



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE  
CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN PACIENTES QUE  
ACUDEN AL CONSULTORIO DE GINECOLOGÍA DEL  
HOSPITAL SISOL SALUD 2022”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN  
ENFERMERÍA**

**AUTORES:**

Bach. LLANTOY ESTEBAN LIZBETH MILAGROS

<https://orcid.org/0000-0001-6130-3302>

Bach. LLANTOY ESTEBAN EVELYN MARISOL

<https://orcid.org/0000-0003-4515-0507>

**ASESOR:**

Dr. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

**LIMA – PERÚ**

**2022**

## AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

Yo, Evelyn marisol Llantoy Esteban , con DNI N° 76616104 en mi condición de autor(a) de tesis \_\_\_\_\_, titulado “Nivel de conocimiento sobre de prevención de cáncer de cuello uterino en pacientes que acuden al consultorio de ginecología del Hospital Sisol Salud 2022” , presentada para optar el \_\_\_\_\_ título profesional \_\_\_\_\_, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es original y que se han respetado los derechos de autor y no se ha incurrido en ningún tipo de plagio, ni violado los derechos de autor de terceros en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregando la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Lima, 13 de Abril del 2023



\_\_\_\_\_  
Firma del autor

TIPOS DE ACCESO A SU INVESTIGACIÓN  (Indicar con una X)	Acceso Abierto	<b>X</b>	Acceso Restringido	Acceso Confidencial (

JUSTIFICACIÓN (En caso eligió la opción restringida)	Descripción	Marcar con un X
	1. La investigación será publicado en una revista científica, cuyo embargo será de 24 meses	
	2. La investigación comprende una patente de invención, modelo de utilidad o diseño industrial, cuyo embargo tendrá un plazo de 12 meses. Este embargo se puede ampliar hasta 18 meses, en caso su registro se realice ante INDECOPI (adjuntar el documento de respaldo)	
	3. Otro: El embargo será de 24 meses. Deberá justificar los motivos a continuación:	



## AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

Yo, Lizbeth Milagros Llantoy Esteban , con DNI N° 76623254 en mi condición de autor(a) de tesis \_\_\_\_\_, titulado “Nivel de conocimiento sobre de prevención de cáncer de cuello uterino en pacientes que acuden al consultorio de ginecología del Hospital Sisol Salud 2022” , presentada para optar el \_\_\_\_\_ título profesional \_\_\_\_\_, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es original y que se han respetado los derechos de autor y no se ha incurrido en ningún tipo de plagio, ni violado los derechos de autor de terceros en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregando la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Lima, 13 de Abril del 2023



Firma del autor

TIPOS DE ACCESO A SU INVESTIGACIÓN  (Indicar con una X)	Acceso Abierto	<b>X</b>	Acceso Restringido	Acceso Confidencial (

JUSTIFICACIÓN (En caso eligió la opción restringida)	Descripción	Marcar con un X
	1. La investigación será publicado en una revista científica, cuyo embargo será de 24 meses	
	2. La investigación comprende una patente de invención, modelo de utilidad o diseño industrial, cuyo embargo tendrá un plazo de 12 meses. Este embargo se puede ampliar hasta 18 meses, en caso su registro se realice ante INDECOPI (adjuntar el documento de respaldo)	

	<p>3. Otro: El embargo será de 24 meses. Deberá justificar los motivos a continuación:</p>	
--	------------------------------------------------------------------------------------------------	--

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Evelyn marisol Llantoy Esteban, con DNI 76616104 en mi condición de autor(a) de la tesis presentada para optar el presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de Licenciada en enfermería de título "Nivel de conocimiento sobre de prevención de cáncer de cuello uterino en pacientes que acuden al consultorio de ginecología del Hospital Sisol Salud 2022", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud 6% y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 13, de ABRIL del 2023.



---

AUTOR  
Evelyn Marisol Llantoy Esteban



---

ASESOR  
Eduardo Percy Matta Solis

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Lizbeth Milagros Llantoy Esteban, con DNI 76623254 en mi condición de autor(a) de la tesis presentada para optar el presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de Licenciada en enfermería de título "Nivel de conocimiento sobre de prevención de cáncer de cuello uterino en pacientes que acuden al consultorio de ginecología del Hospital Sisol Salud 2022", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud 6% y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

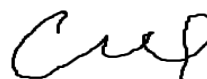
Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 13, de ABRIL del 2023.



AUTOR

Lizbeth Milagros Llantoy Esteban



ASESOR

Eduardo Percy Matta Solis

# LLANTOY 1

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

6%

INDICE DE SIMILITUD

8%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

1

[repositorio.uma.edu.pe](http://repositorio.uma.edu.pe)

Fuente de Internet

2%

2

[repositorio.unc.edu.pe](http://repositorio.unc.edu.pe)

Fuente de Internet

2%

3

Submitted to Universidad Nacional de San  
Cristóbal de Huamanga

Trabajo del estudiante

1%

4

[repositorio.ucv.edu.pe](http://repositorio.ucv.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo



## Índice general

Índice general.....	2
Índice de tablas.....	3
Índice de anexo.....	4
<b>Resumen</b> .....	6
<b>Abstract</b> .....	7
I. INTRODUCCION.....	8
II. MATERIALES Y METODOS.....	17
III.RESULTADOS .....	23
IV.DISCUSIÓN .....	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	34
ANEXOS.....	41

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1.</b> Confiabilidad por Alfa de Cronbach.....	20
<b>Tabla 2.</b> Datos sociodemográficos de los pacientes que acuden al consultorio de ginecología del Hospital SISOL SALUD 2022 (n = 61).....	23

## Índice de Figuras

<b>Figura 1.</b> Nivel de conocimiento sobre la dimensión conceptos generales sobre prevención de cáncer de cuello uterino en los pacientes que acuden al consultorio de ginecología del Hospital SISOL SALUD 2022 (n = 61).....	25
<b>Figura 2.</b> Nivel de conocimiento sobre la dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino en los pacientes que acuden al consultorio de ginecología del Hospital SISOL SALUD 2022 (n = 61).....	26
<b>Figura 3.</b> Nivel de conocimiento sobre la dimensión medidas de prevención del cáncer de cuello uterino en los pacientes que acuden al consultorio de ginecología del Hospital SISOL SALUD 2022 (n = 61).....	27
<b>Figura 4.</b> Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino en los pacientes que acuden al consultorio de ginecología del Hospital SISOL SALUD 2022 (n = 61).....	28

## Índice de Anexos

<b>Anexo A</b> Operacionalizacion de variable .....	41
<b>Anexo B</b> Cuestionario instrumento de recoleccionde de datos.....	42
<b>Anexo C</b> Consentimiento informado .....	49

## Resumen

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino en pacientes que acuden al consultorio de ginecología del Hospital SISOL SALUD, 2022.

**Material y método:** El estudio fue de enfoque cuantitativo, en donde se ha considerado un diseño no experimental, descriptivo y transversal, alcanzando a considerar como tamaño muestral a un total de 61 pacientes que fueron atendidos en el consultorio de ginecología del Hospital SISOL Salud, durante el periodo anual 2022, habiendo considerado el instrumento cuestionario para recuperar la información.

**Resultados:** Los resultados han demostrado que un total de 54 pacientes han contado con un nivel de conocimiento bajo en referencia con la prevención del cáncer de cuello uterino, manteniendo una representación del 88.50% (54); así mismo, 6 pacientes que han representado el 9.80% (6) contaron con un nivel de conocimiento medio y un total de 1 pacientes que han representado el 1.60% (1), han evidenciado un nivel de conocimiento alto en referencia con el apartado expuesto anteriormente.

**Conclusiones:** Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino en pacientes que acuden al consultorio de ginecología del Hospital SISOL Salud, se ha puesto en evidencia que el nivel de conocimiento fue bajo, seguido del nivel de conocimiento medio y alto, respectivamente.

**Palabras clave:** conocimiento, prevención, cáncer, cuello uterino, paciente.

## Abstract

**Objective:** To determine the level of knowledge about cervical cancer prevention in patients attending the gynecology office of the Hospital SISOL SALUD, 2022.

**Method:** The study had a quantitative approach, where a non-experimental, descriptive and cross-sectional design has been considered, reaching to consider as sample size a total of 61 patients who were seen in the gynecology office of the Hospital SISOL Salud, during the annual period 2022, having considered the questionnaire instrument to retrieve the information.

**Results:** The results have shown that a total of 54 patients have had a low level of knowledge in reference to cervical cancer prevention, maintaining a representation of 88.50% (54); likewise, 6 patients who have represented 9.80% (6) had a medium level of knowledge and a total of 1 patient who have represented 1.60% (1), have evidenced a high level of knowledge in reference to the section exposed above.

**Conclusions:** It was concluded that the level of knowledge about cervical cancer prevention in patients attending the gynecology office of Hospital SISOL Salud, it has been evidenced that the level of knowledge was low, followed by medium and high level of knowledge, respectively.

**Key words:** knowledge, prevention, cancer, cervical cancer, patient.

## I. INTRODUCCIÓN

El nivel de conocimiento representa la medición de la totalidad de nociones o información que tienen las personas sobre determinado tema, siendo este adquirido mediante la experiencia e incluso mediante el aprendizaje. Asimismo, se encuentra asociado a la información que las personas tienen acumulada respecto a un asunto, de tal forma que esto engloba el desarrollo de las habilidades, procesos mentales e información adquirida por los individuos para interpretar la realidad o resolver problemas.

Mientras que, el cáncer de cuello uterino (CCU) hace referencia a un tipo de cáncer originado en gran parte de los casos por el virus denominado papiloma humano (VPH), siendo transmitido por relaciones sexuales y causando perjuicios en la salud principalmente de las mujeres jóvenes-adultas, por lo cual se requiere de una prevención a través de la vacuna o detección de lesiones.

