huertas A, Riet F-G, et al. Tratamiento del cáncer de cuello uterino en estadio precoz. EMC - Ginecol. [Internet]. 2019;55(4):1–17. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1283081X22474327#bib0020>
30. Chevreau J, Foulon A, Gondry J. Conización. EMC-Ginecol. [Internet]. 2022;58(2):1–8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=96129>
31. Abrahantes A, Oliver M, Gonzáles M, Rodríguez K, Muñoz O, Castro A. Cáncer cérvicouterino. Algo para reflexionar. Medisur [Internet]. 2019;17(6):857–66 Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1283081X2246468X>
32. Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos. Tratamiento del cáncer de cuello uterino [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino>  
Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/tratamiento>
33. Iglesias L, Soto M. Vida sexual tras histerectomía por motivos benignos. Una revisión sistemática Vida sexual después de una histerectomía por causas benignas. Una revisión sistemática. [Internet]. 2020;47(2):78–88. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210573X19300796>
34. González T, Parra R, San Martín A, Salinas H. Histerectomía total vía abdominal : revisión de la literatura. Ser Guías Clínicas [Internet]. 2021;(32):258–68. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/resource/pt/biblio-1353226>

35. Gesto R, Cuerpo G, Ouldamer L. Tumores en la vagina. EMC - Ginecol. [Internet]. 2021;57(2):1–9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1283081X21451271>
36. Nguyen H, Pierret M, Ngo C, Deleménie, et al. Histerectomía radical en cirugía mínimamente invasiva: lugar de la laparoscopia y de la laparoscopia asistida por robot. EMC - Ginecol. [Internet]. 2019;55(4):1–17. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1283081X21451210>
37. Amaral J, da Silva A. Uso terapêutico adjuvante de probióticos no efeito tardio da radioterapia pélvica: a retocolite ulcerativa. Braspen J [Internet]. 2018;33(1):101–6. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-908864>
38. Morais L, Monteiro A, Pordeus J, Porfírio M, Dantas Y, Márcia V. Qualidade de Vida Associada ao Tratamento com Radioterapia em Mulheres Acometidas pelo Câncer do Colo do Útero: Revisão Integrativa da Literatura. Rev Bras Cancerol [Internet]. 2021;67(3):1–9. Disponible en: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1530/1488>
39. Luna S, Chaguay D, Barco E, Carbo J. Neoplasia Cervicouterina : diagnóstico y tratamiento. Recimundo [Internet]. 2019;3(4):3–28. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7402128>
40. Instituto Nacional del Cáncer. Cáncer de cuello uterino (PDQ®)-Versión para profesionales de salud [Internet]. NIH; 2018 [citado 28 de enero del 2023]. p. 1-6. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuellouterino/pro/tratamiento-cuello-uterino-pdq>
41. México InfoCáncer. Tipos de cáncer. Estructura del órgano [Internet]. InfoCáncer. 2017 [citado 28 de enero del 2023]. Disponible en: <http://www.infocancer.org.mx/estructura-del-rgano-con13i0.html>

42. American Cancer Society. Cáncer de cuello uterino [Internet]. American Cancer Society. 2018 [citado 28 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino.html>
43. Organización Mundial de la Salud-OMS. Prevención del cáncer [Internet]. WHO. World Health Organization; 2017 [citado 28 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/cancer/prevention/es/>
44. Johnson C, James D, Marzan A, Armaos M. Cervical Cancer: An Overview of Pathology and Management. Semin Oncol Nurs [Internet]. 2019; 35(2): 166-174. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30878194/>
45. Organización Mundial de la Salud-OMS. Prevención del cáncer [Internet]. WHO. World Health Organization; 2019 [citado 28 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/cancer/prevention/es/>
46. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-prevencion-conductas-riesgo-S0716864011703947#:~:text=Se%20entiende%20como%20conductas%20de,ser%20bio%2D%20psico%2Dsociales>.
47. Solano A, Solano A, Gamboa C. Actualización de prevención y actualización de cáncer de cérvix [Internet]. Rev. Med. Sinergia. 2020 [citado el 28 de enero del 2023]; 5 (3):3-5. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/395/769>
48. Palma M, Romero A, Torres A. Factores de riesgo en las lesiones intraepiteliales del cáncer de cuello uterino [Internet]. Revista Finlay. 2019 [citado el 28 de enero del 2023]; 9 (4): 1-15. Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/693/1809>

