



**Universidad
Norbert Wiener**

Facultad de Ciencias de la Salud

**Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello
uterino en pacientes del Instituto Regional de Enfermedades
Neoplásicas Arequipa 2023**

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

Presentado por:

Autora: Hanampa Suca, Marisol

Código orcid: <https://orcid.org/:0000-0001-6459-5152>

Asesor: Dr. Molina Torres, José Gregorio

Código orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2565-1569>

**Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente**

Lima – Perú

2023

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

Yo, Hanampa Suca, Marisol, 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 “Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en pacientes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Arequipa 2023”, Asesorado por el Docente Dr. Molina Torres, Jose Gregorio, CE N° 003560692, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>, tiene un índice de similitud de 19 (Diecinueve) %, con código oid:14912:238042580, 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)
 Hanampa Suca, Marisol
 DNI N° 42103208



.....
 Firma del Asesor
 Dr. Molina Torres, Jose Gregorio
 CE N° 003560692

Lima, 05 de Febrero de 2023

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, a mis padres, amigos
y familiares por confiar en mis decisiones.

A mi asesor de tesis por su compromiso.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, a mis profesores de la Universidad Norbert Wiener y a mi asesor de tesis por haberme guiado en este proyecto, en base a su experiencia y sabiduría por compartir sus conocimientos.

Asesor: Dr. Molina Torres, José Gregorio

Código orcid: [https://orcid.org/ 0000-0002-2565-1569](https://orcid.org/0000-0002-2565-1569)

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

SECRETARIO : Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth

VOCAL : Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	vii
Índice de tablas	x
Resumen	xi
Abstract	xii
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas Específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo General	4
1.3.2. Objetivos Específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO	8

2.1.	Antecedentes	8
2.2.	Bases teóricas	10
2.3.	Formulación de hipótesis	16
2.3.1.	Hipótesis General	16
2.3.2.	Hipótesis Específicas	16
3.	METODOLOGÍA	18
3.1.	Método de investigación	18
3.2.	Enfoque de la investigación	18
3.3.	Tipo de investigación	18
3.4.	Diseño de la investigación	18
3.5.	Población, muestra y muestreo	18
3.6.	Variables y operacionalización	20
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	24
5.	REFERENCIAS	25
	ANEXOS	32
	Anexo 1: Matriz de consistencia	33

Anexo 2: Instrumentos	35
Anexo 3: Consentimiento informado	43

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Cronograma de actividades (marzo 2022-diciembre 2022)	24
Tabla 2 Presupuesto-servicios	24

RESUMEN

Introducción: El cáncer de cuello uterino, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, ocupa el cuarto lugar entre los que más afectan a las mujeres, con una incidencia aproximada de 604 000 casos en 2020. Entre los 342 000 decesos estimados por esa causa en el 2020, más del 90% ocurrió en países de ingresos bajos y medianos. Precisamente, en el ámbito nacional y local se señala que predomina una escasa cultura de prevención en la población, por lo que se podría suponer que la mejora del nivel de conocimiento se relacionaría con una mayor práctica de medidas preventivas al respecto. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención sobre cáncer de cuello uterino en pacientes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, Arequipa 2023. **Metodología:** El método será hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, investigación de tipo aplicada, diseño correlacional de corte transversal. La población y la muestra de estudio estarán conformadas por 85 mujeres, siendo el muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia. Para el procesamiento y análisis de datos provenientes de la encuesta, primero se sistematizará la información acopiada. Luego, se llevará a cabo el análisis estadístico descriptivo para obtener la distribución de frecuencias de las variables y de sus dimensiones. Para la prueba de hipótesis, con base en la distribución paramétrica de los datos, se empleará el coeficiente de correlación rho de Spearman. El soporte para dicho procesamiento lo dará el software SPSS versión 26.0.

Palabras claves: Conocimiento, Cáncer de cuello uterino, Salud preventiva.

ABSTRACT

Introduction: Cervical cancer, according to the World Health Organization, ranks fourth among those that most affect women, with an approximate incidence of 604,000 cases in 2020. Among the 342,000 deaths estimated by that cause in 2020, more than 90% occurred in low- and middle-income countries. Precisely, at the national and local level it is pointed out that a low culture of prevention prevails in the population, so it could be assumed that the improvement in the level of knowledge would be related to a greater practice of preventive measures in this regard. **Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge and prevention practices on cervical cancer in patients of the Regional Institute of Neoplastic Diseases, Arequipa 2023. **Methodology:** The method will be hypothetical-deductive, quantitative approach, applied type research, cross-sectional correlational design. The study population and sample will be made up of 85 women, with non-probabilistic sampling for convenience. For the processing and analysis of data from the survey, the information collected will first be systematized. Then, the descriptive statistical analysis will be carried out to obtain the frequency distribution of the variables and their dimensions. For the hypothesis test, based on the parametric distribution of the data, the Spearman's rho correlation coefficient will be used. The support for said processing will be provided by the SPSS version 26.0 software.

Keywords: Knowledge, Cervical cancer, Preventive Health.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el cáncer de cuello uterino es la cuarta neoplasia más frecuente en mujeres. En el 2018 se registró 570 000 nuevos casos, representado el 7.5% de la mortalidad y aproximadamente 311 000 murieron a causa de esta enfermedad, casi el 99% de los casos están asociados a la infección por virus de papiloma humano (VPH) de alto riesgo, además se conoce que más del 85% tiene presencia en regiones en subdesarrollo (1).

En tal sentido, su relevancia como problema de salud pública va siendo evidente.

Lo expuesto tampoco pasa desapercibido para la comunidad académica. Son varios los estudios nacionales e internacionales donde se señala a la desinformación y la ausencia de una actitud preventiva como dos de las principales causas socioculturales del cáncer cérvico uterino (2). Por otro lado, la incidencia del cáncer como tendencia podría ser contrarrestada con modos de vida saludables, esfuerzos intersectoriales y con una activa labor de difusión y prevención liderada por el personal de enfermería (3). Asimismo, las investigaciones muestran que los principales factores de riesgo son el bajo nivel socioeconómico y la promiscuidad y la infección por VPH (4).