De modo que, en el contexto internacional, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que tan solo en el año 2018 a nivel mundial se presentaron cerca de 311 mil muertes causadas por el CCU, donde el 85% de estas prevaleció en los países de bajos recursos, debido a la deficiente prevención que se le otorga para su diagnóstico (1).

En el mismo marco, la OMS ha referido que este el CCU tiende a presentar mayor incidencia en aquellas mujeres mayores a los 40 años, siendo ello el resultado del desconocimiento de los síntomas, medidas preventivas, así como de aquellos factores que representan un riesgo, lo cual ha generado que este cáncer pase a ocupar el segundo lugar en todos los tipos de cáncer (2).

Asimismo, en referencia al conocimiento de prevención de CCU, en Polonia, un estudio desarrollado en el 2021 indicó que gran parte de las mujeres fueron diagnosticadas con CCU, sin embargo, se identificó que estas desconocían de la enfermedad, sus factores de riesgo y conceptos generales, de modo que, solo el 20% de estas mostraban participación en la detección y desarrollo de prácticas preventivas (3).

Asimismo, en Etiopía, un estudio desarrollado en el 2022 demostró que, de 667 mujeres, tan solo el 60.6% indicó haber escuchado sobre el CCU, mientras que, solo

el 71.7% evidenció una actitud positiva respecto a la detección del cáncer, sin embargo, se observó que solo el 2.2% de estas mujeres llegaron a ser examinadas para la detección del cáncer, debido a que gran parte de ellas no asisten a esta prueba, siendo necesario promover la detección y prevención temprana (4).

Mientras que, en Malta, un estudio realizado en el 2020 expuso que los factores más incidentes al desarrollo del CCU fueron el desconocimiento de esta enfermedad, así como el temor a la prueba y resultados de esta, por lo cual se veía incrementado el grupo vulnerable a padecer de este cáncer, profundizando en la relevancia de la promoción respecto a la salud para el reconocimiento de síntomas, factores de riesgo y necesidad de la asistencia médica (5).

En lo que concierne al nivel de Latinoamérica, según la Organización Panamericana de Salud en el 2018, ha señalado que tanto en el Caribe como América Latina el CCU representa el segundo tipo de cáncer con mayor frecuencia en las mujeres, asimismo, señaló que se prevé un incremento de casos en 32%, así como el 45% de muertes para el año 2030 (6).

De igual manera, otros autores han manifestado en el Caribe y todo Latinoamérica, el CCU es la segunda enfermedad cancerígena que daña a alrededor de 78 mil mujeres de manera anual, donde entre los países con mayor prevalencia de este tipo de cáncer corresponden a Paraguay, Perú, Guyana, además se encuentran Venezuela, Bolivia, Honduras, Nicaragua y Surinam (7).

Respecto al nivel de conocimiento en la prevención de CCU, un estudio desarrollado en Ecuador en el año 2021 reflejó las mujeres cuentan con escasa información en relación con los riesgos a los que se exponen con el desarrollo de esta enfermedad, donde se ha evidenciado también que existe escasa promoción, práctica de exámenes de detección, asesoría a las pacientes e información preventiva (8).

De igual manera, un estudio desarrollado en Bolivia en el año 2020 estimó que el desconocimiento respecto a la prevención de la enfermedad en mención fue producto de la baja o escasa oportunidad que existe en algunas zonas del país para tener la oportunidad de un tratamiento, sin embargo, a pesar del deficiente nivel de conocimiento, las usuarias mostraron una actitud positiva hacia la vacunación y realización de prácticas de autocuidado (9).



Además, en Ecuador en el 2018, se llegó a exhibir que el desinterés y desconocimiento de la enfermedad encamina a que el cáncer continúe desarrollándose sin ningún tratamiento o control, igualmente, se observó que las usuarias evidenciaron que poseen conocimientos aceptables, no obstante, el autor resaltó la importancia de aprovechar y ampliar dichos conocimientos (10).

Por otro lado, a nivel nacional, un estudio desarrollado en el 2019 señaló que el CCU corresponde la primera causa de muerte, donde se han llegado a registrar alrededor de 16 mil casos nuevos, representando la principal causa de morbilidad en el país y la segunda en el departamento de Lima (11).

De igual manera, según el Ministerio de Salud (MINSA) solo en el año 2017 se acumularon 1573 casos de CCU, donde se observó una mayor prevalencia en los departamentos de Ucayali en el 28.6% de mujeres, Madre de Dios en el 28.5%, así como en Loreto en el 29.4% y Moquegua en el 28.4%, afirmando que este corresponde al principal tumor maligno con gran afectación en las mujeres (12).

Del mismo modo, respecto a los conocimientos de esta enfermedad, un estudio desarrollado en Chachapoyas en el año 2018 manifestó que el 56.1% de mujeres contaba con conocimientos respecto al CCU en nivel medio, además, el 25% mostró un nivel bajo, mientras que, solo el 18.9% alcanzó a evidenciar el logro de un nivel alto en los conocimientos referidos al CCU (13).

Igualmente, un estudio desarrollado en un hospital de Iquitos en el 2022 afirmó que de un total de 60 usuarias, el 56.7% demostró un buen nivel de conocimientos respecto a las prácticas preventivas frente la enfermedad de CCU, sin embargo, existió un grupo del 35% de mujeres que tenían conocimientos en nivel bajo, siendo preocupante ya que estas evidenciaban interés por el desarrollo de prácticas de autocuidado y prevención para reducir las consecuencias de la enfermedad (14).

Mientras que, un estudio realizado en Lima en el año 2021 indicó que, de las mujeres asistidas en un centro de salud, el 33.3% mostró conocimientos de nivel medio, pero desarrollo de prácticas adecuadas, además, el 54.4% tuvo conocimientos concerniente a los factores de riesgo, el 92.2% tuvo prácticas adecuadas de prevención, pero el 59.1% tuvo prácticas inadecuadas de prevención, enfatizando en la necesidad de reforzar los conocimientos referidos a la prevención del CCU (15).

Por ende, a partir de las cifras y datos previamente expuestos, se puede afirmar que el grado de conocimiento que llega a tener la población respecto a la prevención del CCU no ha evidenciado resultados favorables, en cuanto las nociones o información de estas es escasa, siendo un problema que prevalece tanto a nivel internacional como nacional, requiriendo de estudios que examinen y otorguen mayor amplitud respecto al tema estudiado (16).

En relación con el marco teórico, respecto a la variable nivel de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino, es importante reconocer que El conocimiento está definido como un acto consciente, y de igual forma de manera intencional, con la finalidad de capturar las cualidades del objeto y en forma básica está referido al sujeto, por lo que el nivel de conocimiento para el caso de estudio se define como un conjunto de información acopiada en referencia al CCU (17).

Dicho conocimiento puede medirse de forma cuantitativa, de tal forma que los niveles a aplicar están expresados como nivel alto, medio o bajo, o también pueden estar definidos en escalas como la numérica o gráfica. Por lo que el conocimiento de esta enfermedad se convierte en mucha importancia para poder detectarlo a tiempo (18).

Para poder evitar que esta enfermedad traiga graves consecuencias a la salud de las mujeres, es de suma importancia conocer en forma general, los conceptos principales en relación al CCU, comprendiendo la importancia que se llega a tener acerca de la determinación de factores de riesgo y acciones de prevención (19).

En cuanto a la dimensión conocimiento de conceptos generales sobre el CCU, este mismo es denominado como tal, debido a que el cáncer se inicia justo en el cuello del útero, generando el desarrollo de una cantidad desproporcionada de células anormales; estas células dañadas se convierten en cancerígenas ya que se van transformando de forma gradual aproximadamente por diez años (20).

En cuanto a los signos y los síntomas de este cáncer, estos se inician de manera lamentable cuando el desarrollo del mismo se encuentra en una etapa avanzada, siendo estos, el sangrado después del acto sexual, fluido inter menstrual, se presenta un aspecto anormal del cuello uterino, presencia de flujo vaginal y se genera una molestia pélvica en la mujer (21).

Además, respecto a la dimensión conocimiento sobre factores de riesgo, es necesario saber que estos aumentan la posibilidad de que la mujer desarrolle este tipo de cáncer, encontrándose entre estos factores la infección por VPH, la cantidad de partos, el inicio temprano de la actividad sexual, cantidad de parejas sexuales, los estilos de vida no saludable, tener muchos embarazos a término, el no uso de preservativos, frecuencia en el uso de anticonceptivos orales, la no vacunación contra el VPH, no acudir a pruebas ginecológicas como el examen de Papanicolaou, etc. (22).

Por ejemplo, en el caso de la infección por VPH el factor de riesgo se asocia principalmente a la insistencia del contagio del virus del papiloma humano, lo que complica aún más cuando las mujeres no son sometidas a pruebas de detección. En cuanto a las mujeres cuando tienen relaciones sexuales de manera promiscua, se genera una exposición en la mujer por contraer el VPH, lo que acrecentando la probabilidad de la aparición de cáncer (23).

En cuanto al estilo de vida, el mantenerse con actividad física y una dieta saludable, reduce de manera considerable la aparición de cáncer. Por otro lado, hábitos nocivos como consumo de tabaco, pueden afectar no solo a las personas que fuman, sino también a las de su entorno, ya que debido a que las sustancias cancerígenas se distribuyen a través del torrente sanguíneo, afectan tanto a los pulmones como órganos y que, según investigaciones realizadas, dichas sustancias cancerígenas dañan también el ADN de las células alojadas en el cérvix y además debilitan el sistema inmunológico que se encarga de combatir el VPH (24).

Igualmente, en relación con la dimensión conocimiento sobre prevención del CCU, según lo indicado por la OMS, es necesario tener un enfoque completo con el propósito de tener una prevención y control de esta enfermedad, lo que se puede lograr a través de campañas de sensibilización y educación a todas las comunidades, para la aplicación de medidas de prevención, detección y tratamiento adecuado (25).