49. American Cancer Society. Causas factores de riesgo y prevención. [internet]. 2021 [citado el 28 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8934.00.pdf>
50. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Enfermedades no transmisibles y trasmisibles: programas de prevención y control del cáncer. [Internet]. 2020 [citado el 28 de enero del 2023] Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaes/Est/Lib1796/cap02.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1796/cap02.pdf)
51. Organización Panamericana de la salud. Por un futuro sin cáncer de cuello uterino: por primera vez el mundo se ha comprometido en eliminar el cáncer. [Internet]. 2021 [citado el 28 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2020-por-futuro-sin-cancer-cuellouterino-por-primera-vez-mundo-se-ha-comprometido>
52. Morales G, Bravo M, Olivas K, Esparza J, Valenzuela M, Olivas M, Quihui L. Factores asociados a la infección por el virus del papiloma humano en mujeres del noroeste de México. Biotecnia [Internet]. 2023; 25(1): 133-139. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8728048>
53. Disponible en: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3594/2270>
54. Pender N. Health Promotion Model Manual [Internet]. Chicago: University of Michigan; 2011. [Consultado: 17 ene 2023]. Disponible en: <https://deepblue.lib.umich.edu/handle/2027.42/85357>
55. Sanchez M del P, Suarez L, Lozano. C, Romero C. Conocimientos, actitudes y acciones de las enfermeras de Atención Primaria ante la vacuna del virus del papiloma humano. Metas de

- enfermería [Internet]. 2019;22(6):20–7. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-184044>
56. Venegas Rodríguez G, Jorges Nimer A, Galdos Kajatt O. Vacuna del papilomavirus en el Perú. Rev Peru Ginecol y Obstet. [Internet]. 2020;66(4):1–9. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v66n4/2304-5132-rgo-66-04-00006.pdf>
57. Puentes M, Marín M, Rojas A, Magalhaes H, Ajete Y. Estrategia educativa del proceso de atención de enfermería en la prevención y control del cáncer cérvicouterino. Ciencias Médicas Pinar del Río [Internet]. 2020;24(4):1–10. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v24n4/1561-3194-rpr-24-04-e4425.pdf>
58. MINSA. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del Cáncer de Cuello Uterino [Internet]. Vol. 1, Ministerio de Salud Pública de Perú. 2017. 1–36. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
59. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw Hill Interamericana; 2018.
60. Carhuancha M, Nolazco F, Sicheri L, Guerrero M, Casana K. Metodología para la investigación holística [Internet]. Guayaquil: Universidad Internacional del Ecuador; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/3893>
61. Cohen N, Gómez G. Metodología de la investigación, ¿para qué? La producción de los datos y los diseños [Internet]. Buenos Aires: Editorial Teseo; 2019. Disponible en: [http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia\\_para\\_que.pdf](http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia_para_que.pdf)
62. Sánchez H, Reyes C, Mejía A. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Lima: Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Ricardo Palma; 2018. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos->

[en-investigacion.pdf](#)

63. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet, 6ª Ed.] México: McGraw Hill Interamericana; 2014. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
64. Carrasco A. (2020). Conocimientos y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en pacientes que acuden a un Hospital Público de Ayacucho. 2019. [Internet, tesis doctoral]. Callao: Universidad Nacional del Callao, 2020. Disponible en <http://hdl.handle.net/20.500.12952/5615>
65. Burd E. Human Papillomavirus and Cervical Cancer. Clin Microbiol Rev [Internet]. 2020; 16(1): 1–17. Disponible en: <https://journals.asm.org/doi/10.1128/CMR.16.1.1-17.2003#R37>
66. Kessler T. Cervical Cancer: Prevention and Early Detection. Semin Oncol Nurs [Internet]. 2017; 33(2): 172-183. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2017.02.005>

## Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema General</b> ¿Cómo el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino se relaciona con las prácticas de las usuarias que asisten al Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco 2023?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar cómo el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino se relaciona con las prácticas de las usuarias que asisten al Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco 2023.</p>	<p><b>Hipótesis General</b> Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y las prácticas de las usuarias que asisten al Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco 2023.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Nivel de conocimiento <b>Dimensiones</b> - Aspectos generales - Factores de riesgo - Conductas preventivas</p>	<p><b>Tipo de investigación</b> Investigación aplicada</p>
<p><b>Problemas Específicos</b> ¿Cómo el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en su dimensión aspectos generales sobre el cáncer de cuello uterino se relaciona con las prácticas de las usuarias que asisten al Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco 2023?</p>	<p><b>Objetivos Específicos</b> Identificar cómo el nivel de conocimiento en su dimensión aspectos generales sobre el cáncer de cuello uterino se relaciona con las prácticas de las usuarias que asisten al Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco 2023.</p>	<p><b>Hipótesis Específicas</b> Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en su dimensión aspectos generales y las prácticas de las usuarias que asisten al Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco 2023.</p>	<p><b>Variable 2:</b> Prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino <b>Dimensiones</b> - Estilos de vida - Conductas sexuales preventivas</p>	<p><b>Método</b> Hipotético deductivo</p>
<p>¿Cómo el nivel de conocimiento sobre la prevención del cancer de cuello uterino en su dimensión factores de riesgo sobre el cáncer de cuello uterino se relaciona con las prácticas de las</p>	<p>Identificar cómo el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo sobre el cáncer de cuello uterino se relaciona con las prácticas de las usuarias que asisten al Hospital II</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en su dimensión factores de riesgo y las prácticas de las usuarias</p>		<p><b>Diseño</b> No experimental de alcance correlacional y de tipo transversal</p> <p><b>Población</b> 80 pacientes</p>

<p><b>usuarias que asisten al Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco 2023?</b></p> <p><b>¿Cómo el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en su dimensión conductas preventivas se relaciona con las prácticas de las usuarias que asisten al Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco 2023?</b></p>	<p>Huariaca, EsSalud Pasco 2023</p> <p>Identificar cómo el nivel de conocimiento en su dimensión conductas preventivas se relaciona con las prácticas de las usuarias que asisten al Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco 2023</p>	<p>que asisten al Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco 2023.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en su dimensión conductas preventivas y las prácticas de las usuarias que asisten al Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco 2023</p>		
---	---	--	--	--

## Anexo 2: Instrumentos



Universidad  
Norbert Wiener

### CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Instrumento elaborado por Carrasco (2019)

Estimados(as): Mi nombre es Lesly Sofía, Enciso Ríos y como parte de la especialidad en Enfermería en Oncología de la Universidad Norbert Wiener, me encuentro ejecutando un estudio de investigación, para lo cual requiero datos que me permita alcanzar al objetivo del estudio. Por otro lado, cabe resaltar que sus datos serán manejados de manera anónima y confidencial. Si usted tuviese alguna duda, no dude en hacerme llegar su pregunta.

#### Definición y conceptos sobre cáncer de cuello uterino

1. Tumores malignos
  - a) Los tumores malignos sólo se localizan a nivel de cuello uterino
  - b) *Una mujer normal infectada con PVH “de alto riesgo” (saludable) puede evolucionar a precáncer y a un cáncer invasor potencialmente mortal.*
  - c) Los tumores malignos pueden ser controlados por los dispensadores de asistencia sanitaria a niveles primario y secundario
2. Metástasis
  - a) *El cáncer de cuello uterino tiende a diseminarse al cérvix, vagina y otros órganos*
  - b) El cáncer de cuello uterino se ubica sólo en el cuello uterino
  - c) El cáncer maligno no se disemina a otros órganos
3. Gestante y cáncer cuello uterino
  - a) Las gestantes y lactantes no desarrollan cáncer
  - b) Las mujeres con cáncer de cuello uterino nunca pueden quedar embarazadas
  - c) *Las mujeres con cáncer de cuello uterino, al quedar embarazada permite que el cáncer se agrave*
4. Cáncer de cuello uterino es curable
  - a) *Es curable cuando se detecta tempranamente.*
  - b) Es curable en todos los casos

- c) Pese al tratamiento médico, el cáncer de cuello uterino invasor es mortal

### **Diagnóstico y tratamiento**

5. Pruebas de tamizaje

- a) Son los examen completo de orina y examen de sangre  
*b) Las pruebas de detección de VPH, los estudios citológicos y la inspección visual con ácido acético (IVAA)*  
 c) Aún no existen pruebas de tamizaje