En América Latina y el Caribe, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (5) ha instado a sus Estados miembros a que se sumen con mayor determinación a la estrategia mundial para eliminar el cáncer de cuello uterino como problema de salud pública en el periodo 2020-2030. Sin embargo, el análisis debe tener en cuenta que esta región tiene problemas para constituir sistemas de salud sólidos capaces de brindar cobertura sanitaria universal (6). A eso se suma la deficiente implementación de campañas de orientación con perspectiva intercultural como lo mostró Cifuentes et al. en 2022 en una comunidad nativa de Colombia llamada El Paujil encontró que las

mujeres que tienen menor conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino acceden menos a las pruebas de tamizaje, la falta de conocimiento y la creencia de que el cáncer de cuello uterino es causado por maldiciones o brujería actúan como barreras que impiden la toma de la prueba y una detección temprana de la enfermedad (7).

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) ha reportado que el país ocupa el cuarto lugar en tasa de mortalidad en la región sudamericana, al punto que el cáncer de cuello uterino causa 2288 muertes al año. Esta misma fuente declara que anualmente se diagnostican 4270 nuevos casos de la neoplasia en cuestión (8).

Por ese motivo, se viene implementando una estrategia multifactorial para reducir el número de mujeres que acuden al sistema de salud cuando la enfermedad se ha manifestado en un estado avanzado. Luego, como parte de un trabajo mancomunado con el Ministerio de Educación se promueve la vacunación gratuita contra el VPH de niñas entre los 9 y 13 años de edad y que cursan el quinto grado de educación primaria. Lamentablemente, los temores infundados respecto a efectos secundarios, la irrupción de la pandemia por COVID-19 y la falta de cultura preventiva han originado que la cobertura de dicha vacuna haya descendido considerablemente (9).

En Arequipa se han estimado 3962 casos y 1540 muertes por esta causa, convirtiéndose en un problema por sus implicancias en la salud colectiva (10). Con todo lo expuesto anteriormente, la presente investigación pretende aportar sobre el conocimiento y prácticas que tienen los familiares en relación a esta neoplasia. Poseer información oportuna y confiable resulta un medio de prevención de la salud, ya que a partir de ello es posible tomar medidas preventivas, seguimiento temprano y también se vuelve más comprensible el tratamiento para aquellas mujeres con casos confirmados

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en pacientes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur en Arequipa, 2023?

1.2.2. Problemas Específicos

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento según la dimensión definición y conceptos sobre cáncer de cuello uterino y las prácticas preventivas en pacientes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur en Arequipa, 2023?

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento según la dimensión diagnóstico y tratamiento y las prácticas preventivas en pacientes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur en Arequipa, 2023?

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento según la dimensión signos y síntomas y las prácticas preventivas en pacientes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur en Arequipa, 2023?

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento según la dimensión prevención y las prácticas preventivas en pacientes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur en Arequipa, 2023?

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento según la dimensión factores predisponentes y las prácticas preventivas en pacientes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur en Arequipa, 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en pacientes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur en Arequipa, 2023.

1.3.2. Objetivos Específicos

Identificar la relación que existe entre el conocimiento según la dimensión definición y conceptos sobre cáncer y las prácticas preventivas en pacientes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur en Arequipa, 2023.

Identificar la relación que existe entre el conocimiento según la dimensión diagnóstico y tratamiento y las prácticas preventivas en pacientes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur en Arequipa, 2023.

Identificar la relación que existe entre el conocimiento según la dimensión signos y síntomas y las prácticas preventivas en pacientes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur en Arequipa, 2023.

Identificar la relación que existe entre el conocimiento según la dimensión prevención y las prácticas preventivas en pacientes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur en Arequipa, 2023.

Identificar la relación entre el conocimiento según la dimensión factores predisponentes y las prácticas preventivas en pacientes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur en Arequipa, 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El estudio afianzará los conocimientos científicos acerca del nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y las prácticas preventivas al respecto. En cuanto al conocimiento, se adopta en esta investigación una concepción materialista del mundo, ya que la realidad tiene una existencia independiente de la visión o de la voluntad del observador. En otras palabras, la realidad no existe porque así lo quiera el sujeto que busca conocer. Cuando ese sujeto expira o fallece, la realidad no muere con él, trasciende, sigue cambiando en sus tres ámbitos como lo son la naturaleza, la sociedad y el pensamiento.

Por su parte, las prácticas preventivas se inspiran en la teoría de promoción de la salud de Nola Pender, aquella permite la comprensión de conductas humanas relacionadas con la salud, lo que a su vez, se orienta hacia la producción de comportamientos saludables. Ella sostiene que la conducta tiene una motivación detectable en el deseo de procurarse el bienestar y desarrollar sus potencialidades. Estas son algunas de las premisas tomadas en cuenta para la conformación de un modelo enfermero que responda a la manera cómo las personas toman decisiones acerca de la conservación de su propia salud.

1.4.2. Metodológica

La metodología que se empleará en esta investigación tiene relevancia e importancia por su rigurosidad y objetividad, propias de un estudio cuantitativo. No solo se trata de medir las variables por separado y luego demostrar la correlación entre ambas, sino que interesa la generalización de resultados a contextos socioculturales similares. Por otro lado, en esta investigación se aplicará el enfoque cuantitativo conocido por su rigor y objetividad, el uso del método hipotético-deductivo e instrumentos de medición validados por juicio de expertos y por

su grado de confiabilidad. Además, el estudio servirá de base para próximas indagaciones en cuanto a segunda especialidad para la descripción de la realidad problemática, antecedentes, fundamentación teórica y diseño metodológico. Instrumento 1 Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino, Instrumento 2: Prácticas preventivas sobre cuello uterino

1.4.3. Práctica

El presente estudio brindará sus resultados en primera instancia a los directivos encargados de la gestión del Instituto Regional Enfermedades Neoplásicas del Sur, con el objetivo de que sepan el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y las medidas preventivas de las pacientes atendidas. Asimismo, esto será útil para que se coordinen con el gobierno regional algunas estrategias de mejora o posibles intervenciones en beneficio de la salud comunitaria. De manera similar, los resultados serán interesantes también para el personal asistencial especializado en enfermería oncológica para que perfeccionen el servicio que brindan a la ciudadanía. Tanto autoridades como profesionales son conscientes de que la inversión en prevención, en general para la mayoría de patologías, es menor que el costo del tratamiento.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio en curso tendrá una duración de seis meses que se inicia en enero y concluirá en junio del año 2023.

