



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA  
ONCOLÓGICA**

**“CONOCIMIENTOS DE LOS FACTORES DE RIESGO Y  
PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO  
EN USUARIAS DE UN CENTRO DE SALUD MICAELA BASTIDAS  
DE ATE VITARTE, LIMA 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA ONCOLÓGICA**

**PRESENTADO POR:  
TARAZONA PENADILLO, MARÍA VERÓNICA**

**ASESOR:  
DRA. CÁRDENAS DE FERNÁNDEZ, MARÍA HILDA**

**LIMA – PERÚ**

**2022**



### **DEDICATORIA:**

El presente trabajo de investigación lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme fuerzas para continuar en el proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mi hijo Arian y mis padres por compartir el día a día de mi vida y darme grandes alegrías y la fuerza necesaria para seguir en el camino de la búsqueda de la verdad y la justicia social

### **AGRADECIMIENTO:**

Agradezco a Dios por bendecirme la vida por guiarme a lo largo de mi existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Gracias a mis padres Fausto y Noemí por ser los principales promotores de mis sueños, por confiar y creer en mis metas, Por los consejos, valores y principios que nos han inculcado Agradezco a mis docentes de la escuela de

Enfermería en Oncología a la universidad Norbert Wiener,

por haber Compartido sus conocimientos

**ASESOR:**  
**DRA. CÁRDENAS DE FERNÁNDEZ, MARÍA HILDA**

**JURADO**

**PRESIDENTE** : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

**SECRETARIO** : Dra. Milagros Lisbeth Uturunco Vera

**VOCAL** : Mg. Rosa Maria Pretell Aguilar

## ÍNDICE

1.	EL PROBLEMA	1
1.1.	Planteamiento del problema	2
1.2.	Formulación del problema	3
1.2.1.	Problema general	3
1.2.2.	Problemas específicos	3
1.3.	Objetivos de la investigación	4
1.3.1.	Objetivo general	4
1.3.2.	Objetivos específicos	4
1.4.	Justificación de la investigación	5
1.4.1.	Teórica	5
1.4.2.	Metodológica	5
1.4.3.	Práctica	5
1.5.	Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1.	Temporal	5
1.5.2.	Espacial	5
1.5.3.	Recursos	7
2.	MARCO TEÓRICO	8
2.1.	Antecedentes	9
2.2.	Base Teórica	12
2.3.	Formulación de hipótesis	19
3.	METODOLOGÍA	21
3.1.	Método de la investigación	21
3.2.	Enfoque de la investigación	21
3.3.	Tipo de investigación	21
3.4.	Diseño de la investigación	21
3.5.	Población, muestra y muestreo	22
3.6.	Variables y operacionalización	23
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.7.1.	Técnica	24
3.7.2.	Descripción de instrumentos	24
3.7.3.	Validación	24
3.7.4.	Confiabilidad	24
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	25

3.9.	Aspectos éticos	25
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	32
4.1.	Cronograma de actividades	32
4.2.	Presupuesto	33
5.	REFERENCIAS	34
6.	Anexos	40
6.1	Matriz de consistencia	42
6.2	instrumentos	44
6.3	consentimiento informado	47

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimientos de los factores de riesgo y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino en usuarias de un centro de salud de ATE Vitarte, Lima 2022. **Materiales y métodos:** un estudio cuantitativo correlacional en una población estará integrada por las mujeres de 18 a 60 años que asisten a la consulta de ginecología de centro de salud de ATE, en el periodo de febrero a abril del año 2022, conformado por 110 mujeres. Se aplicará un instrumento validado para recolectar la información que dará respuesta a las hipótesis planteadas se harán mediciones cuantitativas y análisis estadísticos para determinar las predicciones o el comportamiento, de los fenómenos o problemas planteados. Durante toda la investigación se mantendrá una conducta de investigación apegada a los principios éticos

**Palabras claves:** conocimientos, factores de riesgo, cáncer de cuello uterino, práctica preventiva

### Abstract

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge of risk factors and the preventive practice of cervical cancer in users of an ATE Vitarte health center, Lima 2022. Materials and methods: a quantitative correlational study in a population will be made up of women from 18 to 60 years old who attend the gynecology consultation of the ATE health center, in the period from February to June 2022, made up of 110 women. A validated instrument will be applied to collect the information that will respond to the hypotheses raised, quantitative measurements and statistical analyzes will be made to determine the predictions or behavior of the phenomena or problems raised. Throughout the investigation, research conduct will be maintained in accordance with ethical principles.

Keywords: knowledge, risk factors, cervical cancer, preventive practice

## **1. EL PROBLEMA**

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

Todo cáncer de cuello uterino (CACU) es un problema de importancia en la salud pública que va a afectar a todas las mujeres sexualmente activa. Es considerado como segundo cáncer con frecuencia en las poblaciones femeninas, con mortalidades que ocurren en el 81% en países subdesarrollados (1). En Colombia, las vigilancias epidemiológicas del 2016 hasta el 2019, ha reportado promedios de edades de la presentación de esta enfermedad es de 45 años, donde el 51% de casos hallados entre 32 y 54 años. En el 2018, había 15.214 de casos, el cual 2.321 fueron nuevos casos reportando, 1.521 hacia cáncer invasivo y 1.441 han tenido desenlaces fatales (2).

En el país, para la Liga Peruana de Lucha contra el Cáncer, últimamente los casos de CACU se incrementaron en 32%; donde, 49 de cada 100.000 mujeres sufren dicha enfermedad y el 51% de las pacientes fallecen (3). Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), dice que anualmente 5.500 mujeres del Perú han sido diagnosticadas en cáncer de cuello uterino, indicando que cerca de 16 casos se detectan a diario y de 6 a 8 mujeres mueren diariamente por dicha enfermedad (4); teniendo más altas cifras para Trujillo metropolitano, que fueron registrados tasas de incidencias estandarizadas de 44 por cada 100.000; luego es Arequipa en 36 y en la ciudad de Lima, las tasas son bajas en 19 (5).

Para el Ministerio de Salud (MINSA) en el 2020, en el año 500,000 féminas a nivel mundial tienen ingratas noticias de tener CACU invasores; donde la mayoría son féminas menores de 54 años, tienen como causa principal: el inicio a temprana

edad su actividad sexual, en la conducta sexual de riesgo, las mala alimentacion y del consumo de ciertas sustancias tóxicas. Dicha enfermedad se vincula a tener pobreza y la falta de métodos que detectan la enfermedad, donde el período de incubación dura de 8 a 21 años, porque no se sabe cuándo la padecerán (6).

Se describieron diferentes factores de riesgos en el cáncer de cérvix, donde se incluyen: temprano inicio de las actividades sexuales, altos números de parejas sexuales, varias gestaciones, los contagios de enfermedades sexuales, bajos niveles socioeconómicos, el tabaquismo y frecuentes usos de métodos anticonceptivos orales, etc., (7). Con todo ello, ninguno de ellos demuestra tener relación fuerte en las infecciones por el virus del papiloma humano (VPH), que es considerando como factores necesarios, pero no suficiente, en el desarrollo para este cáncer (8).