En cuanto a este punto, debemos tener conocimiento de una prevención primaria o básica que permitan realizar todas las acciones para prevenir la enfermedad, tal y como la vacunación en contra del Virus Papiloma Humano, convirtiéndose este en un método de prevención primario o básico contra el desarrollo del cáncer de cérvix; además esta vacuna es aplicada a infantes entre 9 y 13 años (26).

Otras de las medidas de prevención están referida a la comunicación, la misma que se convierte en un método que puede ser considerado como consecuencia de la efectividad de las campañas educativas. Por otro lado, una forma de prevención de este cáncer es que las mujeres realicen de forma anual el examen de Papanicolaou, ya que detecta de manera temprana las lesiones en el cuello uterino, siendo el momento oportuno para realizar el tratamiento respectivo (27).

Mientras que, todo lo anterior se encuentra respaldado por la teoría de Dorothea Orem, la misma que consiste en el desarrollo de diversas actividades para que el ser humano, se pueda concientizar en referencia al valor de las acciones de prevención a tomar para su cuidado, así como contar con una buena salud en términos de cuidado y detección temprana de la enfermedad (28).

En referencia con los antecedentes de la investigación, se ha puesto en manifiesto a las siguientes investigaciones:

Del mismo modo, Chuquirima (29), en el 2018, Ecuador, en su estudio tuvo como objetivo definir el nivel de conocimiento respecto a la prevención de cáncer cervicouterino. La metodología constó de un estudio exploratorio, cuantitativo, donde se aplicó una encuesta a 200 alumnas de un colegio. Los resultados alcanzados indicaron que el 63.0% tenía un alto nivel de conocimiento general con respecto al cáncer de cuello cervicouterino, asimismo el 19.5% tenía un conocimiento medio y un 17.5%, contaba con nivel bajo de conocimiento. En base a estos resultados, el investigador concluyó que las alumnas contaban con un nivel alto de conocimiento general en referencia al cáncer cervicouterino, en temas como su definición, síntomas en la etapa inicial y diagnóstico.

Por otro lado, Gonzáles, et. al. (30) en el 2018, México, tuvieron como objetivo general, definir el nivel de conocimiento referente al cáncer cervicouterino en las mujeres de una unidad de medicina familiar en México entre los años del 2015 al 2017, para lo cual emplearon como metodología de estudio, la investigación transversal analítica, con un tamaño de muestra de 374 mujeres. De los resultados obtenidos, se tuvo que, de las pacientes, el 71.7% había recibido de manera anticipada, la información acerca del cáncer cervicouterino, correspondiendo la información proveniente del personal de alguna institución de salud en un 69.77%. Se concluyó que los pacientes evidenciaron la importancia del primer nivel en un afán de incrementar el nivel de educación en

salud, con lo cual quedaba claro que debería implementarse una serie de estrategias de comunicación que permitan el mejoramiento de la transmisión comunicación hacia las pacientes.

Por su parte, Matos, et. al. (31)., en el 2019, Cuba, propusieron como objetivo general, realizar una evaluación del conocimiento sobre la intervención educativa para transformar los conocimientos sobre el cáncer cervicouterino. La metodología fue pre – experimental, empleando como tamaño de muestra a 40 mujeres y la técnica fue la encuesta. Los resultados indicaron que antes de la intervención, se llegó a mantener un nivel de conocimiento del 67.50% en cuanto a la prevención de cáncer de cuello uterino. Los investigadores concluyeron que la intervención educativa se convirtió en un instrumento muy importante en mejorar la capacidad de prevención en términos prácticos.

Del mismo modo, Fonseca (32), en el 2019, Tarapoto, propuso como objetivo principal, definir el nivel en cuanto a conocimiento de la prevención de cáncer ginecológico. Se empleó una metodología con diseño no experimental, así como descriptiva de corte transversal, utilizando como tamaño de muestra a 100 mujeres en edad fértil, y con el empleo de la técnica de la encuesta. De los resultados encontrados, el 40.0% tenía un nivel medio en cuanto al conocimiento alcanzado, contaba con un conocimiento alto y bajo, respectivamente. Se concluyó que el personal del centro de salud debería tener presente en el momento de la atención de las pacientes, el nivel sociodemográfico, como el caso de la edad promedio entre 26 a 30 años y el nivel de educación primario completo, con la intención de la educación acerca de la prevención del cáncer ginecológico.

Chávez (33), en el 2019, Cajamarca, buscó valorar el grado de conocimiento que se ha tenido por parte de estudiantes respecto al cáncer de cuello uterino. Se contó con un estudio de tipo descriptivo, con una muestra de 60 alumnas y el empleo de un cuestionario. De los resultados obtenidos, en cuanto al conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino, el 66.7% tenía un conocimiento de nivel medio, además el 30.0% y el 3.3% contaba con nivel de conocimiento medio y alto, respectivamente. Se concluyó que ha existido alta urgencia en cuanto a la sensibilidad que se ha podido llegar a desarrollar dentro del ámbito de estudio, mediante la generación de medidas de prevención y detección de riesgos.

Lorayco y Patilla (34), en el 2020, Cusco, plantearon la valoración de la actitud, respecto al nivel de conocimiento en cuanto a la prevención de cáncer de cuello uterino. La metodología fue aplicada y descriptiva de corte longitudinal, con una muestra de 80 alumnas y el empleo de un cuestionario. De los resultados obtenidos, antes de la intervención educativa sobre la prevención de la enfermedad, el 32.5% la actitud era de indiferencia y el 67.5% gozaba de una actitud positiva; luego de realizado el post test después de la intervención educativa, se obtuvo un incremento de las actitudes, de tal manera que sólo el 3.8%, presentaba una actitud negativa y el 96.2% contaba con una actitud positiva. Concluyendo que, el programa de intervención mostró ser eficiente para el incremento de conocimientos.

Además, Sullcaray y Huaccha (35), en el 2019, Los Olivos, plantearon el análisis en cuanto al nivel de conocimiento respecto al cáncer de cuello uterino en mujeres. La metodología cuantitativa mantuvo el empleo del cuestionario hacia un total de 150 madres. De los resultados obtenidos, se tuvo que el 70.0% alcanzaron un nivel de conocimiento medio respecto a las medidas preventivas. Concluyendo que el nivel de conocimiento global referente al cáncer de cuello uterino hubo una predominancia del conocimiento medio bajo con un 84.0%, siendo ello asociado con el nivel socioeconómico bajo de la población en estudio.

En lo que concierne a la importancia del estudio, fue esencial valorar la comprensión de la prevención de cáncer de cuello uterino en las pacientes es fundamental para disminuir la posibilidad de que estas lo padezcan a futuro, así como para fomentar en ellas el desarrollo de prácticas adecuadas respecto al autocuidado que deben tener. De igual manera, cabe mencionar que los conocimientos acerca de la prevención del cáncer de cuello uterino, favorece en el incremento de la información que tiene la población respecto al mismo, donde esto es considerado fundamental para su temprana detección y disminuir las consecuencias de esta enfermedad.

Respecto a la justificación teórica de la investigación, los conocimientos referentes a la prevención cáncer de cuello uterino fue considerado esencial, en cuanto ello estuvo orientado a que la población conozca las causas y consecuencias de este, en miras de poder desarrollar prácticas apropiadas que tengan como finalidad el compensar las futuras repercusiones que este tiene en la salud y calidad de vida de las mujeres. Por ello, el estudio expuso un conjunto de conceptualizaciones que contribuyen en el

incremento de las nociones que tiene el lector sobre el tema abordado, donde ello se encontró respaldado por la teoría de Dorothea Orem en relación con el autocuidado que se debe tener para prevenir enfermedades.

En lo que compete a la justificación práctica, el estudio benefició principalmente a las pacientes que asisten al consultorio de ginecología del Hospital SISOL Salud, donde se buscó que estas acrecientan su nivel de conocimientos respecto a la prevención de cáncer de cuello uterino, pretendiendo que estas reconozcan la importancia de este.

Mientras que, en relación con la justificación metodológica, para la recopilación de datos relevantes que contribuyan en la investigación, se hizo uso de la técnica encuesta, por lo cual se emplearon criterios tanto de confiabilidad como de validación para demostrar la calidad de cada interrogante formulada en el instrumento cuestionario, donde ello al mismo tiempo generó la posibilidad de poder emplearse en futuras indagaciones orientadas a profundizar en el tema.

Ante lo manifestado, se ha contado con el siguiente objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino en pacientes que acuden al consultorio de ginecología del Hospital SISOL SALUD, 2022.

## **II. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El enfoque de la investigación fue el cuantitativo, debido a que la totalidad de la información consignó a verse representada por valores numéricos. Hernández et al. (36), lo conciben como aquella tendencia numérica que intenta caracterizar a un problema específico.

El diseño fue el no experimental, transversal y descriptivo, en donde se consignó la no necesidad de alterar la realidad de estudio por parte del investigador, en donde el instrumento se aplicó en una sola oportunidad, con la finalidad de no valorar al tiempo como una variable de análisis, sino que el estudio inspeccionó a las características descriptivas de la variable de análisis (36).

### **2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO**

La población finita se encontró representada por un total de 61 pacientes que acuden hacia el consultorio de ginecología del Hospital SISOL Salud durante el periodo anual 2022. El total de individuos se seleccionó en base a la capacidad de recojo de datos alcanzada por parte del investigador. Hernández et al. (36), lo consideran como la cantidad de individuos que cuentan con alta consideración o comprensión acerca de la realidad de estudio. Cabe destacar que se consignó la no consideración de una muestra, ni un muestreo, al basarse en el criterio del investigador para poder seleccionar a únicamente a aquellos pacientes con los que se pueda mantener contacto, en complemento con el cumplimiento de determinados criterios de inclusión, establecidos a continuación:

#### **Criterios de inclusión**

Pacientes que asisten al consultorio de ginecología

Pacientes que asisten al Hospital SISOL Salud

Pacientes mayores de 18 años

Pacientes que hayan firmado su consentimiento informado

#### **Criterios de exclusión**

Si no se cumplen con los criterios de inclusión al 100%, no se consignará el proceso



de recojo de datos.