1.5.2. Espacial

La investigación se llevará a cabo en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, ubicado en Av. La Salud S/N, en el distrito del Cercado de Arequipa y departamento del mismo nombre.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Se cuenta con recursos humanos con una población de 85 pacientes atendidas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur en Arequipa.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Guamán, et al. (11), en el 2021, tuvieron el objetivo de “Determinar el nivel de conocimientos y prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino en una comunidad nativa de Cercapata”. El método fue hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, investigación del tipo aplicada, diseño de corte transversal; una muestra de 162 mujeres y como instrumentos dos cuestionarios. Los resultados fueron que a nivel de conocimiento predomina el nivel bajo con el 39.59%, mientras que en las prácticas prevaleció la categoría de incorrectas con el 38.44%. En consecuencia, se concluyó que predominan niveles preocupantes en la comunidad, lo que le expone a una mayor vulnerabilidad en cuanto a su salud.

Ortiz (12), en el 2021, tuvo el objetivo de “Describir los niveles de conocimiento y de las prácticas de prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres con lesiones hispatológicas”. El método ha sido hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, investigación del tipo aplicada, diseño de corte transversal con una muestra de 174 mujeres y para recolectar datos dos cuestionarios. Se obtuvo que el 41.21% de las encuestadas no escuchó acerca del virus del papiloma humano, el 44.24% desconoce que el VPH causa cáncer, el 73.94% no había oído acerca de las pruebas de detección del VPH, mientras que el 70.91% hace regularmente una visita de seguimiento al establecimiento de salud, el 40.61% se realiza el Papanicolaou por iniciativa propia. Por tanto, se concluye que hay indicadores que ameritan una acción conjunta de las autoridades competentes.

Lema y Yuqui (13) en el 2021 tuvieron el objetivo de “Determinar conocimientos sobre cáncer de cuello uterino (CCU) y realización del Papanicolaou en

mujeres de la parroquia Guapán”. El método ha sido hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, investigación del tipo aplicada, diseño correlacional de corte transversal con una muestra de 338 mujeres y para recolectar datos un cuestionario. Los resultados han mostrado que predomina el nivel de conocimientos alto en el 55% de las mujeres encantadas y un 60% de las mujeres se practicó el Papanicolaou. Por otro lado, el análisis inferencial halló que existe correlación positiva moderada ($\rho = 0.55$; $p < 0.05$) entre las variables estudiadas. Se concluye que las variables son interdependientes entre sí, por lo que es posible afirmar que un mayor nivel de conocimiento del CCU se corresponde con un mayor nivel de aplicación de Papanicolaou y viceversa.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Alejos et al. (14), en el 2022 tuvieron el objetivo de “Establecer la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas acerca del cáncer de cuello uterino”. El método ha sido hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, investigación del tipo aplicada, diseño correlacional de corte transversal con una muestra de 152 mujeres y para recolectar datos dos cuestionarios. Se obtuvo que el 81.6% de las mujeres en edad fértil alcanzaron un nivel de conocimiento adecuado acerca del CCU, seguido del 18.4% tuvo un nivel inadecuado, mientras que el 91.5% de las encuestadas tiene prácticas incorrectas, seguido del 8.5% que sí tuvieron prácticas correctas; además que no se encontró correlación entre los fenómenos examinados, puesto que $p\text{-valor} = 0.073 > 0.05$. Se concluye entonces que se rechaza la hipótesis alterna y, por consiguiente, se acepta la hipótesis nula.

Velasco (15), en el 2021 tuvo el objetivo de “determinar la relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas de autocuidado sobre cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden a un centro de salud rural”. El método ha sido hipotético-

deductivo, enfoque cuantitativo, investigación del tipo aplicada, diseño correlacional de corte transversal con una muestra de 60 mujeres y para recolectar datos dos cuestionarios. Los resultados fueron como sigue: el 71.7% de mujeres presenta un nivel medio de conocimiento, seguido del nivel bajo (16.6%) y del nivel alto (11.7%); el 51.7% de las encuestadas realiza frecuentemente prácticas de autocuidado para prevenir el CCU, seguido del 48.3% que no aplica dichas medidas; no se encontró correlación entre las variables, porque $p\text{-valor} = 0.271 > 0.05$. Se concluye entonces que se rechaza la hipótesis alterna y, por consiguiente, se acepta la hipótesis nula.

Tarrillo (16) en Chiclayo 2021 tuvo como objetivo “determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten a un centro de salud”. El método ha sido hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, investigación del tipo aplicada, diseño correlacional de corte transversal con una muestra de 150 mujeres y para recolectar datos dos cuestionarios. Los resultados fueron así: el 69.3% de las encuestadas tiene un nivel medio de conocimientos, seguido del nivel bajo (26.7%) y nivel alto (4.0%); el 64% de las encuestadas tiene un nivel inadecuado de prácticas preventivas, seguido del 36% que tiene prácticas preventivas en un nivel adecuado; existe una relación positiva baja (ρ de Spearman = 0.154) y significativa ($p\text{-valor} = 0.030 < 0.05$) entre las variables. Se concluye que se trata de fenómenos interdependientes entre sí, por lo que si se es mayor la variable A será mayor la variable B y viceversa.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Variable 1: Conocimientos sobre cáncer de cuello uterino

Definición conceptual

En Enfermería, las claves del conocimiento fueron planteados por Barbara Carper, quien los identificó luego de analizar los conceptos y la estructura cognitiva de

las ciencias de la salud (17). Dichos patrones (empírico, estético, personal, ético) se diferencian por su significado lógico (18). Este aporte teórico fue retomado por Jacobs-Kramer y Chinn P quienes formularon un modelo del conocimiento en Enfermería organizado en tres dimensiones: creativa, referida al conocimiento, dinámica y difusión; expresiva, es decir, cómo se demuestran y reconocen los patrones de conocimiento; y evaluación, por medio de preguntas críticas, contexto sociocultural donde se conciben los modelos teóricos y se busca garantizar su credibilidad (19). Asimismo, White J tuvo el mérito de añadir lo que se conoce como el quinto patrón de conocimiento en Enfermería: el sociopolítico, ya que en esas condiciones la enfermera se relaciona con sus pacientes al procurar el cuidado de la salud (20). Por ende, la tipología expuesta ha dado sustento al conocimiento disciplinar en Enfermería.