Actualmente el CACU, es un gran problema en la salud pública, que afectan a las mujeres de bajos ingresos económicos y con las de mayor vulnerabilidad; ello ocurre a nivel mundial, también en países en desarrollo de África y América Latina. Donde el profesional de salud va a atender de manera regular a cantidad de mujeres cuando la enfermedad está en los estadios muy avanzada, pero es imposible su curación, son menores a las que se les pueda salvar sus vidas, el

100% son prevenible mediante la educación del riesgo, de las conductas sexuales responsables, las decisiones de querer vacunarse contra los Virus del Papiloma Humano (VPH) y de los exámenes de Papanicolaou (Pap) (9).

En lo anteriormente planteado se dice que los cánceres de cuello uterino es un mal que si se puede prevenir y también tratarlo cuando son diagnosticados en las etapas tempranas y deben ser tratados de inmediato (10). Los primeros

componentes en las prevenciones del cáncer de cuello uterino son mediante la educación en la salud, los intercambios de información para incrementar el conocimiento y la conciencia de mantener la salud y para prevenir la enfermedad, que incluya información de los recursos que se dispongan y de los posibles beneficios sobre los accesos a los servicios de la salud (11). La educación por la sensibilización, las mejoras de los accesos a los servicios, las mejoras de las eficacias de los sujetos y empoderar tomas de decisiones para el futuro impulsando las demandas servicios de salud preventiva como el Papanicolaou, las pruebas de VPH, o mediante vacunas (12).

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es el nivel de conocimientos de los factores de riesgo y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino en usuarias del centro de salud Micaela Bastidas de ATE Vitarte, Lima 2022?

### **1.2.3. Problemas específicos**

□ ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los factores de riesgo en la dimensión Factores de riesgo modificables y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino en usuarias del centro de salud Micaela Bastidas de ATE Vitarte, Lima 2022?

□ ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los factores de riesgo en la dimensión Factores de riesgo no modificables y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino en usuarias del centro de salud Micaela Bastidas de ATE Vitarte, Lima 2022?

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los factores de riesgo en la dimensión Factores que podrían reducir su riesgo y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino en usuarias del centro de salud Micaela Bastidas de ATE Vitarte, Lima 2022?

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

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

- Determinar la relación entre el nivel de conocimientos de los factores de riesgo y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino en usuarias del centro de salud Micaela Bastidas de ATE Vitarte, Lima 2022

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento de los factores de riesgo en la dimensión Factores de riesgo modificables y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino en usuarias del centro de salud Micaela Bastidas de ATE Vitarte, Lima 2022.
- Describir la relación entre el nivel de conocimiento de los factores de riesgo en la dimensión Factores de riesgo no modificables y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino en usuarias del centro de salud Micaela Bastidas de ATE Vitarte, Lima 2022.
- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de los factores de riesgo en la dimensión Factores que podrían reducir su riesgo y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino en usuarias del centro de salud Micaela Bastidas de ATE Vitarte, Lima 2022

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

### **1.4.1. Teórica**

Este trabajo de investigación es relevante desde la perspectiva teórica dado que estará fundamentado en una revisión exhaustiva de las bases científicas actualizadas con el propósito de que sea un aporte de alto valor para actualizar la información del cáncer de cuello uterino del factor de riesgo, el cómo se debe abordar las practicas preventivas en las usuarias de las consultas externas de ginecología.

### **1.4.2. Metodológica:**

Esta investigación contribuirá con el desarrollo de la línea de investigación de salud reproductiva, dejara interrogantes que podrán ser abordadas en otros estudios; asimismo sus resultados pudieran aportar soluciones a otras instituciones que quieran abordar esta temática, finalmente servirá de antecedente a otros investigadores.

### **1.4.3. Práctica:**

El trabajo de investigación es muy importante en la práctica de la enfermera porque de acuerdo a las revisiones teóricas quedara de manifiesto el abordaje para las usuarias y como se puede identificar el factor de riesgo y de las prácticas de prevención y de esa forma contribuir la disminución de las tasas de morbimortalidad.

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

### **1.5.1. Temporal**

Esta investigación tendrá un periodo del estudio que se encuentra comprendido desde febrero a junio del presente año 2022.

### **1.5.2. Espacial**

Este estudio se llevará a cabo en el centro de salud Micaela Bastidas de ATE Vitarte, Lima Perú

### **1.5.3. Recursos**

Se recurrirán a fuentes bibliográficas, publicaciones científicas disponibles. También se harán usos del recurso tecnológico y de las informáticas. Los recursos serán autofinanciados por la investigadora.



## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **Internacional:**

Escobar MB et al (13), en 2019 Colombia realizó un estudio y su objetivo fue “analizar y describir el principal cuidado de sí, actitudes, conocimientos y prácticas del profesional de enfermería, sobre los autocuidados hacia el cáncer cervicouterino”, un estudio descriptivo correlacional, la población fue de 150 enfermeras que se inician en una universidad privada también de 180 enfermeras de una universidad pública, se aplicó un cuestionario para recolectar la información de las variables en cuanto a los resultados revelaron que el comportamiento es deficitario, de prácticas y creencias en la prevención, las necesidades para modificar el marco cognitivo en la comprensión de las neoplasias, el factor de riesgo también de la implicancia en los estados de la salud. Los cuidados son conceptos fundamentales para poder modificar el modelo de representación, que fortalece la actitud y aptitud para mejorar la capacidad de la autorreflexión de la enfermedad.

Alonso T, Lena et al (14) 2021 en Cuba tuvo como objetivo “analizar los comportamientos del factor de riesgo del cáncer del cuello uterino, en alumnos de la carrera de Epidemiología, Higiene, Lucha Antivectorial y Vigilancia de Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas”. Estudio descriptivo, retrospectiva, transversal insertados en los Programas Ramal Enfermedades Crónicas no Transmisibles. Se trabajaron con universo de 51 estudiantes de carreras de Epidemiología, Higiene, Lucha Antivectorial y Vigilancia. Los resultados dicen que la edad de inicio de las actividades sexuales, hay más

predominio a los 14 años. Hay varias parejas sexuales, con relación sexual desprotegida, usan métodos anticonceptivos, con hábitos en fumar, hay manipulación ginecológica, hay contagios sexuales. Hay evidencias de datos significativos de varias parejas sexuales y del uso de pastillas anticonceptivas. Las distribuciones de los motivos para impulsar los inicios de una relación sexual, se encuentra en las experimentaciones de sensación de nuevo en 29%, y de las búsquedas de tener placer con su pareja en 57%. El 91%, no conocían el factor de riesgo de las enfermedades.