### **2.3. VARIABLE DE ESTUDIO**

El presente estudio, contó con la variable principal de “Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino”

**Definición conceptual:** El nivel de conocimiento en temas de prevención, se centraron en la valoración o demostración acerca de la capacidad cognitiva que tiene un individuo acerca de la identificación de los factores de riesgo, como del nivel de prevención que se puede mantener en términos de cáncer de cuello uterino (37).

**Definición operacional:** La variable de estudio se centró en el empleo del cuestionario para mediante a la variable de análisis, buscando con ello la evaluación de los conceptos fundamentales, la detección de factores de riesgo, así como, la prevención que se puede ameritar con ello, basándose en la escala de Stanones.

### **2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

#### **Técnica**

La técnica para utilizarse dentro del ámbito de estudio fue la encuesta, debido a que se procedió a realizar un cálculo estadístico descriptivo e inferencial, con la finalidad de poder valorar la concepción que se llega a tener por parte de los participantes acerca de la variable de análisis. Hernández et al. (36), definen a la encuesta como aquella técnica que se basa en una serie de consultas aplicadas hacia el objeto de estudio.

#### **Instrumento**

Así mismo, se consignó el empleo del instrumento cuestionario, contando con las siguientes características:

En cuanto al instrumento de recolección de datos que permitió medir a la variable nivel de conocimientos, se hizo uso de la Escala de Stanones, citada por los autores Sullcaray y Huaccha (37), de la Universidad de Ciencias y Humanidades de Lima, Perú.

Este instrumento se encontró conformado por un total de 20 preguntas, las cuales se han encontrado conformadas en tres dimensiones: Conocimientos sobre conceptos

generales con un total de 6 preguntas, Conocimientos sobre factores de riesgo con un total de 6 preguntas y para la dimensión Conocimientos sobre medidas preventivas con un total de 8 preguntas.

Cada ítem constó de un total de 4 alternativas, considerando que cada pregunta correcta representa 1 punto y la incorrecta 0 puntos.

En la ficha técnica se expuso la aplicación que puede desarrollarse de forma individual o colectiva, pudiendo llegar a aplicarse hacia pacientes o personal de salud, acerca de las medidas de prevención respecto al cáncer de cuello uterino, pudiendo desarrollarse en un tiempo promedio de entre 10 a 15 minutos, considerando con las siguientes escalas de valoración: Nivel de conocimiento alto (18 – 20), Nivel de conocimiento medio (13 – 17) y Nivel de conocimiento bajo (0 – 12) (37). Hernández et al. (36), evidencian que este instrumento se basa en la capacidad de recolección de datos, tomando como referencia los criterios o valoraciones individuales de cada encuestado.

### **Validez**

En cuanto a la validez del instrumento, Hernández et al. (36), lo fundamentan como aquel medio mediante el cual se pueda establecer la calidad de un conjunto de preguntas o elementos valorados. En el presente caso, se contó con el empleo de la ficha técnica de instrumento, la cual quedó expuesta en el Anexo E y con la cual se puso en exposición el autor base tomado como referencia con la finalidad de poder garantizar la calidad en cuanto al instrumento empleado.

### **Confiabilidad**

Hernández et al. (36), establecen que la confiabilidad representa a un proceso de demostración de fiabilidad realizado por medio de procedimientos estadísticos, quedando expuesto del siguiente modo:

**Tabla 1 Confiabilidad por Alfa de Cronbach**

<b>Elemento</b>	<b>Valor</b>	<b>Estado</b>
Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino	0.972 0.926	Confiable
Nivel de conocimiento de conceptos generales	0.911	
Nivel de conocimiento de sobre factores de riesgo	0.923	
Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención		

*Nota:* Procesado en Excel

Como consecuencia de que se mantuvo la aplicación de una prueba piloto, fue que se demostró la alta confianza que se ha mantenido en cuanto al instrumento de recojo de datos, entendiendo que el valor de confiabilidad fue superior a 0.70 en cada uno de los casos analizados, tanto para la variable, como para las dimensiones de estudio (Anexo F).

## **2.5. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.5.1. Autorización y coordinación previa para la recolección de datos**

Se mantuvo la solicitud de acceso a la información por medio de una carta de presentación de la Universidad María Auxiliadora, en donde se gestionó con ello el permiso de acceso al director del Hospital SISOL Salud, entendiendo de la necesidad de aplicar el instrumento de recojo de datos en términos del ámbito de estudio en el área de ginecología.

### **2.5.2. Aplicación de instrumento y recolección de datos**

La recolección de datos se realizó durante el mes de octubre del año 2022, considerando un total de 10 días de aplicación del instrumento, en donde cada uno de los participantes debió de contar con el asentimiento y consentimiento informado para la aplicación del instrumento de recolección de datos, considerando un tiempo de aplicación de entre 10 a 25 minutos en promedio, en donde el trabajo de campo se centró en la verificación de las fichas de respuesta, con la finalidad de valorar la calidad del llenado y la codificación.

## **2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

El estudio fue de tipo cuantitativo y descriptivo, debido a que el investigador tuvo que valorar mediante la escala descriptiva, la caracterización de la variable de estudio; así como, de cada una de las dimensiones, mediante el empleo del paquete estadístico

SPSS V 2600, en donde la información se expuso por medio de frecuencias absolutas, medida de tendencia central y exposición de datos mediante las tablas de frecuencia.

## **2.7. ASPECTOS ÉTICOS**

Se tomó en cuenta a los aspectos bioéticos, debido a que se intentó complementar la calidad de la información recuperada por medio del asentimiento informado, previa hacia la información de cada uno de los participantes (38).

### **Principio de autonomía**

Se encontró referido hacia la libertad en cuanto a la decisión que tuvo cada uno de los participantes del estudio, con la finalidad de promover el abordaje integral acerca del involucramiento hacia el tema y la libertad de comportamiento y respuesta de cada paciente analizado (39).

Este principio abordó hacia la firma del consentimiento informado por parte de los pacientes.

### **Principio de beneficencia**

El principio ameritó el no afectar de ninguna forma a los participantes del estudio, debido a que todo el estudio se encontró centrado en prevenir el daño o eliminarlo en cuanto a las acciones de otros (40).

El principio se basó en brindar información a los pacientes en cuanto a los beneficios esperados dentro de la investigación.

### **Principio de justicia**

Este principio expone la necesidad de seleccionar de forma justa a cada uno de los participantes, con la intención de valorar y buscar una elección libre y no basándose en preferencias personales (41).

Los participantes del estudio fueron tratados con respeto y cordialidad por parte del investigador de campo.

### **Principio de no maleficencia**

El principio expuso el hecho de evitar cualquier tipo de riesgo y la reducción de daño de los participantes de la investigación (42).

El presente estudio buscó explicar a detalle las intenciones de la investigación, con la finalidad de poder alcanzar el objetivo planteado.

### III. RESULTADOS

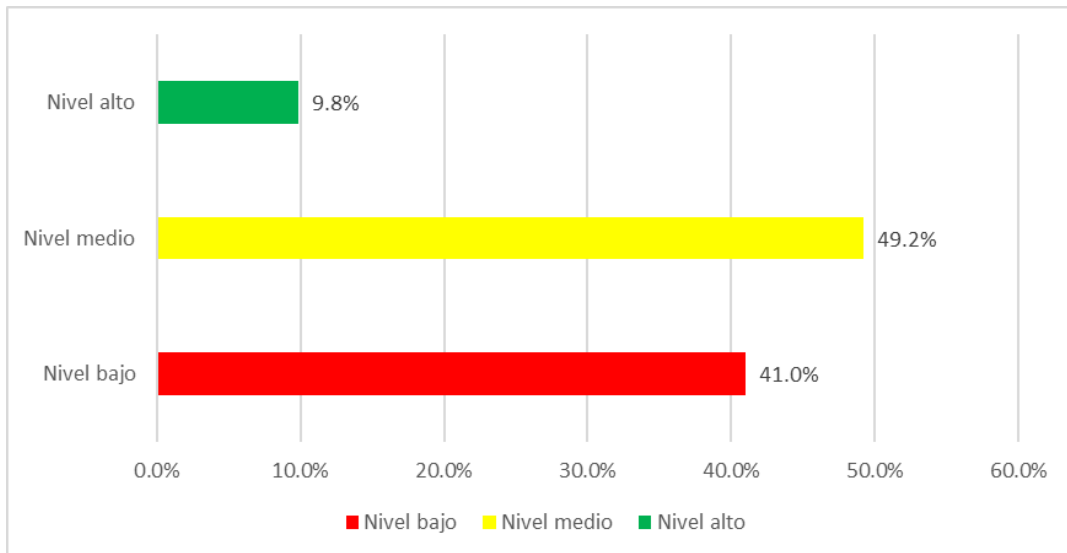
Tabla 2 Datos sociodemográficos de los pacientes que acuden al consultorio de ginecología del Hospital SISOL SALUD 2022 (n = 61)

Información de los participantes	Total	
	N	%
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100</b>
<b>Edad</b>		
18 - 28 años	32	52,5
29 - 38 años	19	31,1
39 - 49 años	10	16,4
<b>Grado de instrucción</b>		
Primaria	4	6,6
Secundaria	34	55,7
Superior técnico	19	31,1
Superior universitario	4	6,6
<b>Estado civil</b>		
Soltera	13	21,3
Casada	12	19,7
Conviviente	32	52,5
Divorciada	3	4,9
Viuda	1	1,6
<b>Ocupación</b>		
Empleado	7	11,5
Independiente	4	6,6
Estudiante	2	3,3
Ama de casa	46	75,4
Desempleado	2	3,3
<b>Número de hijos</b>		
1 - 2 hijos	46	75,4
3 - 4 hijos	12	19,7
5 - 6 hijos	3	4,9
<b>Inicio de las relaciones sexuales</b>		
14 - 18 años	39	63,9
19 - 28 años	20	32,8
29 - 39 años	2	3,3

En la tabla 2, se ha manifestado respecto a la edad, que el 52.50% (32) de los participantes han contado con una edad de entre los 18 a los 28 años, el 31.10% (19) han alcanzado una edad de entre los 29 a los 38 años y el 16.40% (10) alcanzaron una edad de entre los 39 a los 49 años. Así mismo, en cuanto al grado de instrucción,

se ha puesto en manifiesto que el 55.70% (34) han contado con una preparación secundaria, el 31.10% (19) evidenciaron una preparación superior técnica y el 6.60% (4) alcanzaron una instrucción primaria o superior universitario. Mientras que, respecto con el estado civil, el 52.50% (32) de los participantes fueron convivientes, el 21.30% (13) fueron madres solteras, el 19.70% (12) fueron casadas, el 4.90% (3) fueron divorciadas y el 1.60% (1) fueron viudas.