Por otra parte, 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 (21).

De Deus et al. coincidieron en el concepto al definirlo como una neoplasia que se origina por la replicación del epitelio de revestimiento del útero, tiene una evolución lenta, que pasa por etapas preclínicas que se pueden detectar y curar a tiempo (22). También se le atribuyen otros factores de riesgo, como inmunidad, genética, actividad sexual temprana, múltiples parejas, uso de anticonceptivos orales y tabaquismo (22).

Teorías

En la actualidad, su aparición se debe al cáncer cervical transmitido sexualmente, pero esto no resulta ser suficiente para desarrollarlo. El vínculo entre ambos fue demostrado por primera vez en la década de 1980 por Harold zur Hausen,

un virólogo alemán. Desde entonces, el nexo entre VPH y el carcinoma de células escamosas de cuello uterino está demostrado (22). En 1996, se reconoció al VPH como una causa importante de cáncer cervicouterino y con el paso de los años, se identificó alrededor de 30 tipos de VPH (23).

De estos, cuatro se encuentran con mayor frecuencia dentro de las células malignas de los cánceres de cuello uterino, si bien en periodos iniciales no causan síntomas y desaparecen, la infección puede ocasionar enfermedades, además se conoce que el tipo VPH-16 y el 18 conducen a lesiones precancerosas (23).

Descripción de dimensiones

Definición y conceptos sobre el cáncer. Es el conjunto de términos que describe una enfermedad. Se entiende como los conceptos propios e ideas definidas y establecidas sobre el origen, desarrollo, control y diagnóstico de células anormales y cancerosas (24).

Diagnóstico y tratamiento. Es la identificación y conocimiento sobre métodos, procedimientos y pruebas confirmativas para detectar y recibir un diagnóstico certero, además de conocer el tratamiento adecuado, dependiendo de la fase de la enfermedad (24).

Signos y síntomas. Son el conjunto de señales en relación a la dolencia, enfermedad o lesión; señales que se advierten como algo que anda mal en el organismo. El signo es la señal que puede ser vista por un tercero especialista en la atención médica, en cambio los síntomas son las señales que experimenta y siente la persona, expresados en dolores, náuseas, mareos, sangrados, entre otros

Prevención. Son las medidas, preparación o disposición anticipada que buscan minimizar, erradicar o eliminar el impacto del cáncer. Son las acciones que se

despliegan para disminuir el riesgo de padecer la enfermedad, estas pueden ser vacunas y practicar una vida saludable (25).

Factores predisponentes. Son los factores predictivos que permiten conocer si la afección responderá a tratamientos específicos. También se presentan como los indicios que pueden aumentar el riesgo de la persona a presentar y desarrollar la enfermedad o afección (30).

Instrumento elegido

En esta investigación, el instrumento elegido coincide con los supuestos teóricos reseñados y cuenta con validación en estudios nacionales previos. Para mayores detalles, consultar el capítulo Metodología.

Variable 2: Practicas preventivas del cáncer de cuello uterino

Definición conceptual

El comportamiento adoptado por la persona es el eje central de la teoría, donde las percepciones del beneficio para adoptar buenos hábitos traen acciones para reforzar nuevos comportamientos. Al percibir la autoeficacia en la adopción de nuevos hábitos o estilos de vida, se hace posible organizar y realizar las acciones trazadas por el individuo, asegurando la efectividad e inevitablemente surge el sentimiento de inseguridad ante este cambio (26). Además de las percepciones, emociones y sentimientos, existen diversas influencias que pueden facilitar o dificultar la adopción de comportamientos nuevos y más saludables (familia, proveedores de salud, creencias, valores). Existen muchas exigencias que posibilitan el control del comportamiento, por ello, se requiere que las personas hagan cambios en relación a sus preferencias personales ejerciendo un alto control de dichos cambios (26).

A pesar de ser una enfermedad evitable y tratable, se conoce que existen muchos factores de riesgo que conlleva al origen de esta enfermedad, entre estos se encuentra

la infección por el VPH, multiparidad y factores genéticos; lo que se muestra como factores importantes para identificarlos de forma oportuna. El comportamiento preventivo en la salud ocurre cuando las personas se anticipan a escenarios o situaciones negativas en relación a su bienestar, intentando reducir el impacto cuando se detecta una enfermedad en el periodo asintomático (27).

Para el caso de la prevención de esta citología, está basado en la identificación de la población vulnerable, en su diagnóstico exacto de su lesión y el tratamiento. Esta población está constituida por mujeres que pueden tener probabilidades de presentar lesiones, sin embargo, estudios realizados en países vulnerables señalan varios factores que interfieren en las prácticas preventivas, como sus conocimientos y representaciones sobre la enfermedad y acerca de las pruebas de Papanicolaou, la accesibilidad y calidad de la atención, las actitudes de la pareja, el miedo al dolor y la modestia relacionada a la exposición del cuerpo, entre otros. Se recalca que, además de la dimensión técnica problemática, las políticas preventivas deben contemplar su dimensión simbólica, considerando la interacción entre la información proporcionada por los programas preventivos, acciones de servicio, conceptos y prácticas de la población (28).

Teorías

Respecto a la prevención y conservación del bienestar, uno de los constructos más destacados ha sido el de Rosenstock M et al. En él, explican que las conductas son las respuestas individuales ante los síntomas de alguna enfermedad, al cumplimiento de tratamientos, recomendaciones médicas o prácticas de autoexámenes (29). Basándose en estudios conductuales y cognitivistas, se argumentó que el comportamiento es el resultado de un proceso mental donde el sujeto otorga un nivel de valor a las consecuencias de sus acciones y evalúa las probabilidades de riesgo de sus resultados. En ese sentido, la conducta depende de dos factores: a) el deseo de evitar

la enfermedad o, en el caso de alguien que ya está enfermo, de curarse a sí mismo y, b) la creencia de que un comportamiento específico relacionado con la salud evitará o mejorará la condición del sujeto (30).