Ferreccio Catterina; (15) en el 2019 en Chile, realizo una investigación y su objetivo fue “analizar los cánceres cervicouterino (CC), del virus del papiloma humano (VPH), los programas de control del CC y hacer propuestas alternativas en Chile”. Analizando los programas nacionales de CC 1966-2014 y las guías clínicas 2014-2021, las prevalencias de VPH en féminas y para casos de CC; las infecciones y las serologías del VPH; las autotomas; las precisiones y las rentabilidades de los tamizajes del VPH con el Papanicolaou y la opción de los triajes en VPH AR positivos. En Chile se mueren 601 féminas (mayores de recursos bajos) al año por la CC. Las coberturas de Papanicolaou son <71%, sensibilidades inferiores a las pruebas de VPH, donde los cambios son rentables. En 2015 se están vacunando contra los VPH en niñas que tienen menos de 12 años. La condición técnica y económica en Chile logra mejorías sustanciales del CC: se plantea el reemplazo de Papanicolaou por exámenes de VPH; los tamizajes cada seis años con opciones de autotomas; triajes basados en las tipificaciones del VPH 17/19 o del Papanicolaou.

## **Nacional:**

Carrasco V, Aurelio (16) en Perú hizo un estudio con el objetivo: “conocer el conocimiento con la práctica preventiva del cáncer de cuello uterino en usuarias diagnosticadas con lesión uterina y cáncer que acuden a un hospital público en Ayacucho, 2019”. Estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental, correlacional. Muestra de 70 usuarias diagnosticada con cáncer del cuello uterino y con lesión intrauterina de grado alto, previamente se aplicaron el instrumento validado. El

77% no tiene acceso de informaciones en cáncer de cuello uterino; de 30 usuarias con bajo conocimiento, el 71% tiene mala práctica preventiva, de 25 usuarias con medio conocimientos en 47% y el 51% tienen regular y malo y en 17 usuarias con alto conocimientos el 52% con buena práctica preventiva; estadísticamente hay positiva relación con moderado nivel, entre el conocimiento con la práctica preventiva del cáncer de cuello uterino de usuarias diagnosticada con cáncer y con alto grado de lesiones intrauterinas que van al hospital de Ayacucho, 2019

Por su parte Guevara R, Kathya I; Rabanal Abanto, Yudith M (17) en Cajamarca Perú tuvo como objetivo: “analizar las relaciones del nivel de conocimiento del factor de riesgo y de la práctica del autocuidado en prevenir cáncer de cuello uterino, en usuarias atendidas en los servicios de gineco-obstetricia en el Centro de Salud Baños del Inca en Cajamarca, en abril del 2017”. Estudio correlacional, con población de 77 usuarias atendidas en el Centro de Salud Baños del Inca en abril. La toma de datos se usaron dos cuestionarios que miden los niveles de conocimientos del factor de riesgo y prácticas sobre el autocuidado. Según el resultado se ven que no hay relación del nivel de conocimiento y práctica del autocuidado ( $p=0,145$ ) a nivel de 5% de usuarias con nivel bajo de conocimientos

el cual 82% no tienen las prácticas del autocuidado. Las mujeres con nivel alto de conocimiento el 41% tienen práctica del autocuidado.

Zamora A, Sheyla J; Ureta Bejar, Analy E (18) en Perú realizó un estudio y su objetivo fue: “analizar los niveles de conocimientos en factor de riesgo y práctica de prevenciones en cáncer de cuello uterino en usuarias atendidas en consultorios particulares en San Juan de Miraflores Lima 2021”. Estudio básico, descriptivo correlacional: El 32% con medio conocimiento y práctica de prevención fue adecuada, no hay relación estadística significativa  $0,421 > 0,05$ . En la dimensión de nivel de conocimiento del factor de riesgo modificable fue medio en 55%, en factor de riesgo no modificable fue medio en 80% y en factor para reducir los riesgos fue baja en 90%. La práctica de prevención para pre cáncer y cáncer de cuello uterino son adecuadas en 93% y práctica de detección de pre cáncer y cáncer del cuello uterino fue inadecuada en 57%.

## **2.2. Base Teórica**

### **Cáncer de cuello uterino**

El origen del cáncer de cuello uterino se da cuando células sanas en las superficies del cuello uterino van a sufrir cambios y van a proliferar sin tener control alguno, y va a formar masas llamadas tumores. Los tumores pueden ser benignos o cancerosos. Los tumores cancerosos son malignos, que significa una diseminación hacia otras partes del cuerpo. Los tumores benignos significan que los tumores no se diseminarán (19). Se forman en el tejido del cuello uterino, es un cáncer con lento crecimiento con posibilidad de no presentar síntomas que se detectan mediante pruebas de cribados (20).

Por otra parte, los cánceres del cuello uterino siempre son dados por las infecciones del virus del papiloma humano (VPH), se detecta en 98% de tumores en el cuello del útero (20). El cáncer de cérvix comienza cuando la célula sana de la superficie se divide de forma descontrolada, el cambio condiciona anomalías, no cancerosa necesariamente, es el primer paso para formarse un cáncer (21).

### **Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino**

Los factores de riesgos son cualquier característica, rasgos o exposiciones del sujeto que aumenta la probabilidad de tener enfermedades o lesiones (22). Para el instituto nacional del cáncer va a considerar como los factores de riesgo: Las infecciones por los virus del papiloma humano. El virus del papiloma se transmite de persona a persona por relaciones sexuales por la vagina, el ano y orales. Dos tercios del cáncer del cuello del útero se provoca por el VPH (23).

El cigarro es otro factor de riesgo, ya que está demostrado que las personas que fuman tienen el doble de probabilidad para tener el cáncer del cuello del útero. Se detectaron los subproductos del tabaco en las mucosidades cervicales de la fémica fumadora. El fumar va a exponer al cuerpo a muchas sustancias químicas cancerígenas para tener que afectar varios órganos, después del pulmón. Las sustancias dañinas se absorben por el pulmón y va al torrente sanguíneo a por todo el cuerpo. Los científicos creen que las sustancias van a dañar el ADN que están en las células del cuello del útero contribuyendo a tener cáncer del cuello del útero (24).

Otros factores son las inmunosupresiones, así como el SIDA/VIH afectan al sistema inmunológico causando más probabilidad de infectarse con el papiloma. Las mujeres con el VIH son más probables de tener cáncer de cérvix. Las

infecciones con clamidias, las mujeres que se hicieron exámenes de sangre que figuran las infecciones actuales o pasadas tienen mayor probabilidad de tener las patologías. Dietas deficientes, es también el factor de riesgo en personas sin alimentaciones equilibradas con frutas y verduras son más probables a tener la enfermedad. El uso prolongado de los anticonceptivos orales mediante los estudios indica que pueden aumentar los riesgos de tener cáncer de cérvix (25).