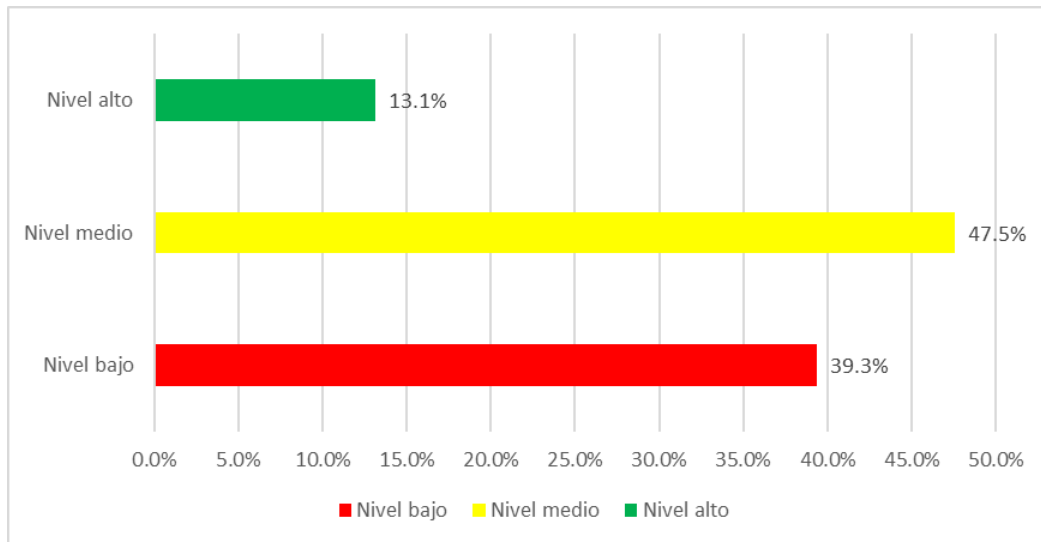
Mientras que, en referencia con la ocupación, se ha manifestado de acuerdo con la ocupación que el 75.40% (46) de los participantes fueron amas de casa, el 11.50% (7) fueron empleadas, el 6.60% (4) contaron con trabajo independiente y el 3.30% (2) fueron o estudiantes o desempleadas. Así mismo, en cuanto al número de hijos, el 75.40% (46) contaron con 1 a 2 hijos, el 19.70% (12) alcanzaron a contar con un total de entre 3 a 4 hijos y el 4.90% (3) tuvieron de entre 5 a 6 hijos. Además, en referencia con el inicio de las relaciones sexuales, el 63.90% (39) de las pacientes encuestadas han contado con el inicio de ello entre los 14 a los 18 años, el 32.80% (20) entre los 19 a los 28 años y el 3.30% (2) entre la edad de los 29 a los 39 años.



**Figura 1 Nivel de conocimiento sobre la dimensión conceptos generales sobre prevención de cáncer de cuello uterino en los pacientes que acuden al consultorio de ginecología del Hospital SISOL SALUD 2022 (n = 61)**

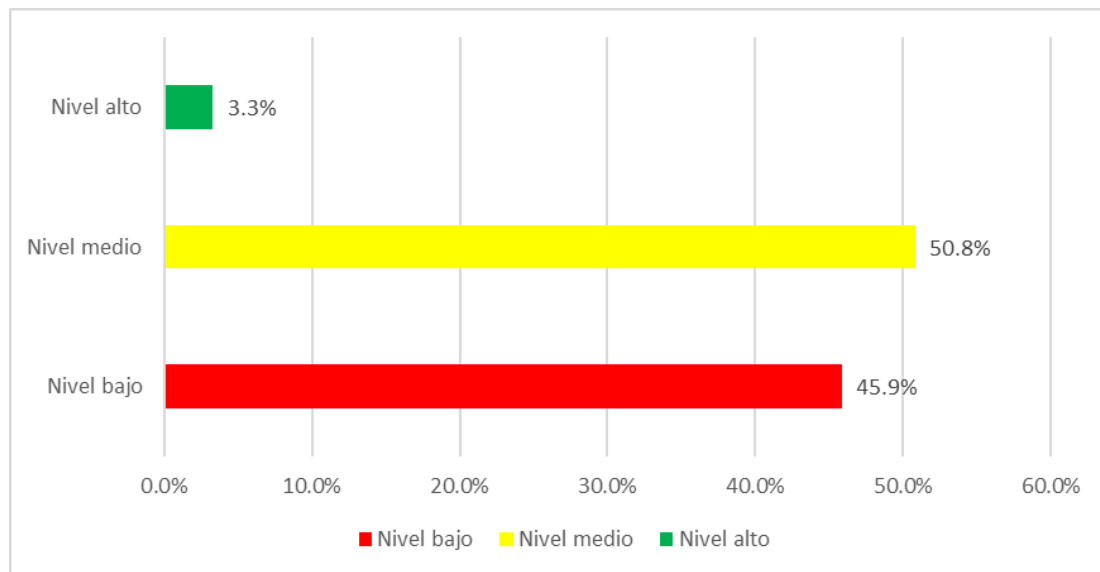
En la figura 1 se ha demostrado que un total de 25 pacientes han contado con un nivel de conocimiento bajo en referencia con los conceptos generales acerca de la prevención de cáncer de cuello uterino, manteniendo una representación del 41.00%; así mismo, 30 pacientes que han representado el 49.20% contaron con un nivel de conocimiento medio y un total de 6 pacientes que han representado el 9.80%, han evidenciado un nivel de conocimiento alto en referencia con el apartado expuesto anteriormente.





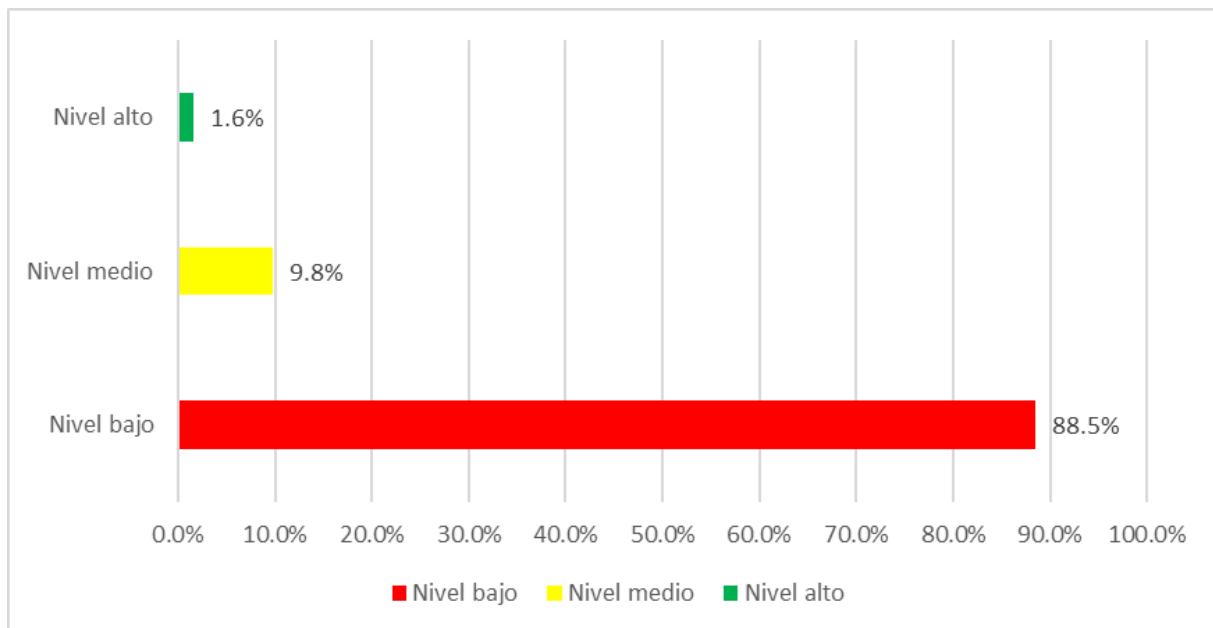
**Figura 2 Nivel de conocimiento sobre la dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino en los pacientes que acuden al consultorio de ginecología del Hospital SISOL SALUD 2022 (n = 61)**

En la figura 2 se ha demostrado que un total de 24 pacientes han contado con un nivel de conocimiento bajo de acuerdo con los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino, manteniendo una representación del 39.30%; así mismo, 29 pacientes que han representado el 47.50% contaron con un nivel de conocimiento medio y un total de 8 pacientes que han representado el 13.10%, han evidenciado un nivel de conocimiento alto en referencia con el apartado expuesto anteriormente.



**Figura 3 Nivel de conocimiento sobre la dimensión medidas de prevención del cáncer de cuello uterino en los pacientes que acuden al consultorio de ginecología del Hospital SISOL SALUD 2022 (n = 61)**

En la figura 3 se ha demostrado que un total de 28 pacientes han contado con un nivel de conocimiento bajo en referencia con las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino, manteniendo una representación del 45.90%; así mismo, 31 pacientes que han representado el 50.80% contaron con un nivel de conocimiento medio y un total de 2 pacientes que han representado el 3.30%, han evidenciado un nivel de conocimiento alto en referencia con el apartado expuesto anteriormente.