Otro modelo teórico, en cuanto a la salud y prevención es el Modelo de Prevención en Enfermería de Nola Pender. Se basa en la secuencia lógica que se adapta a medida que la persona adquiere una determinada conducta o estilo de vida, de forma que mejoran las condiciones de su salud, evitando enfermedades graves o la aparición o avance de estas. Se caracteriza porque las conductas anteriores se deben modificar, pero si no pasa eso, la persona tendrá daños en su calidad de vida (31). Asimismo, se encuentran factores personales que son predictivos en relación a un hábito, estos pueden ser el género, la edad, el autoconcepto; y factores sociales y culturales como el nivel socioeconómico, educativo y cultural (31).

Descripción de dimensiones

Medidas preventivas. Son el conjunto de estrategias o acciones necesarias que buscan mejorar la sensibilización y educación. Aquí se incluye temas sobre la vacunación, tamizaje, tratamiento y cuidados paliativos. Todo para disminuir casos de incidencia y mortalidad de la población (32).

Educación para prevenir la infección por VPH. Es el intercambio de información que tiene como objetivo aumentar el conocimiento y conciencia sobre cómo prevenir la infección del VPH, incluye información sobre los recursos que ofrece el sector salud; al inmunización universal y gratuita, detección oportuna de lesiones, ofrecer conocimiento sobre los síntomas o signos y derribar la ignorancia de la vergüenza o estigmas relacionados al VPH (33).

Vacuna contra VPH. Es el mecanismo preventivo universal de inmunización segura y eficaz que busca proteger a las mujeres (33).

Instrumento

En esta investigación, el instrumento elegido coincide con los supuestos teóricos reseñados y cuenta con validación en estudios nacionales previos. Para mayores detalles, consultar el capítulo Metodología.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en pacientes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur en Arequipa, 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en pacientes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur en Arequipa, 2023.

2.3.2. Hipótesis Específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento según la dimensión definición y conceptos sobre cáncer y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en pacientes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur en Arequipa, 2023.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento según la dimensión diagnóstico y tratamiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en pacientes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur en Arequipa, 2023.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento según la dimensión signos y síntomas y las prácticas preventivas de cáncer sobre cuello

uterino en pacientes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur en Arequipa, 2023.

Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento según la dimensión prevención y las prácticas preventivas de cáncer sobre cuello uterino en pacientes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur en Arequipa, 2023.

Hi5: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento según la dimensión factores predisponentes y las prácticas preventivas sobre cáncer sobre cuello uterino en pacientes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur en Arequipa, 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

El método será hipotético - deductivo, ya que una vez comprobadas y verificadas las hipótesis recién podrán ser aplicadas a contextos particulares (34).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque será cuantitativo, puesto que la data será analizada y procesada con técnicas estadísticas, además de que se busca la extrapolación de conclusiones desde la muestra hacia la población (35).

3.3. Tipo de investigación

La investigación será del tipo aplicada, porque lo que se pretende es el uso del conocimiento científico para un fin práctico inmediato (36).

3.4. Diseño de la investigación

Diseño no experimental, correlacional, y transversal., las variables solo serán observadas en sus múltiples manifestaciones cotidianas Descriptivo: se enumeran los principales atributos de las variables (37). Correlacional: se presupone que existen variables interdependientes. Prospectivo: los datos corresponden a un momento futuro (38). Transversal: el acopio de datos se hará en un único momento y lugar (39).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: se ha considerado a 85 mujeres atendidas en el IREN Sur.

La **muestra** será de tipo censal, porque para determinarla el criterio es la decisión o la conveniencia de la investigadora.

Los **criterios de inclusión** asumidos son:

- Mujeres mayores de 18 años a más.
- Aceptación voluntaria al firmar el consentimiento informado.

Los **criterios de exclusión** son:

- Mujeres que no deseen participar.
- Mujeres con prevalencia de ciertas discapacidades severas.
- Mujeres menores de 18 años.

3.6. Variables y operacionalización

Tabla de operacionalización de variables

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V. 1: Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino	Conjunto de informaciones que tiene una persona respecto al cáncer de cuello uterino y que es útil para adoptar actitudes y decisiones para la protección de su salud (40).	Conjunto de informaciones que tienen las madres que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Sur respecto al cáncer de cuello uterino, a quienes se les medirán las dimensiones : definición y conceptos sobre cáncer, diagnóstico y tratamiento, signos y síntomas, prevención, factores predisponentes, mediante el Cuestionario para Evaluar Conocimientos sobre cáncer cérvico uterino.	Definición y conceptos Diagnóstico y tratamiento Signos y síntomas Prevención Factores predisponentes	Presencia de tumores malignos Gestante y cáncer cervicouterino Tamizaje Pruebas confirmativas Tratamiento Sangrado Secreción vaginal. Dolor lumbar y/o pélvico recurrente Vacunación No promiscuidad Uso de preservativo Sexualidad precoz. Historial familiar Infecciones de transmisión sexual.	Ordinal	Bajo: 0-9 Medio: 10-19 Alto: 20-26

V. 2: Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino	Actividades que permiten tener un estilo de vida saludable y que facilita a los miembros de una comunidad la creación y consolidación de un ambiente donde se promueve la salud y se reduce el riesgo de cáncer de cérvix (41).	Actividades que permiten a las madres que acuden al IREN Sur reducir el riesgo de cáncer de cérvix, a quienes se les medirán las dimensiones : medidas preventivas, educación para prevenir la infección por VPH, vacuna contra VPH, mediante el Cuestionario acerca de Prácticas Preventivas sobre Cáncer cervical.	Medidas preventivas	Educación para prevenir la infección	Vacuna contra el VPH	Controles ginecológicos Examen de IVAA -Se practica examen de Papanicolaou anualmente Modo de transmisión del VPH. Uso de condón Conoce los síntomas más visibles Conoce la vía de administración. Conoce las dosis necesarias	Ordinal	Mala: 0-4	Regular : 5-9	Buena: 10-14
---	---	--	---------------------	--------------------------------------	----------------------	---	---------	--------------	---------------------	-----------------

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para ambas variables se utilizará la técnica de la encuesta (42), por ser usada con frecuencia en investigación social.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1: Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino

Se tomó de referencia el cuestionario creado por Aurelio Carrasco (2019) (43). El cuestionario consta de 26 ítems en una escala nominal con respuestas donde se asigna un punto al acierto y o puntos al error. Consta de cinco dimensiones: definición y conceptos (ítems 1-4), diagnóstico y tratamiento (ítems 5-7), signos y síntomas (ítems 8-14), prevención (ítems 15-19), factores predisponentes (ítems 20-26).