**a) Factores de riesgo modificables.**

El factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino es la infección por el virus del papiloma humano (VPH) es un grupo de más de 150 virus. Algunos de ellos pueden causar verrugas estos pertenecen al grupo de bajo riesgo entre ellos tenemos los tipos 6 y 11. Los tipos de VPH más asociados al CACU son los tipos 16 y 18.(18)

- **Antecedentes sexuales.**

Los factores relacionados con el historial sexual de una mujer puede aumentar el riesgo de padecer el CACU. Es mayor el riesgo si la mujer está expuesta al VPH, sea sexualmente activa desde muy temprana edad, tiene muchas parejas sexuales y tener una pareja que tenga el VPH(18)

- **Tabaquismo.**

Ser fumador es uno de los factores de riesgo de cáncer más importantes. “el tabaco es responsable de 22 % de muertes por cáncer a nivel mundial. Cuando una persona en el hogar fuma no solo el fumador está expuesto si no también las personas que lo rodean (18)

- **Tener un sistema inmunitario débil.**

Las mujeres con bajo sistema inmunológico tienen mayor riesgo de sufrir CACU. Esto puede deberse a uso de corticoesteroides, transplante de órganos o por el VIH. (18)

- **Infección con clamidia.**

La clamidia es una bacteria muy común que puede infectar el sistema reproductivo. Esta se transmite por medio de las relaciones sexuales. Esta bacteria a menudo no presenta sintomatología (18)

Algunos estudios demostraron que una mujer que está infectada con clamidia tiene mayor riesgo de desarrollar CACU. (18)

- **Uso prolongado de anticonceptivos orales.**

Existen evidencias que el uso prolongado de anticonceptivos orales aumenta el riesgo de padecer cáncer de cuello uterino, pero el riesgo va a disminuir si la persona deja de tomar las píldoras. (18)

- **Edad temprana del primer embarazo a término (completo).**

Las mujeres que tuvieron un embarazo a término siendo menores de 20 años tienen mayor riesgo de padecer cáncer de cuello uterino. (18)

- **Situación económica.**

Las evidencias demuestran que las mujeres con bajos recursos económicos y no tener acceso a un servicio de salud de calidad, para un diagnóstico temprano del CACU presentan mayor riesgo. (18)

- **Alimentación inadecuada.**

Estudios científicamente validados demostraron que algunos alimentos están relacionados al desarrollo de cáncer, mujeres con dietas bajas en frutas y verduras tienen mayor riesgo de padecer CACU. (18)

**b) Factores de riesgo no modificables.**

- **Edad.**

Las mujeres con mayor riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino van desde los 15 años en adelante, la mitad de los 30 y las mayores de 40 años por ello se debe realizar exámenes de rutina para un diagnóstico temprano. (18)

- **Dietilestibestrol (DES).**

Este fármaco se administro a algunas mujeres entre los años 1938 y 1971 para ayudar a prevenir abortos espontaneos. Las mujeres cuyas madres tomaron este medicamento tienen mayor probabilidad de tener un adenocarcinoma.(18)

- **Antecedentes familiares.**

El cáncer de cuello uterino se considera hereditario si se presenta en varios miembros de una familia y durante varias generaciones. Si el cancer es hereditario se presenta mas temprana edad, (18)

**c) Factores que podrían reducir su riesgo.**

- **Uso de dispositivo intrauterino.**

Algunos estudios nos indican que las mujeres que an utilizado el DIU tuvieron un menor riesgo de padecer cáncer de cuello uterino. Esto se debe a que el DIU crea una barrera de protección contra la neoplasia cervical, esto nos señala que al introducir el dispositivo intrauterino, crea una abrasión en el tejido cervical donde se alla la lesión precancerosa. otra teoría suegiere que el trauma causado por el DIU causa una respuesta inmunológica.(18)

## **Prevención**

Frente a esta situación relevante de la neoplasia uterina, la prevención de las enfermedades son estrategias a implementarse en el nivel de atención. La prevención primaria: son un conjunto de acciones que pueden modificar el hábito poco saludable de las poblaciones para otros más adecuados, con ello se consiguen evitar que el factor de riesgo actúe en órganos concretos causando alteraciones que genera cáncer. La prevención secundaria está comprometida para evitar que la neoplasia progrese, y las prevención terciaria está en acciones para evitar que la neoplasia tenga secuela de incapacidad en las mujeres que la padecen (26).

-Prevencciones primarias: Están en habitantes de poblaciones con el fin de tener información, educación, siguiendo los valores de las neoplasias, los factores de riesgo y las medidas de prevencciones sobre los Virus de Papiloma Humano.

-Prevención secundaria: Las atenciones a las usuarias después de los 30 años con todos los recursos tecnológicos disponibles, como son las inspecciones visuales del cuello del útero por el uso del ácido acético o de las pruebas de detección para el Papiloma Humano como métodos de cribados y los tratamientos de lesiones precancerosas que se detectan a tiempo.

Prevención terciaria: Los accesos a usuarias de toda edad para dar los tratamientos y poder manejar el cáncer, con disposiciones a cirugías, a quimioterapias y radioterapias.

-Cuando los tratamientos curativos no logran los objetivos, los accesos a los tratamientos paliativos son cruciales (27,28)

### **Diagnóstico**

Cuando no se hace la citología, las demoras en las consultas del primer síntoma y tener los estadios muy avanzados del cáncer va a dificultar los diagnósticos oportunos, en ocasiones se observan detecciones del pre cáncer de sujetos con evidente anormalidad en cérvix, de personales aptos, y con equipos adecuados y disponibles, se podrán hacer las tomas de biopsias, los envíos a los laboratorios en el diagnostico; las pacientes deben ser derivados a los establecimientos correspondientes para que lo hagan. Las lesiones pre malignas o con cáncer son diagnosticados mediante biopsias, no se requieren biopsias en el tratamiento de lesiones del cuello del útero que son diagnosticados con la Inspección Visual mediante el Ácido Acético o por colposcopias (29,30).

Hacer exámenes pélvicos a las usuarias con síntomas que se relaciona a la afección, después visualizar con el espéculo para buscar lesiones, y detectar tumores que podrían sustituir todo el cérvix, en las lesiones prominentes, friables, o parecidas a condilomas

hacer biopsias a menos que se trate de quistes. Con el Papanicolaou se podrá detectar algunas anomalías de células de las superficies cervicales, que luego se podría iniciar el cáncer. En los diagnósticos diferenciales se van a incluir las sintomatologías antes mencionadas (31).

Es de importancia colocar las vacunas para poder prevenir el crecimiento del VPH, en niñas de 10 a 13 años; luego de retrasar los inicios de las relaciones sexuales, también evitar que tengan varias parejas sexuales, para bajar el riesgo de la infección con virus del papiloma; se debe conocer toda característica sexual de las parejas, para tratar a tiempo la infección de transmisión sexual, se debe evitar los usos de los métodos anticonceptivos hormonales, se debe evitar las multiparidades, también usar preservativos en la relación sexual, no se debe fumar, comer alimentos balanceados con vitaminas A, C y ácido fólico (32).

### **Conocimiento**

Todas las personas son capaces de tomar el control de su salud y de su vida, con determinados conocimientos en las enfermedades para prevenir. Los conocimientos se relacionan con toda habilidad humana para sentir, pensar y para actuar, los centros del modelo de procesamiento de la información están determinados por el proceso cognitivo de las personas: los estados de alerta las atenciones, las sensaciones las percepciones, las formaciones y codificaciones de los conceptos, las memorias, los lenguajes, las planeaciones y toda respuesta motora (33).