6. Pruebas confirmativas

- a) Marcadores tumorales  
*b) Biopsia-Papanicolau*  
 c) Dosaje de hormonas

7. Tratamiento

- a) Se realiza con cirugía, crioterapia, radioterapia y quimioterapia*  
 b) No genera efectos colaterales como infertilidad, menopausia, malestar o dolores en el coito, y posibles cambios intestinales o vesicales.  
 c) No existe tratamiento médico

### **Signos y síntomas**

8. Sangrado después de la menstruación

- a) Es normal y no requiere atención médica  
*b) Se da en miomas o pólipos endometriales*  
 c) Es grave y requiere atención médica inmediata

9. Sangrado menstrual que es más prolongado y abundante que lo habitual

- a) Se da por el consumo de anticonceptivos como el DIU  
 b) Se produce por el estrés  
*c) Se da en miomas o pólipos endometriales*

10. Sangrado después del coito, el lavado genital o el examen pélvico

- a) Es normal y no requiere atención médica  
*b) Puede estar relacionado con el cáncer de cuello uterino*  
 c) Se puede dar por lesiones cervicales

11. Sangrado después de la menopausia

- a) El 90% de los casos está relacionado con cáncer*

- b) Es normal y requiere atención médica
- c) Se puede dar por tener relaciones sexuales

12. Secreción vaginal

- a) Es normal la presencia de flujo vaginal abundante
- b) *El cáncer puede provocar flujo vaginal acuoso*
- c) El cáncer no provoca la presencia de flujo vaginal

13. Dolor durante las relaciones sexuales

- a) Es normal si las relaciones sexuales son esporádicas
- b) Es normal si las relaciones sexuales son permanentes
- c) *El cáncer de cuello uterino puede provocar que las relaciones sexuales sean dolorosas*

14. Dolor de espalda y/o pélvico persistente

- a) Nada tiene que ver con el cáncer
- b) Es debido estrictamente a daño a la columna vertebral
- c) *El cáncer provoca dolor de espalda y/o pélvico persistente*

**Prevención**

15. Vacunarse contra el VPH

- a) Es 100% efectiva
- b) Previene el cáncer de cuello uterino causados por algunos genotipos de PVH
- c) *Previene el cáncer de cuello uterino sólo de mujeres que se han vacunado siendo vírgenes*

16. Pruebas de detección y diagnóstico

- a) *Detectar tempranamente los genotipos de VPH y dar tratamiento previene el cáncer de cuello uterino*
- b) El diagnóstico de cáncer es una buena medida preventiva
- c) La detección de VPH y diagnóstico de cáncer, cuando hay manifestaciones designos y síntomas es una buena medida preventiva

17. No fumar

- a) *Fumar tabaco es un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino*
- b) Fumar marihuana es un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino
- c) Fumar drogas es un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino

18. Limitar la promiscuidad

- a) Cambiar de pareja sexual unas dos veces al año como medida preventiva
- b) No se considera promiscuidad cambiar permanentemente de pareja sexual
- c) *Evitar la promiscuidad para disminuir el riesgo de desarrollar cáncer*

19. Usar condón

- a) Solo debe usarse en caso de tener relaciones sexuales con otros hombres que no sea el esposo
- b) El varón debe usar el condón momentos antes de eyacular
- c) *Usar siempre como medida preventiva de ITS y cáncer*

**Factores predisponentes**

20. Prácticas sexuales y reproducción

1. Múltiples parejas sexuales

- a) *Cambiar de parejas sexuales permanentemente aumenta el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino.*
- b) Tener más de una pareja sexual no predispone a desarrollar cáncer de cuello uterino
- c) Tener una pareja sexual aumenta el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino

21. Relaciones sexuales antes de los 16 años

- a) Iniciar las relaciones sexuales después de los 18 años aumenta el riesgo de cáncer
- b) *Iniciar las relaciones sexuales antes de los 16 años aumenta el riesgo de cáncer*
- c) No tiene interés la edad de inicio de relaciones sexuales para asociar a cáncer

22. Edad y primer embarazo

- a) *Tener menos de 17 años en el primer embarazo a término, es un factor de riesgo asociado a cáncer*
- b) Tener abortos a edades menores de 17 años se considera un factor de riesgo asociado a cáncer
- c) No tiene interés la edad del primer embarazo para asociar al cáncer