Instrumento 2: Prácticas preventivas sobre cuello uterino

Se tomó de referencia el cuestionario creado por Aurelio Carrasco (2019) (43). El cuestionario consta de 14 ítems en una escala ordinal con respuestas como Sí (2 puntos), A veces (1 punto), No (0 puntos). Consta de tres dimensiones: medidas preventivas (ítems 1-5), educación para prevenir la infección (ítems 6-10), vacuna contra el VPH (ítems 11-14).

3.7.3. Validación

Validación del cuestionario número uno

Estuvo a cargo de 3 expertos informantes. Se obtuvo un promedio de 83.3% y corresponde a la categoría excelente (81-100%).

Validación del cuestionario número dos

Se obtuvo que su categoría fue excelente (81-100%).

3.7.4. Confiabilidad

Validación del cuestionario sobre nivel de conocimientos

Coeficiente KR-20 igual a 0.968, lo que indica que el instrumento tiene una alta confiabilidad (43).

Validación del cuestionario sobre prácticas preventivas

Coeficiente de alfa de Cronbach de 0.965, lo que equivale a una alta confiabilidad (43).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos que se recojan mediante la aplicación de los respectivos instrumentos se vaciarán a una tabla elaborada en Excel 2021 y de ahí se trasladará al SPSS vs. 27, de forma que se puedan realizar las estadísticas descriptivas, que se presentarán en tablas y figuras; así como las estadísticas inferenciales que permitirán realizar la contrastación de hipótesis para determinar si existe relación entre variables, para ello se aplicará la prueba no paramétrica de Rho de Spearman. La presentación de resultados se hará a nivel descriptivo e inferencial. Con la primera se hallarán las frecuencias por separado, con la segunda se realizará la prueba de hipótesis lo que incluye el análisis de normalidad. En vista de que se trata de variables categóricas, podría suponerse que finalmente se usaría rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

Se seguirán de modo estricto las consideraciones éticas como el respeto al trabajo intelectual ajeno, la citación como garantía de rigor y originalidad, a lo que se suman los principios de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Tabla 1

Cronograma de actividades (marzo 2022-diciembre 2022)

ACTIVIDADES	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Problematización										
Propósito										
Fundamentación conceptual										
Estado del arte										
Diseño metodológico										
Operacionalización de variables										
Aspectos administrativos										
Ética profesional										
Referencias										
Presentación final										

4.2. Presupuesto

Tabla 2

Presupuesto-servicios

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Trámites	--	--	--	2000.00
	Movilidad	Unidad	180	2.00	360.00
	Otros				300.00
	Subtotal				2 660,00
Materiales	CDs	Docena	02	12.00	24.00
	USB	1	01	25.00	25.00
	Libros	Unidad	15	30.00	450.00
	Revistas	Unidad	10	15.00	150.00
	Otros				221,00
	Subtotal				870,00
Totales		Costo (S/.)			
	Servicios	2 660,00			
	Recursos materiales	870,00			
	Total presupuesto	3 530,00			

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer cervicouterino [Internet]. 2022. [Consultado 18 ene 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervicalcancer#:~:text=En%20el%20%C3%A1mbito%20mundial%20%20el,de%20ingresos%20bajos%20y%20medianos>
2. 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>
3. 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>
4. Organización Mundial de la Salud. Cáncer cervicouterino [Internet]. 2021. [Consultado: 25 ene 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/cervical-cancer#tab=tab_1
5. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer de cuello uterino como problema de salud pública y sus objetivos y metas conexos para el periodo 2020-2030 [Internet]. 2020. [Consultado 18 ene 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/estrategia-mundial-para-acelerar-eliminacion-cancer-cuello-uterino-como-problema-mundial>
6. Abramo L, Cecchini S, Ullman H. Enfrentar las desigualdades en salud en América Latina: el rol de la protección social. *Artigo* [Internet]. 2020; 25(5): 1587-1598. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.32802019>
7. Cifuentes L, Díaz M, Ríos P. Conocimientos, creencias y prácticas sobre cáncer de cuello uterino: mujeres Sikuaní migrantes al resguardo El Paujil [Internet, tesis para

- titulación]. Bogotá: Universidad El Bosque; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unbosque.edu.co/handle/20.500.12495/9221>
8. Ministerio de Salud del Perú. Día Mundial de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino: cada año en el Perú se diagnostican más de 4000 casos [Internet]. 2022. [Consultado 18 ene 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/595104-dia-mundial-de-prevencion-del-cancer-de-cuello-uterino-cada-ano-en-el-peru-se-diagnostican-mas-de-4000-casos>
 9. 9. Swissinfo.ch-Perspectivas suizas en 10 idiomas. Entre 5 y 6 mujeres fallecen al día por cánceres relacionados al VPH en Perú [Internet]. 2022. [Consultado 18 ene 2023]. Disponible en: https://www.swissinfo.ch/spa/per%C3%BA-vacunas_entre-5-y-6-mujeres-fallecen-al-d%C3%ADa-por-c%C3%A1nceres-relacionados-al-vph-en-per%C3%BA/47306088
 10. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Guía de práctica clínica. Cáncer de cuello uterino. [Internet]. 2017. [Consultado: 25 ene 2023]. Disponible en: http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas_tecnicas/2011/25042011_CAN CER_CUELLO_UTERINO_19_04_11.pdf
 11. Guamán A, Lema G. Conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres de la comunidad de Cercapata sobre el cáncer de cuello cérvico uterino Suscal 2020 [Internet, tesis para titulación]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2021. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/36293/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
 12. Ortiz J, Vega B, Neira V, Mora L, Guerra G, Ortiz J, Pérez V. Conocimiento y prácticas de prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres con lesiones histopatológicas, Cuenca, Ecuador, 2021. *Maskana* [Internet]. 2021; 12(2): 4-10. Disponible en: <https://doi.org/10.18537/mskn.12.02.01>