El conocimiento de una persona se puede expresar de acuerdo al nivel que posee, entendiendo por nivel de conocimiento sobre la neoplasia uterina, la cantidad de información con la que cuenta cada mujer sobre esta enfermedad, considera promoción, prevención y tratamiento. Existen tres grados de conocimiento: Alto, existe coherencia entre lo que se conoce, con expresiones acertadas y fundamentadas; Medio, se

evidencia conceptos básicos y esporádicos; bajo, conceptos inapropiados e incoherentes (34).

Según el nivel de conocimiento que las personas tengan en las neoplasias dirigen sus acciones o su autocuidado, ellas serán desfavorables o favorables. Los autocuidados se refieren a las prácticas diarias y de decisiones en ellas, que va a realizar la persona, la familia o de los grupos en el cuidado de la salud; las prácticas vienen a ser destrezas que se aprenden en toda la vida, con los usos continuos, que se usan por las libres decisiones, con el propósito de restablecer la salud y en la prevención de las enfermedades; que van a responder a las capacidades de las supervivencias y de las prácticas de la cultura a la que pertenecen (35,36).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos de los factores de riesgo y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino en usuarias del centro de salud Micaela Bastidas de ATE Vitarte, Lima 2022.

**H0: No** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos de los factores de riesgo y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino en usuarias del centro de salud Micaela Bastidas de ATE Vitarte, Lima 2022.

#### **Hipótesis específicas**

**H1:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de los factores de riesgo en la dimensión Factores de riesgo modificables

y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino en usuarias del centro de salud Micaela Bastidas de ATE Vitarte, Lima 2022.

**H2:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de los factores de riesgo en la dimensión Factores de riesgo no modificables y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino en usuarias del centro de salud Micaela Bastidas de ATE Vitarte, Lima 2022.

**H3:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de los factores de riesgo en la dimensión Factores que podrían reducir su riesgo y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino en usuarias del centro de salud Micaela Bastidas de ATE Vitarte, Lima 2022.

### **3.METODOLOGÍA**

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

Los métodos de la investigación serán deductivo hipotético, este método va a describir el proceso de crear conocimientos científicos; son conjeturas de hipótesis, realiza predicciones ciertas donde la hipótesis es cierta, comparan ciertas predicciones con observación empírica basadas en la comparación, pudiendo rechazarse o revisarse las teorías, o aceptarlas de manera provisional (37).

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

Este trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo, estas investigaciones se dan mediante un parámetro estadístico, mediante fundamentos de los enfoques, al analizar una realidad objetiva mediante medición numérica y por análisis estadísticos en las determinaciones de predicciones de comportamientos del fenómeno o problemas que son planteados (38).

#### **3.3. Tipo de investigación**

Es una investigación aplicada, porque busca la descripción del elemento que conforman las variables investigadas, es descriptivo porque los datos se obtendrán de forma directa, que se observaran, se registraran, se analizaran y clasificaran sin tener que hacer manipulación. Es de corte transversal, dado que se realizará en periodos determinados en el centro de salud Micaela Bastidas; se tendrá el propósito de tener los tipos de relaciones que se presentan entre las variables a estudiar (39)

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

El diseño será no experimental, donde no se podrán manipular variables deliberadamente. El investigador no interferirá con intenciones las variables. Se verán los hechos y registros en la manera de presentarse según el lugar y los tiempos para el análisis posterior (40).

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

#### **Población:**

La población estará integrada por las mujeres de 18 a 60 años que asisten a la consulta de ginecología de centro de salud Micaela bastidas de ATE, en el periodo de febrero a junio del año 2022, conformado por 110 mujeres

#### **Criterios de inclusión**

Pacientes mayores de 18 años que asista a la consulta de ginecología que esté orientada en espacio tiempo y personas

Paciente atendido de manera continua, con más de 3 consultas consecutivas.

Paciente, que sepa leer y escribir

Paciente que firmen los consentimientos informados

#### **Criterios de exclusión:**

Paciente menor de 18 años que asista a la consulta de ginecología que esté orientada en espacio tiempo y persona

Paciente no atendido de manera continua, con menos de 3 consultas consecutivas.

Pacientes, que no sepan leer y no puedan escribir

Pacientes que no firmen los consentimientos informado

### **3.6. Variables y operacionalización**

**Variable 1:** nivel de conocimientos de los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino

**Definición operacional:** son todos los elementos presentes en el entorno de la vida de la mujer que la predisponen a sufrir de cáncer de cuello del útero y ser factor de riesgo modificables, no modificable y factor que reducen los riesgos

Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Factores de riesgo modificables	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Infección genital</li> <li><input type="checkbox"/> Antecedentes sexuales</li> <li><input type="checkbox"/> hábitos tabáquicos</li> <li><input type="checkbox"/> Inmunosupresión</li> <li><input type="checkbox"/> Infección con ITS</li> <li><input type="checkbox"/> anticonceptivos orales</li> <li><input type="checkbox"/> Número de embarazos a término</li> </ul>	ordinal	Alto: 12 a 16 Medio: 7 a 11 Bajo: 0a 6
Factores de riesgo no modificables	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Estatus socioeconómico</li> <li><input type="checkbox"/> Alimentación</li> </ul>		
Factores que podrían reducir su riesgo	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Dietilestilbestrol (DES)</li> <li><input type="checkbox"/> Antecedente familiar de cáncer de cuello uterino</li> <li><input type="checkbox"/> Uso de un dispositivo intrauterino</li> </ul>		

**Variable 2:** Práctica Preventiva

**Definición operacional:** es la capacidad que tiene la mujer de realizar estrategias o medidas para disminuir el riesgo de cáncer de cuello uterino

Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Prevenir los precánceres y los cánceres	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Vacuna del VPH</li> <li><input type="checkbox"/> Hábitos de Tabaco</li> </ul>	Nominal	Adecuada de 6 a 10  Inadecuada De 0 a 5
Prácticas de detección de precánceres de cuello uterino	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Prueba del VPH</li> <li><input type="checkbox"/> Prueba de Papanicol aou</li> <li><input type="checkbox"/> Prueba de IVAA</li> </ul>		

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

#### **3.7.1. Técnica**

Para esta investigación las técnicas que se utilizarán serán la encuesta

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

A las respuestas se les asigno

Se utilizó un cuestionario auto administrado y anónimo, con preguntas cerradas diseñadas para evaluar el conocimiento de los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino y que son valoradas por el investigador elaborado por Zamora A, Sheyla J, Ureta Bejar, Analy E, 2021(18) el instrumento se estructura de la siguiente manera.

LA Parte 1, que consto de las instrucciones, explica cómo responder a las preguntas.