**Figura 4 Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino en los pacientes que acuden al consultorio de ginecología del Hospital SISOL SALUD 2022 (n = 61)**

En la figura 4 se ha demostrado que un total de 54 pacientes han contado con un nivel de conocimiento bajo en referencia con la prevención del cáncer de cuello uterino, manteniendo una representación del 88.50%; así mismo, 6 pacientes que han representado el 9.80% contaron con un nivel de conocimiento medio y un total de 1 pacientes que han representado el 1.60%, han evidenciado un nivel de conocimiento alto en referencia con el apartado expuesto anteriormente.

## IV. DISCUSIÓN

### 4.1. DISCUSIÓN

En el presente estudio se ha planteado la valoración del nivel de conocimiento que han tenido los pacientes en cuanto a la prevención de cáncer de cuello uterino en la asistencia de estos pacientes al consultorio de ginecología del Hospital SISOL salud 2022, cabe reconocer que en el estudio se ha planteado el empleo del instrumento cuestionario para el recojo de datos (36).

En la presente sección, se han contrastado los hallazgos manifestados en la investigación, en términos de realizar una comparativa coherente con los antecedentes que fueron planteados en el informe final.

En referencia con el objetivo general, se ha buscado determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino en pacientes que acuden al consultorio de ginecología del Hospital SISOL Salud, 2022, en donde se ha manifestado el predominio del nivel de conocimiento bajo, seguido del nivel medio y el alto, en donde ello fue consecuencia de que los pacientes no han contado con la clara comprensión acerca de los conceptos generales de esta enfermedad, en donde los factores de riesgo a pesar de haber sido elementos importantes para poder reducir la incidencia y prevalencia del cáncer de cuello uterino, no se ha podido reconocer su importancia como consecuencia de una pérdida de conocimiento en dichos términos; así como, claras falencias relacionadas con la falta de comprensión acerca de las medidas de prevención. Del mismo modo, Gonzáles, et. al. (30) han evidenciado dentro de su estudio que el 71.70% de los participantes han contado con la posibilidad de prevenir la prevalencia del cáncer de cuello uterino como una consecuencia de la preparación previa que han podido mantener, en donde las estrategias de comunicación que se hayan podido tener con los profesionales de la salud han sido indispensables para garantizar la capacidad de prevención.

Así mismo, de acuerdo con la dimensión nivel de conocimiento de conceptos generales, los pacientes que han formado parte del estudio han alcanzado una representación de prevalencia media (49.20%), seguido del nivel bajo (41.00%) y del nivel alto (9.80%), lo que se ha debido a que los pacientes han tenido dudas acerca del órgano afectado; así como, las causas principales o los síntomas que caracterizan a este tipo de cáncer, de igual forma, Chuquirima (29), ha manifestado que el nivel de

conocimiento fue alto con una representación del 63.00% en su muestra de estudio; sin embargo, se ha debido de considerar que los participantes han contado con la preparación previa por parte de los profesionales de salud, muy por el contrario que en el presente caso, en donde la incidencia del COVID – 19 ha perjudicado la preparación que se les ha podido ofrecido a los pacientes dentro del estudio.

Además, en referencia con la dimensión que ahonda en el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo ha puesto en evidencia que el 49.20% de las pacientes han mantenido un nivel de conocimiento medio, el 41.00% un nivel de conocimiento bajo y el 9.80% un nivel de conocimiento alto, en donde ello ha encontrado repercusión como consecuencia de que no se ha sabido identificar los factores de riesgo o la evidencia de consecuencias de las infecciones o la cantidad de parejas sexuales que se han mantenido, pudiendo llegar a ser elementos de alta incidencia en términos de poder prevenir el cáncer de cuello uterino. De este modo, Matos, et. al. (31)., han manifestado en su estudio que la prevención del cáncer de cuello uterino corresponde a ser consecuencia de la comprensión que se llegue a tener acerca de las medidas de prevención, en donde el 67.50% de la muestra de estudio valorada ha contado con un nivel medio de conocimiento en el tema mencionado anteriormente, entendiendo la necesidad de contar con una mayor capacidad en cuanto a la capacidad de prevención por parte de las participantes consideradas en el estudio.

Mientras que, para el caso de la dimensión de nivel de conocimiento sobre medidas de prevención, se ha podido establecer que el 47.50% de las participantes ha contado con un nivel medio, el 39.30% alcanzó a contar con un nivel bajo y el 13.10% con un nivel alto, en donde las medidas de prevención, las vacunas que se pueden emplear o el medio de detección preventivo del cáncer de cuello uterino, han sido las principales falencias que han demostrado los participantes, exponiendo una señal de alarma para los profesionales de la salud, para lo cual Fonseca (32), ha evidenciado en su estudio un comportamiento similar al manifestado en la investigación, debido a que el 40.00% de sus participantes mantuvieron un nivel medio en el conocimiento respecto a las medidas de prevención, habiendo sido característico de participantes de entre los 26 a los 30 años y con un nivel de instrucción que no ha superado a la capacitación primaria, lo que ha expuesto las falencias en términos de salud sexual y reproductiva.

En referencia con las limitaciones del estudio, se ha podido establecer que no se ha contado con limitaciones en la investigación como consecuencia de que se ha mantenido contacto con cada una de las participantes de forma personal y anónima, con la finalidad de que estas puedan ofrecer su libre participación sin temor hacia una crítica y con la intención única de comprender las falencias que han existido en términos del nivel de conocimiento acerca de la prevención del cáncer de cuello uterino. Así mismo, cabe reconocer que se han hecho uso de las medidas de prevención suficientes como para reducir la posibilidad de contagio, como consecuencia de la prevalencia del COVID – 19.

Así mismo, en cuanto al rol profesional de enfermería, se ha podido establecer que surge la necesidad de prestar atención hacia este tipo de evidencias que han manifestado las carencias técnicas de las mujeres atendidas en el consultorio de ginecología, en donde no se ha llegado a reconocer la importancia como consecuencia de la falta de capacitaciones y comprensión individual, acerca de las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino, destacando ello como una necesidad dentro del sector de la salud pública.

Por esta razón, el estudio podrá servir como un punto de partida para reconocer el nivel de conocimiento real de las mujeres atendidas dentro del ámbito de estudio, en donde se ha valorado la posibilidad de que demás investigadores u organismos interesados puedan tener una base de desarrollo de estrategias de capacitación basadas en las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino.

## **4.2. CONCLUSIONES**

- En relación con el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino en pacientes, se ha puesto en evidencia que el nivel de conocimiento fue bajo, seguido del nivel de conocimiento medio y alto, respectivamente.
- Así mismo, en relación con el nivel de conocimiento en la dimensión conceptos generales del cáncer de cuello uterino en pacientes, se ha puesto en evidencia que el nivel de conocimiento fue medio, seguido del nivel de conocimiento bajo y alto, respectivamente.
- Además, en relación con el nivel de conocimiento en la dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino, se ha puesto en evidencia que el nivel de conocimiento fue medio, seguido del nivel de conocimiento bajo y alto, respectivamente.
- De igual forma, en relación con el nivel de conocimiento en la dimensión medidas de prevención del cáncer de cuello uterino en pacientes, se ha puesto en evidencia que el nivel de conocimiento fue medio, seguido del nivel de conocimiento bajo y alto, respectivamente.

### **4.3. RECOMENDACIONES**

- En relación con las dimensiones del nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino, se ha podido recomendar que estos puedan desarrollar una serie de capacitaciones dirigidas hacia la población vulnerable, principalmente mujeres en edad reproductiva, con la finalidad de que ello pueda servir como una medida reactiva de salud pública, ante la prevalencia del nivel de conocimiento medio y bajo que se ha demostrado por parte de este tipo de mujeres de acuerdo con las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino.
- Así mismo, se sugiere a las enfermeras que laboran en el área de ginecología, el desarrollar estrategias de alta innovación que involucren la participación de las mujeres en edad reproductiva, con la finalidad de que estas no solo puedan mantener una mayor comprensión acerca del cáncer de cuello uterino, sino que puedan contar con las capacidades técnicas suficientes para su reconocimiento temprano y las medidas de acción que pueden tomar para su prevención.
- Además, se recomienda a demás investigadores, en cuanto al desarrollo de propuestas o investigadores que hagan uso de enfoques metodológicos experimentales y cualitativos, sobre los cuales se pueda desarrollar estrategias de capacitación con la finalidad de poder mejorar el conocimiento que las mujeres en edad reproductiva alcancen para reducir la prevalencia del cáncer de cuello uterino.
- De igual forma, se recomienda a estudiantes internos que amplíen sus conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y cómo en el resto de los países se vienen desarrollando estrategias de salud pública, para poder aumentar el conocimiento de la población de mayor nivel de riesgo en términos de prevención de este tipo de cáncer.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gavidia R. Conocimientos y prácticas sobre prevención del cáncer del cuello uterino en usuarias de consulta externa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima, 2019 [Internet]. Universidad José Carlos Mariátegui; 2020 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: [http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/926/Rosa\\_tesis\\_grado-academico\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/926/Rosa_tesis_grado-academico_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
2. Sullcaray Z, Huaccha G. Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en las madres usuarias del Centro de Salud Laura Caller, Los Olivos - 2016 [Internet]. Universidad de ciencias y humanidades; 2019 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/392/Sullcaray\\_Z\\_Huaccha\\_G\\_tesis\\_enfermeria\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/392/Sullcaray_Z_Huaccha_G_tesis_enfermeria_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
3. Osowiecka K, Yahuza S, Szwiec M, Gwara A, Kasprzycka K, Godawska M, et al. Students' knowledge about cervical cancer prevention in Poland. *Med* [Internet]. 2021;57(10):1–11 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1648-9144/57/10/1045>
4. Tadesse A, Tafa Segni M, Demissie H. Knowledge, Attitude, and Practice (KAP) toward Cervical Cancer Screening among Adama Science and Technology University Female Students, Ethiopia. *Int J Breast Cancer* [Internet]. 2022;1(1):1–9 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/ijbc/2022/2490327/>
5. Deguara M, Calleja N, England K. Cervical cancer and screening: Knowledge, awareness and attitudes of women in Malta. *J Prev Med Hyg* [Internet]. 2021;61(4):1–9 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7888396/pdf/jpmh-2020-04-e584.pdf>
6. Namuche M. Conocimiento sobre Factores de Riesgo y Prácticas de Prevención de Cáncer de Cuello Uterino. Trujillo [Internet]. Universidad Nacional de Trujillo; 2021 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16873/2E>