13. Lema W, Yuqui M. Conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino y realización de Papanicolau en mujeres de la parroquia Guapán [Internet, tesis para titulación]. Cuenca: Universidad Católica de Cuenca; 2021. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/10298>
14. 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>
15. 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
16. Tarrillo M. Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud José Leonardo Ortiz Chiclayo 2020 [tesis para optar el grado de maestro en enfermería]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2021. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/3949>
17. Solano V, Rodríguez T. Nivel de conocimientos y actitudes en relación con las prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino. Alto Trujillo, 2013 [tesis para optar el título de licenciada]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2014. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/13833>
18. Solano V, Rodríguez T. Nivel de conocimientos y actitudes en relación con las prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino. Alto Trujillo, 2013 [tesis para optar el título

- de licenciada]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2014. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/13833>
19. Tavares J, Díaz A. Neoplasias do colo do útero: tendência temporal de mortalidade no estado de Minas Gerais. *Rev Bras Ciências da Vida* [Internet]. 2017; 5(4): 29-35. Disponible en: <http://jornalold.faculdadecienciasdavidacom.br/index.php/RBCV/article/view/>
 20. 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/>
 21. 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>
 22. de Deus K, Sahyun T, Ueda M, Gomes T. Atuação das universidades promotoras de saúde na prevenção de neoplasias do colo do úter. *Saúde e Pesqui Mar* [Internet]. 2019; 12(3): 59-65. Disponible en: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/7512/3583>
 23. 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/>
 24. Olusola P, Banerjee H, Philley J, Dasgupta S. Human Papilloma Virus-Associated Cervical Cancer and Health Disparities. *Cells*. [Internet]. 2019; 8(6): 6-22. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31234354/>
 25. Vu M, Awolude O, Chuang L. Cervical Cancer Worlwide. *Curr Probl Cancer* [Internet]. 2018; 42(5): 457-465. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30064936/>

26. Imple S, Mishra G. Global strategies for cervical cancer prevention and screening [Internet]. 2019; 71(4): 313-320. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30808155/>
27. Buskwofie A, West G, Clare C. A Review of Cervical Cancer: Incidence and Disparities. J Natl Med Assoc [Internet]. 2020; 112(2): 229-232. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32278478/>
28. Buskwofie A, West G, Clare C. A Review of Cervical Cancer: Incidence and Disparities. J Natl Med Assoc [Internet]. 2020; 112(2): 229-232. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32278478/>
29. Arbyn M, Xu L, Simoens C, Hirsch P. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. 2018; 5(3): 19-25. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009069.pub3/full/es>
30. Rodríguez H, Mendoza D, Vásquez M. El Modelo de Creencias de Salud (HBM): un análisis bibliométrico. FACSALUD-UNEMI [Internet]. 2020; 4(7): 43-54. Disponible en: <http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1219>
31. Pender N. Health Promotion Model Manual [Internet]. Chicago: University of Michigan; 2011. [Consultado: 17 ene 2023]. Disponible en: <https://deepblue.lib.umich.edu/handle/2027.42/85350>
32. Carranza R, Caycho T, Salinas S, Ramírez M, Campos C, Chuquiasta K, Pérez J. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2019; 35(4): 28-59. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v35n4/1561-2961-enf-35-04-e2859.pdf>
33. Marañón T, Mastrapa K, Flores Y, Vaillant L, Landazuri S. Prevención y control del cáncer de cuello uterino. Correo Científico Médico [Internet]. 2017; 21(1): 187-203.

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000100015&lng=es.

34. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw Hill Interamericana; 2018.
35. Carhuanchu M, Nolasco 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>
36. 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
37. Sánchez, H.; Reyes, C.; y 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>
38. 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>
39. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis [Internet, 4ª Ed.]. Bogotá: Ediciones de la U; 2014. Disponible en: <https://bit.ly/3tx6isy>
40. Gallardo E. Metodología de la investigación: manual autoformativo interactivo. Huancayo: Fondo Editorial de la Universidad Continental; 2017. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf

41. National Cancer Institute. Cervical Cancer Prevention-Patient Version. 2018 [Consultado: 17 ene 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/types/cervical/patient/cervical-prevention-pdq>
42. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer cervicouterino. 2019 [Consultado: 12 ene 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>
43. Carrasco A. 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://209.45.55.171/handle/20.500.12952/5615>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en pacientes que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2022?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación existente entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino.</p> <p>HIPÓTESIS NULA</p> <p>No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino</p>	<p>V. I: Conocimientos sobre cáncer de cuello uterino</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D. 1: definición y conceptos</p> <p>D. 2: diagnóstico y tratamiento</p> <p>D. 3: signos y síntomas</p> <p>D. 4: prevención</p> <p>D. 5: factores predisponentes</p> <p>V. D: Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino</p>	<p>Método de la Investigación. Hipotético deductivo</p> <p>Enfoque de la Investigación. Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación Aplicada</p> <p>Diseño de investigación. Observacional, descriptivo, correlacional, prospectivo, transversal.</p> <p>Población: 85 mujeres.</p> <p>Muestra censal 85 mujeres.</p>
<p>ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre el conocimiento según la dimensión y definición y conceptos sobre cáncer y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en pacientes que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Sur, Arequipa 2022?</p>	<p>ESPECÍFICOS</p> <p>Establecer la relación existente entre el conocimiento según la dimensión y definición y conceptos sobre cáncer y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino.</p> <p>Establecer la relación existente entre el conocimiento</p>	<p>ESPECÍFICAS</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento según la dimensión y definición y conceptos sobre cáncer y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa</p>	<p>Dimensiones:</p> <p>D. 1: medidas preventivas</p> <p>D. 2: educación para prevenir la infección</p> <p>D. 3: vacuna contra VPH</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>