En la parte 2, se divide en 2 secciones. La primera sección contiene preguntas sobre la recopilación de las características sociodemográficas del encuestado. La segunda sección contiene 20 preguntas, las preguntas 1-14 deberán medir el conocimiento las prácticas de prevención el el cáncer de cuello uterino y las preguntas de 15-20 deberán medir ls prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino.

Para la medición de las variables, a las respuestas se les asigno un valor numérico correcto (1 punto) incorrecto (0 puntos).

#### **3.7.3. Validación**

La validez del instrumento se realizó por el juicios de experto en los trabajos originales de Zamora A, Sheyla J; Ureta Bejar, Analy E. 2021 (18), donde se sometieron a los instrumentos a juicios de tres expertos. Donde se analizaron a los instrumentos según los tres conceptos básicos: pertinencias, relevancia y claridad. Los instrumentos si cumplieron con las tres condiciones básicas requeridas, para la validación (18)

#### **3.7.4. Confiabilidad**

En la confiabilidad del instrumento se hicieron mediciones usando los coeficientes de Kuder Richardson 20 cuyos rangos son de 0 a 1, es decir cuanto más cerca al uno existe

más confiabilidad del instrumento. Las mediciones fueron de 0.87. Así se tiene la confiabilidad requerida como el instrumento tenga resultados coherentes y consistentes. (18)

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

Terminada la obtención de la base de datos luego de la aplicación del instrumento se analizarán los datos mediante los programas del SPSS. 25, posteriormente se realizarán las figuras y las tablas en el programa Microsoft Office Word 2014 y Microsoft Office Excel 2014. Se procederán con los análisis estadísticos correspondientes a través de los porcentajes y la frecuencia por tablas, usando figuras de barras, cuyos elementos nos ayudan para ver las descripciones de las variables de estudio.

### **3.9. Aspectos éticos**

se tendrá en cuenta aspectos del entrevistado de la investigación y los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, así mismo se aplicó el consentimiento informado dada a los familiares participantes.

#### **Principio de autonomía**

Estos principios incorporan la bioética a las éticas médica tradicional, definida como aceptación del agente responsable en la toma de decisión. Se respetará mediante consentimiento informado de aceptación en participación del estudio.

#### **Principio de beneficencia**

Según este principio lo que se busca es aportar o beneficiar a la muestra elegida donde la problemática se desarrolló, así mismo ser de aporte en futuras investigaciones

#### **No Maleficencia**

En el transcurso de la investigación no se produjo daños sobre la información adquirida de los participantes, es por ello que conservo la confidencialidad, se manejó de manera anónima

### **Principio de justicia**

Este principio generalmente se refiere a justicia distributiva, donde lo equitativo de bienes escasos en comunidades. Con justicia significa, para dar a cada uno de lo propio, de lo necesario, donde se busca vínculos de los proyectos sociales ciertos beneficios







## 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación de título	X															
Elaboración del problema de estudio: planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación de la investigación y las delimitaciones de la investigación.																
Elaboración del marco teórico del estudio: antecedentes, base teórica y formulación de hipótesis.																
Elaboración de la metodología del estudio: método de investigación, enfoque de investigación, tipo de investigación, diseño de investigación, población, variables y Operacionalización, técnica e instrumentos de recolección de datos, plan de procesamiento y análisis de datos y aspectos técnicos.																
Elaboración de aspectos administrativos del estudio: cronograma de actividades y presupuesto.																
Elaboración de las referencias del estudio: revisión bibliográfica, anexos, matriz de consistencia.																
Aprobación del proyecto																
Sustentación de proyecto																

## 4.2. Presupuesto

RECURSOS	TOTAL			
	ENERO	FEBRERO	MARZO	
Internet	S/. 85	S/.85	S/. 85	S/. 255.00
Laptop				S/. 2600.00
USB				S/. 30.00
Lapiceros	S/.2			S/. 2.00
Asesoría del curso				S/. 250.00
Hoja bong A4				S/. 6.00
Carpeta de grado				S/. 3000.00
<b>TOTAL</b>				<b>S/. 6153.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Walboomers J, Jacobs M, Manos M, Bosch F, Kummer J, Shah K, et al. Human papillomavirus is a necessary cause of invasive cervical cancer worldwide. J Pathol. 2019;189(1):12-9. DOI: 10.1002/(SICI)1096-9896(199909)189:1<12:AIDPATH431>3.0.CO;2-F
2. República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público. Boletín de información técnica especializada de la cuenta de alto costo: Cáncer de cuello uterino. Marzo 2018. Disponible en: [www.cuentadealtocosto.org](http://www.cuentadealtocosto.org).
3. Organización Panamericana de la Salud. Tasas de mortalidad en América Latina del CaCU. Washington: OPS; 2016. [Internet]. [Fecha de acceso: 03 de febrero 2022]. Disponible desde: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5521:2011-how-cervical-cancer-develops&Itemid=3962&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5521:2011-how-cervical-cancer-develops&Itemid=3962&lang=es)
4. Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer. Agencia Internacional de Investigación en Cáncer. Lyon: IARC; 2014. [Internet]. [Fecha de acceso: 03 de febrero 2022]. Disponible desde: <https://www.who.int/about/iarc/es/>
5. Liga de Lucha contra el Cáncer. Tasas de incidencia y mortalidad del CaCU. Lima: LLCC; 2016. [Internet]. [Fecha de acceso: 04 de febrero 2022]. Disponible desde: <https://gestion.pe/tendencias/cancer-peru-85-casos-detectan-estadiosavanzados-144978>
6. Ministerio de Salud del Perú. El CaCU invasor en las mujeres en edad fértil. Lima: MINSA; 2016. [Internet]. [Fecha de acceso: 04 de febrero 2022]. Disponible desde: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Prevencion\\_salud/guia\\_tecnica\\_cancer\\_cuello\\_uteropdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Prevencion_salud/guia_tecnica_cancer_cuello_uteropdf)

7. Arenas R, Henríquez D, Gonzales M. Cáncer de cuello uterino en mujeres menores de 35 años y mayores de 60 años. Rev Obstet Ginecol Venez. 2011;71(4):1-14.
8. Márquez-Calderón S. Vacuna contra el virus del papiloma humano: reflexiones acerca del proceso de difusión, la evidencia científica y las incertidumbres. Enferm Clin. 2008;18(2):558. doi.org/10.1016/S1130-8621(08)70698-3.
9. Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. El CaCU un gran problema de Salud Pública. Washington: UNICEF; 2016. [Internet]. [Fecha de acceso: 05 de febrero 2022]. Disponible desde: [https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index\\_4050.html](https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_4050.html)
10. OMS. Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino. [Online].; Suiza, 2020 [cited 2022 febrero 3. Available from: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/humanpapillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/humanpapillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer).
11. OMS. Factores de riesgo. [Online].; Suiza, 2020 [cited 2022 febrero 5. Available from: [https://www.who.int/topics/risk\\_factors/es/#:~:text=Un%20factor%20de%20riesgo%20es,sufrir%20una%20enfermedad%20o%20lesi%C3%B3n](https://www.who.int/topics/risk_factors/es/#:~:text=Un%20factor%20de%20riesgo%20es,sufrir%20una%20enfermedad%20o%20lesi%C3%B3n)
12. Instituto Nacional del C. Prevención del cáncer de cuello uterino. [Online].; Estados Unidos, 2021 [cited 2022 febrero 5. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/pro/prevencion-cuellouterino-pdq>.
13. Escobar MB, Morales Giraldo LJ, Rojas Montoya L, Ospina Osorio C. El cuidado de sí, conocimiento actitudes y prácticas preventivas del cáncer cervicouterino, en enfermeras en formación. 2019. Horiz Enferm, 30,2,101-114. [http://dx.doi.org/10.7764/Horiz\\_Enferm.30.2.101-114](http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.30.2.101-114)
14. Alonso Triana Lena, Hernández Hernández Juan Reinaldo, Ugalde Pérez Maylin, Reyes Tápanes Mónica, Barceló Vázquez Yenía. Factores de riesgo del cáncer cérvico uterino en adolescentes de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2021 Feb