674.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7. Hidalgo R, Laurente M. Conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino en estudiantes de secundaria de una institución educativa, San Juan de Lurigancho-2020 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2020 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79118/Hidalgo\\_RS\\_Laurente\\_SMM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79118/Hidalgo_RS_Laurente_SMM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
8. Velez G. Prevención del cáncer cérvico uterino a mujeres en edad fértil en el centro de salud de galera [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2960>
9. Peral F, Guzmán B, Ruiz R, Fernández N, Padilla J, Salcedo I. Evaluation of cervical cancer prevention plan in a remote rural area in Bolivia. Actual Medica [Internet]. 2020;105(811):190–201 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/68889/am-811-or06.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Silvestre M. Conocimientos adquiridos sobre prevención secundaria y detección temprana del cáncer de cuello uterino en los estudiantes universitarios de la carrera de obstetricia durante el año de internado 2017-2018 [Internet]. Universidad de Guayaquil; 2018 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/31655>
11. Villanueva A, Paredes K, Velásquez J. Niveles De Conocimiento Sobre Cáncer De Cuello Uterino En Mujeres De 20 Y 40 Años De Edad Del Centro De Salud “El Bosque”, Distrito La Victoria, Chiclayo, 2018. Rev científica CURAE [Internet]. 2019;2(1):47–54 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1109/1691>
12. Bernal E, Sánchez S. Efectividad de la intervención educativa en el conocimiento de prevención de cáncer de cuello uterino y mama en mujeres de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en:

[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7101/Efectividad\\_BernalOlivares\\_Elsa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7101/Efectividad_BernalOlivares_Elsa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

13. Velarde K. Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino, mujeres en edad fértil, asentamiento humano “Señor de los Milagros”, Chachapoyas-2017 [Internet]. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2018 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en:  
<https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/1279/VelardeHerreraKenia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Chujutalli L. Nivel de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en mujeres atendidas en el P.S Progreso Setiembre 2020 [Internet]. Universidad Científica del Perú; 2022 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1683/LIRIAMILAGROSCHUJUTALLIVARGAS-TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Zamora S, Ureta A. 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 [Internet]. Universidad Privada Sergio Bernales; 2021 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <http://52.34.246.229/handle/UPSB/257>
16. Benítez A, Martínez I. Conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes de la facultad de ingeniería en La Universidad Santiago De Cali sobre cáncer de cuello uterino durante el 2019 [Internet]. Universidad Santiago de Cali; 2019 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiT-luilK77AhVBCrkGHVNHDOYQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Ffi-admin.bvsalud.org%2Fdocument%2Fview%2F8yc6m&usg=AOvVaw3macNc6V2HEcpU6pQPGHIR>
17. Khanna D, Khargekar N, Budukh A. Knowledge, attitude, and practice about cervical cancer and its screening among community healthcare workers of Varanasi district, Uttar Pradesh, India. J Fam Med Prim Care [Internet]. 2019;8(5):1715 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6559093/>

18. Slam J, Khatun F, Alam A, Sultana F, Bhuiyan A, Alam N, et al. Knowledge of cervical cancer and HPV vaccine in Bangladeshi women: a population based, cross-sectional study. *BMC Womens Health* [Internet]. 2018;18(1):1–13 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://bmcmwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-018-0510-7>
19. Mengesha A, Messele A, Beletew B. Knowledge and attitude towards cervical cancer among reproductive age group women in Gondar town, North West Ethiopia. *BMC Public Health* [Internet]. 2020;20(1):1–10 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-020-8229-4>
20. Touch S, Oh J. Knowledge, attitudes, and practices toward cervical cancer prevention among women in Kampong Speu Province, Cambodia. *BMC Cancer* [Internet]. 2018;18(1):1–8 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://bmccancer.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12885-018-4198-8>
21. Okunowo A, Daramola E, Soibi A, Ezenwankwo F, Kuku J, Okunade K, et al. Women's knowledge of cervical cancer and uptake of Pap smear testing and the factors influencing it in a Nigerian tertiary hospital. *J cancer Res Pract* [Internet]. 2018;5(3):105–11 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2311300617301490>
22. Olusola P, Banerjee H, Philley J, Dasgupta S. Human papilloma virus-associated cervical cancer and health disparities. *Cells* [Internet]. 2019;8(6):622 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/483794>
23. Naz M, Kariman N, Ebadi A, Ozgoli G, Ghasemi V, Fakari F. Educational interventions for cervical cancer screening behavior of women: a systematic review. *Asian Pacific J cancer Prev APJCP* [Internet]. 2018;19(4):875 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6031778/>
24. Mabelele M, Materu J, Ng'ida F, Mahande M. Knowledge towards cervical cancer prevention and screening practices among women who attended

- reproductive and child health clinic at Magu district hospital, Lake Zone Tanzania: a cross-sectional study. *BMC Cancer* [Internet]. 2018;18(1):1–8 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12885-018-4490-7>
25. Getachew S, Getachew E, Gizaw M, Ayele W, Addissie A, Kantelhardt E. Cervical cancer screening knowledge and barriers among women in Addis Ababa, Ethiopia. *PLoS One* [Internet]. 2019;14(5):1–13 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0216522>
  26. Black E, Richmond R. Prevention of cervical cancer in sub-Saharan Africa: the advantages and challenges of HPV vaccination. *Vaccines* [Internet]. 2018;6(3):61 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/337196>
  27. Okunade K. Human papillomavirus and cervical cancer. *J Obstet Gynaecol (Lahore)* [Internet]. 2020;40(5):602–8 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01443615.2019.1634030>
  28. Lyson H, Le G, Zhang J, Rivadeneira N, Lyles C, Radcliffe K, et al. Social media as a tool to promote health awareness: results from an online cervical cancer prevention study. *J Cancer Educ* [Internet]. 2019;34(4):819–22 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s13187-018-1379-8>
  29. Chuquirima K. Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervicouterino en alumnas del bachillerato del colegio Adolfo Valarezo Periodo 2017 - 2018 [Internet]. Universidad Nacional de Loja; 2018 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: [https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/21463/1/TESIS\\_KARLA\\_CHUQUIRIMA.pdf](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/21463/1/TESIS_KARLA_CHUQUIRIMA.pdf)
  30. Gonzáles M, Mejía N, Martínez J. Nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino en mujeres de 15 a 49 años en una unidad de medicina familiar. *Atención Fam* [Internet]. 2018;25(1):17–21 [Citado el 14 de noviembre del 2022].

Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=76206>

31. Matos A, Ali A, Padrón M, A. M, Cuevas B. Eficacia de la intervención educativa sobre el conocimiento del cáncer cérvicouterino. Acta Médica del Cent [Internet]. 2019;13(4):1–10 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/987>
32. Fonseca R. Nivel de conocimiento en prevención del cáncer ginecológico (cuello uterino y mama) en mujeres atendidas en el Centro de Salud Morales, febrero – julio 2019 [Internet]. Universidad Nacional San Martín; 2019 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: [https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3575/OBSTETRICIA\\_Richar\\_Fonseca\\_Pérez.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3575/OBSTETRICIA_Richar_Fonseca_Pérez.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
33. Chávez G. Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino en las alumnas de la institución educativa María de Nazaret Cajamarca - 2018 [Internet]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2019 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: [https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2883/tesis\\_Guadalupe.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2883/tesis_Guadalupe.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
34. Lorayco E, Patilla S. Nivel de conocimiento y actitud frente a una intervención educativa en salud, sobre medidas de prevención del cáncer de cuello uterino, en adolescentes de I.E. particular El Carmelo, Cusco - Perú 2020 [Internet]. Universidad Andina del Cusco; 2020 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3398/Estefany\\_Solanch\\_Tesis\\_bachiller\\_2020\\_%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3398/Estefany_Solanch_Tesis_bachiller_2020_%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
35. Sullcaray Z, Huaccha G. Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en las madres usuarias del Centro de Salud Laura Caller, Los Olivos - 2016 [Internet]. Universidad de Ciencias y Humanidades; 2019 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/392/Sullcaray\\_Z\\_Huaccha\\_G\\_tesis\\_enfermeria\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/392/Sullcaray_Z_Huaccha_G_tesis_enfermeria_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

36. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. 2018. 1–634 p. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
37. Sullcaray Z, Huaccha G. Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en las madres usuarias del Centro de Salud Laura Caller, Los Olivos - 2016 [Internet]. Universidad de Ciencias y Humanidades; 2019 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj117runqn6AhW0K7kGHWrED54QFnoECAUQAw&url=https%253A%252F%252F repositorio.uch.edu.pe%252Fhandle%252F20.500.12872%252F392%2523%253A~%253Atext%253DResultados%25253A%252520EI%25252070%252525%252520de%25>
38. Sánchez I. Cuidado humanizado y relaciones interpersonales del profesional de enfermería en una Clínica de Santiago de Surco, Lima-2019 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2019 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/39589>
39. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. México: Mc Graw Hill Education; 2018. 714 p [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
40. Supo J. Metodología de la investigación científica: Para las Ciencias de la Salud y las Ciencias Sociales (Spanish Edition) [Internet]. Bioestadístico; 2020 [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.amazon.com/-/es/Dr-José-Supo/dp/B08BWFKWLB>
41. Cohen N, Gómez G. Metodología de la investigación, ¿Para qué? [Internet]. Argentina: Editorial Teseo; 2019. 1–27 p [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.teseopress.com/metodologiadelainvestigacion/>
42. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis [Internet]. México: Ediciones de la U; 2018. 136 p [Citado el 14 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://n9.cl/nc76>