<p>¿Cuál es la relación existente entre el conocimiento según la dimensión diagnóstico y tratamiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en pacientes que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2022?</p>	<p>según la dimensión diagnóstico y tratamiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino.</p> <p>Establecer la relación existente entre el conocimiento según la dimensión signos y síntomas y las prácticas preventivas de cáncer sobre cuello uterino.</p>	<p>entre el conocimiento según la dimensión diagnóstico y tratamiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento según la dimensión signos y síntomas y las prácticas preventivas de cáncer sobre cuello uterino.</p>		
<p>¿Cuál es la relación existente entre el conocimiento según la dimensión signos y síntomas y las prácticas preventivas de cáncer sobre cuello uterino en pacientes que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2022?</p>	<p>Establecer la relación existente entre el conocimiento según la dimensión prevención y las prácticas preventivas de cáncer sobre cuello uterino.</p>	<p>entre el conocimiento según la dimensión prevención y las prácticas preventivas de cáncer sobre cuello uterino.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa</p>		
<p>¿Cuál es la relación existente entre el conocimiento según la dimensión prevención y las prácticas preventivas de</p>	<p>Establecer la relación existente entre el</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento según la</p>		

<p>cáncer sobre cuello uterino en pacientes que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2022?</p>	<p>conocimiento según la dimensión factores predisponentes y las prácticas preventivas sobre cáncer sobre cuello uterino.</p>	<p>dimensión factores predisponentes y las prácticas preventivas sobre cáncer sobre cuello uterino.</p>		
<p>¿Cuál es la relación existente entre el conocimiento según la dimensión factores predisponentes y las prácticas preventivas sobre cáncer sobre cuello uterino en pacientes que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2022?</p>				

Anexo 2: Instrumentos

Variable causa	Dimensiones de instrumento
<p>Conocimientos sobre cáncer de cuello uterino</p>	Definición y conceptos sobre cáncer de cuello uterino
	Diagnóstico y tratamiento
	Signos y síntomas
	Prevención
	Factores predisponentes

Variable efecto	Dimensiones de instrumento
	Medidas preventivas

Prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino	Educación para prevenir la infección por virus de papiloma humano
	Vacuna contra VPH

INSTRUMENTO

Cuestionario para evaluar conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en pacientes que acuden al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Sur, Arequipa 2022

Encuestado código N. °:	Fecha: .../...../.....
-------------------------	------------------------

INDICACIONES

La presente encuesta por razones éticas es confidencial y anónima.

Marque la alternativa de su convicción, con un X con total sinceridad y objetividad.

Perfil del encuestado, poblador de la ciudad de Ayacucho

Muchas gracias por su valiosa colaboración

Dimensión 1. 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

Dimensión 2. Diagnóstico y tratamiento

- 5. Pruebas de tamizaje**
- a. Son los **exámenes completos** 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 dolor en el coito, y posibles cambios intestinales o vesicales.
 - c. No existe tratamiento médico

Dimensión 3. 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

Dimensión 4. Prevención

15. Vacunarse contra el VPH

- a. Es 100% efectiva
- b. Previene el cáncer de cuello uterino causados por algunos genotipos de VPH
- 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 de signos 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

Dimensión 5. Factores predisponentes

20. Prácticas sexuales y reproducción

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 están relacionada a cáncer de cuello uterino
- b. Las infecciones por VPH y chlamydia están relacionada a cáncer de cuello uterino
- c. Las infecciones por gonococos están relacionada a cáncer de cuello uterino

21. Estilos de vida

- a. El control preventivo promocional
- b. Alimentación en base a carbohidratos y lípidos y tener sobrepeso
- c. Consumir tabaco esporádicamente

25. 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 acerca de prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en pacientes al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Sur, Arequipa 2022

ÍTEM	DIMENSIONES/ INDICADORES	RESPUESTA		
		SÍ	A VECES	NO
D. 1	Medidas preventivas			
i-1	¿Los conocimientos de los factores de riesgo (múltiples parejas sexuales, relaciones sexuales antes de los 16 años, antecedentes familiares con cáncer de cuello uterino, infección por VPH, 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?			
D. 2	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?			
D. 3	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: Consentimiento informado

Te estamos invitando a participar del estudio de investigación sobre “Conocimientos y Prácticas Preventivas sobre Cáncer de Cuello uterino en pacientes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Arequipa 2023”, con la finalidad de profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes puntos:

Nombre del Investigador: Marisol Hanampa Suca Lic. en Enfermería.

Objetivo del estudio: Determinar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en pacientes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur en Arequipa, 2023.

Beneficios por participar: Usted tiene la oportunidad de conocer los resultados de la investigación, lo cual le puede ser de gran utilidad para sus actividades como profesional de enfermería.

Riesgos: Ninguno, usted solo responderá a las preguntas.

Costo por participar: No hay ningún costo o gasto.

Confidencialidad: Toda información que proporcione, será respetado y protegido, solo conocerá el investigador, no habrá identificación personal cuando sea publicado.

Renuncia: Usted tiene la libertad de retirarse y no responder en cualquier momento no existe sanciones ni pérdida de beneficios.

Consulta posterior: En caso tuviese usted preguntas sobre la investigación, puede dirigirse a al investigador.

Contacto con el comité de ética: En caso de tener preguntas sobre derechos como participante voluntario, o siente que fueron vulnerados sus derechos, se puede dirigir al Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, ubicado en la Av. Arequipa cuadra 4, Lima.

Participación voluntaria: su participación es voluntaria y puede retirarse en el momento que lo decide.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:

Declaro que he leído y comprendido, hubo el tiempo y oportunidad de realizar preguntas, las que fueron resueltas oportuna y satisfactoriamente, no percibí coacción, ni influencia indebida para participar, finalmente acepto participar voluntariamente en la investigación.

Nombre y apellido del participante: Nro. DNI: Nro. Teléfono móvil: Correo electrónico:	Firma:
Nombre y apellido del participante: Nro. DNI: Nro. Teléfono móvil: Correo electrónico:	Firma:
Nombre y apellido del participante: Nro. DNI: Nro. Teléfono móvil: Correo electrónico:	Firma:
Nombre y apellido del participante: Nro. DNI: Nro. Teléfono móvil: Correo electrónico:	Firma:
Nombre y apellido del participante: Nro. DNI: Nro. Teléfono móvil: Correo electrónico:	Firma:

Recuerde que debe marcar correctamente la respuesta y, sobre todo, que las ambas encuestas son voluntaria y anónima, por lo que, nadie obtendrá información alguna sobre usted. Antemano, le agradecemos su gentil participación.

Lima, Febrero del 2023

“Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado”

Acepto participar (x)

Firma del participante