[citado 2022 Feb 20]; 43(1):2784-2794. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S168418242021000102784&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242021000102784&lng=es).

15. Ferreccio Catterina. Nuevas estrategias de prevención y control de cáncer de cuello uterino en Chile. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2018 Dic [citado 2022 Feb 20]; 60(6): 713-721. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S00363634201800060015&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00363634201800060015&lng=es). <https://doi.org/10.21149/8577>.

16. Carrasco V, Aurelio conocimientos y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en pacientes que acuden a un hospital público de Ayacucho. 2019, tesis doctoral. Internet, Universidad Nacional del Callao.  
<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5615/TESIS%20DOCTOR-%20CARRASCO%20VENEGAS-FCS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Guevara R, Kathya I; Rabanal Abanto, Yudith M conocimiento sobre los factores de riesgo y prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino, en mujeres del centro de salud “baños del inca” Cajamarca – 2017. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello.  
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/368/TESIS%20%20FINAL%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Zamora A, Sheyla J; Ureta Bejar, Analy E conocimiento sobre los factores de riesgo y prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en un consultorio privado en san Juan de Miraflores en Lima en el año 2021. Universidad Privada Sergio Bernales. 2021 Internet  
<http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/257/1/URETA%20BEJAR%20ANALY%20EVELYN-ZAMORA%20ARANDA%20SHEYLA%20JASHMINE.pdf>

19. American Society of Clinical Oncology (ASGO). [Internet]. Cancer de cuello uterino. 2019. [Citado 30 de marzo 2020]. Disponible en:  
<https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-decuello-uterino/introducci%C3%B3n>

20. Marth C, Landoni F, Mahner S, et al. Cervical cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol* 2017;28(Suppl 4): iv72-iv83
21. Sociedad Española de Oncología Médica. [Internet]. Cancer de cérvix. 2020. [Citado 30 de enero 2022]. Disponible en: <https://seom.org/info-sobre-elcancer/cervix>
22. Sociedad española de oncología médica; [Internet]. Perú 2018 (citado 21 febrero del 2019). Disponible en: <https://www.seom.org/es/info-sobre-el-cancer/estomago?Start=3>
23. Gonzales C, Katherine. Nivel de conocimiento sobre la prevención secundaria del cáncer de cérvix en estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco sede Tingo María. 2017. (citado el 20 de enero del 2019). Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/524/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20SOBRE%20LA%20PREVENCION%20SECUNDARIA%20DEL%20CANCER%20DE%20CERVIX%20EN%20ESTUDIANTES%20DE%20ENFER.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Acevedo P, Sandra. Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y la prevención secundaria del cáncer de cérvix y de mama en las estudiantes de enfermería de UNMSM 2019. (citado el 12 de febrero del 2022) disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3021/Jara\\_ra.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3021/Jara_ra.pdf?sequence=1)
25. Salazar R, Susan. Relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer cervical y la exposición a sus factores de riesgo en usuarias atendidas en los consultorios externos del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima, febrero – marzo 2018. (citado 12 de febrero del 2022). Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4760/Salazar\\_rs.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4760/Salazar_rs.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

26. Quintero E, Fe de la Mella S, Gómez L. La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. *Revista Medicentro*. 2017; 2(1): 1-8
- 27.-Rivera N. Una óptica constructivista en la búsqueda de soluciones pertinentes a los problemas de la enseñanza-aprendizaje. *Educ.Med.Super* [ internet].2016 [Citado 02 Feb 2021]; 30(3):1-6. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412016000300014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412016000300014)
- 28.-Ministerio de Salud. Resolución Ministerial. Lima: Ministerio de Salud ; 2016 [Citado 04 Feb 2021] . Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/192692/guia-de-practica-clinica-para-laprevencion-y-manejo-del-cancer-de-cuello-uterino.pdf>
- 29.-Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. Lima: Ministerio de Salud; 2017 [Citado 04 Feb 2021]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342285/Gu%C3%ADa\\_de\\_pr%C](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342285/Gu%C3%ADa_de_pr%C)
30. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Australia: Organización Mundial de la Salud ©2019. Prevención y el control del cáncer cervicouterino; 2014 Dic [Citado 04 feb 2022]. Disponible; disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/preventingcervical-cancer/es/>
- 31.-Organización Panamericana de la Salud. Control integral del cáncer cervicouterino: guía de prácticas esenciales. Washington: Organización Panamericana de la Salud ; 2016 [Citado 06 Feb 2022] . Disponible en: [http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28512/9789275318799\\_spa.pdf?ua=1](http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28512/9789275318799_spa.pdf?ua=1)
32. Ministerio de Salud del Perú. Programa Presupuestal 0024 prevención y control del cáncer. 2021
33. 33.González J. Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular. *Innovación Educativa*. 2014;14(65):133–41.

34. Hernández V. Origen y clasificación del conocimiento. [internet], 2014 [citado el 30 de enero del 2021]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos72/origen-clasificacionconocimiento/origen-clasificacion-conocimiento.shtml>
35. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Revista Gaceta Médica. 2017; 19 (3): 1-9
36. Marañón T, Mastrapa K, Flores Y, Vaillant L, Landazuri S. Prevención y control del cáncer de cuello uterino. Revista Correo Científico. 2017; 1(1): 1-8
37. Hernández R., Fernández C., y Baptista M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014 [citado 01 de febrero 2021]
38. Ñaupas H., Mejía E. Novoa E. y Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013 [citado el 02 de febrero 2022]
39. Revista metodología de la investigación pag.8-9 2010 [citado el 02 de febrero 2022] 34
40. Tamayo M. El proceso de la investigación científica. Quinta ed. México: Limusa; 2014.