## ANEXOS

### Anexo A Operacionalización de variable

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores				
Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino	Tipo de variable: Cualitativa Escala de medición: Nominal	El nivel de conocimiento en temas de prevención, se centrarán principalmente en la valoración o demostración acerca de la capacidad cognitiva que tiene un individuo acerca de la identificación de los factores de riesgo, como del nivel de prevención que se puede mantener en términos de cáncer de cuello uterino (37).	La variable de estudio se centrará en el empleo del cuestionario para mediante la variable de análisis, buscando con ello la evaluación de los conceptos fundamentales, la detección de factores de riesgo, así como, la prevención que se puede ameritar con ello, basándose en la escala de Stanones.	Nivel de conocimiento de conceptos generales	Órgano afectado	1	Nivel de conocimiento bajo	0 – 12 puntos				
					Definición	2						
					Causa principal	3						
					Papiloma humano	4	Nivel de conocimiento medio					
					Edad de chequeo	5						
					Síntomas del cáncer de cuello uterino	6						
				Nivel de conocimiento de sobre factores de riesgo	Nivel de conocimiento de sobre factores de riesgo	La variable de estudio se centrará en el empleo del cuestionario para mediante la variable de análisis, buscando con ello la evaluación de los conceptos fundamentales, la detección de factores de riesgo, así como, la prevención que se puede ameritar con ello, basándose en la escala de Stanones.	Nivel de conocimiento de sobre factores de riesgo	Factores de riesgo	7	Nivel de conocimiento alto	13 – 17 puntos	
								Evidencia de prevalencia de cáncer	8			
								Cantidad de parejas sexuales	9			
								Infecciones que pueden generar cáncer	10	Nivel de conocimiento alto		18 – 20 puntos
								Causas de riesgo	11			
								Grupos de alto riesgo	12			
								Medidas de prevención	13			
								Frecuencia de Papanicolaou	14			
								Vacuna empleada	15			
								Personas que se deben de realizar el Papanicolaou	16			
								Momento del examen	17	Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención		
								Medio de detección de cáncer de cuello uterino	18			
								Finalidad del Papanicolaou	19			
								Inspección visual con ácido acético	20			

Las dimensiones se obtuvieron a partir de las puntuaciones de los ítems, recolectados en una escala de Stanones de 4 alternativas de respuesta. Las puntuaciones se transformaron en una escala del 0 al 20 para facilitar su procesamiento e interpretación.



## **Anexo B** Instrumento de recolección de datos



### **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL SISOL SALUD 2022**

#### **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO**

##### **Presentación**

Buenos días, soy estudiante de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, y estoy acá para pedir su colaboración en facilitarme ciertos datos que permitirán Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino en pacientes que acuden al consultorio de ginecología del Hospital SISOL SALUD, 2022. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos se tratarán de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

##### **Instrucciones generales**

Por favor, lee cada pregunta con atención. Cuando pienses en tu respuesta, trata de recordar la última semana, es decir, los últimos siete días. ¿Qué respuesta viene a tu mente primero? Escoge la opción que mejor se adapte a tu respuesta y márcala con una equis(X).

Recuerda que esto no es un examen, así que no hay respuestas correctas o incorrectas. Pero es importante que respondas a todas las preguntas y que veamos tus marcas claramente.

No tienes que mostrarle a nadie tus respuestas. Tampoco nadie más, aparte de nosotros, mirará tu cuestionario una vez que hayas finalizado.

## **Datos generales**

Edad:

Grado de instrucción

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior técnico
- d) Superior universitario

Estado civil

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Divorciada
- e) Viuda

Ocupación

- a) Empleado
- b) Independiente
- c) Estudiantes
- d) Ama de casa
- e) Desempleado

Número de hijos:

A qué edad iniciaste las relaciones sexuales:

## **Preguntas**

## Nivel de conocimiento de conceptos generales

**1. ¿A nivel de que órgano se da el cáncer uterino?**

- a) Útero
- b) Intestino delgado
- c) Vagina
- d) Boca

**2. ¿Qué es cáncer de cuello uterino?**

- a) Una enfermedad que se inicia con la presencia de un tumor en el cuello uterino
- b) Una enfermedad que afecta solo a mujeres con vida sexual activa
- c) Una enfermedad con síntomas cuando está en sus inicios.
- d) Una enfermedad que contiene células cancerosas (malignas) a nivel de los tejidos del cuello uterino

**3. ¿Cuál es la principal causa para contraer cáncer de cuello uterino?**

- a) Diabetes
- b) Obesidad
- c) Virus del papiloma humano
- d) Infección urinaria

**4. ¿Qué es el virus del papiloma humano?**

- a) Un virus que afecta la salud de las personas
- b) Es una infección de transmisión sexual
- c) Se adquiere mediante las relaciones coitales
- d) Todas son correctas

**5. ¿A partir de qué edad cree usted que se debe hacer su chequeo del p Papanicolaou?**

- a) 20 años
- b) 30 años
- c) 40 años
- d) Cuando inicia la vida sexual

**6. ¿Cuáles son los síntomas del cáncer de cuello uterino?**

- a) Dolor durante las relaciones sexuales
- b) Sangrado
- c) Flujo vaginal
- d) Todas son correctas

**Nivel de conocimiento de sobre factores de riesgo**

**7. ¿Cuáles son los factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino?**

- a) VHI
- b) Tener de tres a más bebés
- c) Tomar pastillas anticonceptivas por más de 5 años
- d) Todas son correctas

**8. ¿Cuándo puede una mujer contraer cáncer de cuello uterino?**

- a) Dolor durante las relaciones sexuales
- b) Sangrado
- c) Flujo vaginal
- d) Todas son correctas

**9. ¿A partir de cuantas parejas sexuales se considera un riesgo para que la mujer adquiera cáncer de cuello uterino?**

- a) A partir de una pareja sexual
- b) Dos parejas sexuales
- c) Más de dos parejas sexuales
- d) Ninguna es correcta

**10. ¿Qué infecciones de transmisión sexual pueden conllevar a contraer el cáncer de cuello uterino?**

- a) Todas son correctas
- b) Gonorrea
- c) SIDA
- d) Herpes simple Tipo 2

**11. ¿Cuáles son las causas de riesgo del virus del papiloma humano?**

- a) Múltiples parejas sexuales
- b) Relaciones sexual sin protección
- c) Vida sexual a temprana edad
- d) Todas son correctas

**12. ¿Cuáles son los grupos de alto riesgo para iniciar el cáncer del cuello uterino?**

- a) Los homosexuales
- b) Los adultos
- c) Los jóvenes adolescentes
- d) Los ancianos

**Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención**

**13. ¿Cómo se previene el cáncer de cuello uterino?**

- a) Utilizando preservativo.
- b) Teniendo buena higiene genital antes de las relaciones sexuales.
- c) Teniendo buena higiene genital después de las relaciones sexuales.
- d) Ninguna de las anteriores.

**14. ¿Con qué frecuencia deben realizarse las mujeres el Papanicolaou?**

- a) Cada año
- b) Cada dos años
- c) Cada tres años
- d) Cada cuatro años

**15. ¿Qué vacuna es utilizada para prevenir el cáncer de cuello uterino?**

- a) Vacuna de la rubeola
- b) Vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH)
- c) Vacuna antitetánica.
- d) Ninguna de las anteriores.

**16. ¿Quiénes deben de realizarse el examen de Papanicolaou?**

- a) Mujeres que hayan mantenido relaciones sexuales a temprana edad
- b) En caso de sospechar que la pareja es infiel
- c) Las mujeres menores mayores años.
- d) son correctas a y b

**17. ¿Cuándo se debe decidir realizarse un examen de papanicolaou?**

- a) Cuando presente abundante descenso (flujo vaginal que moja la ropa interior)
- b) Cuando presente hemorragia vaginal
- c) Cuando hay dolor pélvico
- d) Una vez que haya iniciado una vida sexual

**18. ¿Cuál es el medio para detectar el cáncer de cuello uterino?**

- a) Rayos X de pulmón
- b) El Papanicolaou o examen citológico
- c) Los exámenes de laboratorio
- d) Ninguna de las anteriores

**19. ¿Para qué se utiliza el examen de Papanicolaou?**

- a) Para detectar cáncer de ovario
- b) Para la detección temprana de cáncer de cuello uterino

- c) Detectar el cáncer en la vagina
- d) Detectar cáncer del colon

**20. ¿Qué es la inspección visual con ácido acético (IVAA)?**

- a) Es una intervención quirúrgica del cuello uterino.
- b) Es un examen que se realiza a una muestra de tejido del cuello uterino.
- c) Es un examen que se realiza visualizando directamente al cuello de útero.
- d) Ninguna de las anteriores

## Anexo C 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:** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL SISOL SALUD 2022.

**Nombre del investigador principal:**

Llantoy Esteban Lizbeth Milagros

Llantoy Esteban Evelyn Marisol

**Propósito del estudio:** Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino en pacientes que acuden al consultorio de ginecología del Hospital SISOL SALUD, 2022.

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

**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 Quispe Santos Ana María, coordinador de equipo teléfono móvil N° 990307073 o al correo electrónico: msantosp@gmail.com

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Dr. José Agustín Oruna Lara, Presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora, escribiendo al correo [jose.oruna@uma.edu.pe](mailto:jose.oruna@uma.edu.pe)

**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
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

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

.....  
Firma del participante