23. Antecedentes familiares

- a) Tener familiares hasta tercer grado de consanguinidad con cáncer no se considera como factor de riesgo
- b) *La tercera hija, de una madre que padeció cáncer, tiene mayor probabilidad de desarrollar cáncer que las otras hijas*
- c) No existe predisposición genética para desarrollar cáncer de cuello uterino

24. Infecciones de transmisión sexual

- a) Las infecciones por VIH, está relacionada a cáncer de cuello uterino

b) *Las infecciones por PVH y clamidia está relacionada a cáncer de cuellouterino*

c) Las infecciones por gonococos están relacionada a cáncer de cuello uterino

25. Estilos de vida

a) *El control preventivo promocional*

b) Alimentación en base a carbohidratos y lípidos y tener sobrepeso

c) Consumir tabaco esporádicamente

26. Uso de hormonas

a) Uso prolongado de anticonceptivos hormonales, DIU se relaciona con cáncer

b) Uso de Dietilestilbestrol (DES) no se relaciona con cáncer de cuello uterino

c) Las hormonas no se relacionan con cáncer de cuello uterino

## CUESTIONARIO SOBRE LAS PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Instrumento elaborado por Carrasco (2019)

Estimados(as): Mi nombre es Lesly Sofía, Enciso Ríos y como parte de la especialidad en Enfermería en Oncología de la Universidad Norbert Wiener, me encuentro ejecutando un estudio de investigación, para lo cual requiero datos que me permita alcanzar al objetivo del estudio. Por otro lado, cabe resaltar que sus datos serán manejados de manera anónima yconfidencial. Si usted tuviese alguna duda, no dude en hacerme llegar su pregunta.

Ítem	Dimensiones/indicadores	Respuesta		
		Si	A veces	No
	Medidas preventivas			
i-1	¿Los conocimiento de los factores de riesgo (múltiples parejas sexuales, relaciones sexuales antes de los 16 años, antecedentes familiares con cáncer de cuello uterino, infección por PVH, sobrepeso, tabaquismo, control preventivo promocional, uso prolongado de anticonceptivos orales, uso de DIU) los aplica en su vida para disminuir el riesgo de contraer cáncer de cuello uterino?			
i-2	¿Acude al establecimiento de salud para sus controles ginecológicos?			
i-3	¿Se practicó el examen de IVAA en los últimos seis meses?			
i-4	¿Se practica examen de Papanicolau anualmente?			
i-5	¿Se hizo el análisis de diagnóstico de VPH en el último año?			
	Educación para prevenir la infección por VPH			
i-6	¿Inició sus relaciones sexuales, antes de los 16 años?			
i-7	¿Recibió información sobre el modo de transmisión del VPH?			
i-8	¿Usa condón como un mecanismo de prevención de cáncer?			
i-9	¿Conoce los síntomas de cáncer de cuello uterino?			
i-10	¿Conoce los signos de cáncer de cuello uterino?			

	Vacuna contra el VPH			
i-11	¿Conoce las condiciones de la paciente para ser vacunada contra el VPH?			
i-12	¿Conoce la vía de administración de la vacuna contra el VPH?			
i-13	¿Conoce las dosis de administración de la vacuna contra el VPH?			
i-14	¿Al aplicarse la vacuna contra el VPH se previene el cáncer de cuello uterino?			

### **Anexo 3: Formato de consentimiento informado**

#### **Universidad Privada Norbert Wiener**

#### **Escuela Académico Profesional de Enfermería (EAPE)**

Este consentimiento informado tiene información que lo conllevará a decidir si desea participar en este estudio. El desarrollo del cuestionario tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos, si tiene alguna pregunta o desea alguna información adicional del trabajo de investigación, por favor comuníquese con la Licenciada en Enfermería LESLY SOFIA ENCISO RIOS, Investigadora principal, (encisolesly@gmail.com) / cel. 955060876.

**Título del proyecto:** “Conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y las prácticas de las usuarias que asisten al Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco, 2023”

**Propósito del estudio:** Determinar cómo el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino se relaciona con las prácticas de las usuarias que asisten al Hospital II Huariaca, EsSalud Pasco, 2023.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad para el cuidado de su salud.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder a los cuestionarios.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a... coordinadora de equipo.

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

## DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

_____	_____	_____
Nombres y apellidos del participante	DNI	Firma
_____	_____	_____
Nombres y apellidos del investigador	DNI	Firma