# **ANEXOS**



6.1 Anexo A. Matriz de consistencia

FORMULACION DE PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos de los factores de riesgo y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino en usuarias de un centro de salud de ATE Vitarte, Lima 2022?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de los factores de riesgo en la dimensión Factores de riesgo modificables y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino en usuarias de un centro de salud de ATE Vitarte, Lima 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de los factores de riesgo no modificables y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino en usuarias de un centro de salud de ATE Vitarte, Lima 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimientos de los factores de riesgo y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino en usuarias de un centro de salud de ATE Vitarte, Lima 2022</p> <p>1.3.2. Objetivos específicos Establecer la relación entre el nivel de conocimiento de los factores de riesgo en la dimensión Factores de riesgo modificables y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino en usuarias de un centro de salud de ATE Vitarte, Lima 2022</p> <p>Describir la relación entre el nivel de conocimiento de los factores de riesgo en la dimensión Factores de riesgo no modificables y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino en usuarias de un centro de salud de ATE Vitarte, Lima 2022</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de los factores de riesgo en la</p>	<p><b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos de los factores de riesgo y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino en usuarias de un centro de salud de ATE Vitarte, Lima 2022</p> <p><b>H0:</b> No Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos de los factores de riesgo y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino en usuarias de un centro de salud de ATE Vitarte, Lima 2022</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p><b>H1:</b> Existe relación</p>	<p><b>Variable 1:</b> nivel de conocimientos de los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino</p> <p><b>Variable 2:</b> Práctica Preventiva</p>	<p><b>Tipo de Investigación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aplicada</li> <li>▪ Enfoque cuantitativo</li> </ul> <p><b>Método y diseño de la investigación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Método inductivo, deductivo e hipotético-deductivo</li> </ul> <p>Diseño observacional, descriptivo, correlacional y transversal</p>

<p>conocimiento de los factores de riesgo en la dimensión Factores que podrían reducir su riesgo y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino en usuarias de un centro de salud de ATE Vitarte, Lima 2022?</p>	<p>dimensión Factores que podrían reducir su riesgo y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino en usuarias de un centro de salud de ATE Vitarte, Lima 20</p>	<p>estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de los factores de riesgo en la dimensión Factores de riesgo modificables y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino en usuarias de un centro de salud de ATE Vitarte, Lima 2022</p> <p><b>H2:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de los factores de riesgo en la dimensión Factores de riesgo no modificables y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino en usuarias de un centro de salud de ATE</p>		
--	--	--	--	--

		<p>Vitarte, Lima 2022</p> <p><b>H3:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de los factores de riesgo en la dimensión</p> <p>Factores que podrían reducir su riesgo y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino en usuarias de un centro de salud de ATE Vitarte, Lima 2022</p>		
--	--	--	--	--

## 6.2 Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

### CONOCIMIENTOS SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO Y LAS PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN PARA CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN USUARIAS DE UN CENTRO DE SALUD DE ATE VITARTE, LIMA 2022.

#### I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Edad: .....
2. Años de estudio: Primaria ( ) Secundaria ( ) Técnico ( ) Superior ( )
3. Estado civil: Soltera ( ) Casada ( ) Conviviente ( ) Viuda ( ) Otro .....
4. Ocupación: ..... 5. Menarquía:.....
6. G ..... P .....

N	CONOCIMIENTO FACTORES DE RIESGO MODIFICABLE	SI	NO
1	¿Usted sabe que la infección con el papiloma virus humanos aumenta la probabilidad de tener cáncer de cuello uterino?		
2	2. ¿Usted sabe que tener varias parejas sexuales aumenta el riesgo de infectarse con el papiloma virus humano?		
3	3. ¿Usted sabía que el número de parejas con las que su compañero ha tenido relaciones sexuales puede aumentar el riesgo de infectarse con el papiloma virus humano?		
4	4. ¿Usted sabe que el inicio de las relaciones sexuales antes de los 20 años aumenta la probabilidad de tener cáncer?		
5	5. ¿Usted sabe que usar condón en todas sus relaciones sexuales disminuye el riesgo de infectarse con el papiloma virus humano?		
6	¿Usted sabe que fumar con frecuencia aumenta el riesgo de desarrollar cáncer cervical?		
7	¿Usted sabe que tener las defensas bajas en nuestro organismo puede aumentar el riesgo de infectarse con el papiloma virus humano?		
8	¿Usted sabe que tener infecciones de transmisión sexual como la clamidia aumenta el riesgo de desarrollar cáncer cervical?		
9	¿Usted sabe que tener infecciones de transmisión sexual como el herpes aumenta el riesgo de desarrollar cáncer cervical?		
10	¿Usted sabe que usar píldoras anticonceptivas que contienen estrógenos y progesterona aumenta el riesgo de desarrollar cáncer cervical?		
11	¿Usted sabe que tener muchos embarazos que llegan a los 9 meses aumenta el riesgo de desarrollar cáncer cervical?		

12	¿Usted sabe que la alimentación con pocas verduras y frutas aumenta el riesgo de desarrollar cáncer cervical?		
	<b>CONOCIMIENTO FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLE</b>		
13	¿Usted sabe que si su mamá durante su gestación o usted uso dietilestilbestrol aumenta el riesgo de desarrollar cáncer cervical?		
14	¿Usted sabe que tener un familiar con cáncer de cuello uterino aumenta la probabilidad de tener cáncer?		
15	¿Usted sabe que el uso de la T de cobre puede prevenir el cáncer de cuello uterino?		
	<b>CONOCIMIENTO FACTORES QUE PODRÍAN REDUCIR SU RIESGO</b>		
16	¿Usted sabe que el uso de la T de cobre puede prevenir el cáncer de cuello uterino?		
	<b>III. PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN PARA CÁNCER DE CUELLO</b>		
17	¿Usted se ha vacunado contra el Virus del Papiloma Humano?		
18	¿Usted usa el preservativo en todas sus relaciones sexuales?		
19	¿Usted tuvo su primer hijo antes de los 19 años?		
20	¿Su pareja tiene relaciones sexuales con otras parejas?		
21	¿Usted fuma frecuentemente?		
	<b>DETECCIÓN DE PRECÁNCERES DE CUELLO UTERINO</b>		
22	¿Usted se ha realizado la prueba de detección del virus del papiloma humano?		
23	¿Usted se realiza la prueba de Papanicolaou cada año?		
24	¿Usted se realiza la prueba de Papanicolaou cada tres años?		
25	¿Usted se ha realizado la prueba de Papanicolaou en el último año?		
26	¿Usted se ha realizado la prueba de IVAA en el último año?		

### 6.3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto: CONOCIMIENTOS DE LOS FACTORES DE RIESGO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN USUARIAS DE UN CENTRO DE SALUD DE ATE VITARTE, LIMA 2022**

**Nombre de los investigadores principales:**

Lic. MARÍA VERÓNICA TARAZONA PENADILLO

**Propósito del estudio:**

Analizar la relación del nivel de conocimiento de los factores de riesgo y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en usuarias de un centro de salud de ate vitarte, lima 2022

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**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 Lic. MARÍA VERÓNICA TARAZONA PENADILLO

**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 o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N° de DNI	
N° teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, noviembre del 2022

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....

Firma del participante