



UNIVERSIDAD DE HUANUCO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADEMICO DE ENFERMERÍA

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN
SECUNDARIA DEL CÁNCER DE CÉRVIX EN ESTUDIANTES
DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO SEDE
TINGO MARÍA 2015”**

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

TESISTA: GONZALES CARBAJAL, Katherine.

ASESOR: Lic. REYES PAREDEZ, Héctor Huido

TINGO MARÍA - HUANUCO

2017



UNIVERSIDAD DE HUANUCO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 11:00 horas del día 25 del mes de Setiembre del año dos mil diecisiete, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|--|-------------------|
| • Lic. Enf. Rober, Reátegui Ruíz | Presidente |
| • Lic. Enf. Lilia Céspedes y Argandoña | Secretaria |
| • Lic. Enf. Cristóbal Alegría Saldaña | Vocal |

Nombrados mediante Resolución N°1479-2017-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN SECUNDARIA DEL CÁNCER DE CERVIX EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUANUCO SEDE TINGO MARÍA 2015", presentada por la Bachiller en Enfermería Srta. Katherine, GONZALES CARBAJAL, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) APROBADA por UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de BUENO.

Siendo las 12 Horas del día 25 del mes de SETIEMBRE del año 2017, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTE


SECRETARIA


VOCAL
Lic. Enfermería
O.E.P. 16863

DEDICATORIA

A Dios por ser mi fortaleza, iluminar mi
camino y guiar mis pasos mi vida.

A mis padres por mostrarme su apoyo
incondicional durante todo este tiempo

AGRADECIMIENTOS

- ✓ A La Universidad de Huánuco sede Tingo María (UDH) y a los Docentes por brindarme sus enseñanzas teórico-práctico.
- ✓ Agradezco a los estudiantes de Enfermería, por su apoyo para realizar el presente trabajo de investigación.
- ✓ A mí querido esposo por su infinito apoyo en estos largos años, ya que todo se lo debo a él.
- ✓ A mi adorado hijo, por ser mi motivo para cada día crecer profesionalmente.

INDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRAT	
INTRODUCCIÓN	

CAPÍTULO I:

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

	PAG
1.1 Descripción del problema	9
1.2. Formulación del problema	10
1.3. Objetivo general	10
1.4. Objetivos específicos	10
1.5. Justificación de la investigación	11
1.5.1. A nivel teórico	11
1.5.2. A nivel práctico	11
1.5.3. A nivel metodológico	11
1.6 Limitaciones de la investigación	12
1.7. Viabilidad de la investigación	

CAPÍTULO II:

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación	13
2.2. Bases teóricas	16
2.3. Definiciones conceptuales	16
2.4. Hipótesis	22
2.5. Variables	22
2.5.1. Variable dependiente	22
2.5.2. Variable independiente	22
2.6. Operacionalizacion de las variables	23

CAPÍTULO III:

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

3.1. Tipo de investigación	25
3.1.1. Enfoque	25
3.1.2. Alcance o nivel	25
3.1.3. Diseño	25
3.2. Población y muestra	25
3.3. Técnicas e instrumento de recolección de datos	26
3.3.1. Para la recolección de recolección de datos	26
3.3.2. Para la presentación de datos de datos	26
3.3.3. Para el análisis e interpretación de los datos	27

CAPÍTULO IV:	
4.1. Procesamiento de datos	27
CAPÍTULO V:	
Discusión de los resultados	34
CONCLUSIONES	35
RECOMENDACIONES	36
REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS	37
ANEXOS	42
ANEXO N° 01	43
Instrumentos de recolección de datos	
ANEXO N° 02	46
Consentimiento informado	
ANEXO 03	47
Tabla de validación de los instrumentos	
ANEXO 04	48
Matriz de consistencia	

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos sobre la prevención secundaria del cáncer de cérvix en estudiantes de Enfermería de la Universidad de HUANUCO SEDE TINGO MARIA 2015. **Materiales y métodos:** El presente trabajo es de tipo descriptivo observacional de corte transversal, con un enfoque cuantitativo y nivel descriptivo. Se utilizó como técnica, la entrevista y como instrumento de recolección de datos un cuestionario, la muestra fue de 80 estudiantes de Enfermería. **Resultados:** El 3.8%(3) presentaron un conocimiento Alto, 72.5% (58) presentaron un conocimiento Medio y 23.8 %(19) presentaron un conocimiento Bajo. **Conclusión:** El nivel de conocimientos que tienen las estudiantes de Enfermería de la Universidad de HUANUCO Sede TINGO MARIA sobre la prevención secundaria del cáncer de Cérvix en su mayoría es Medio.

Palabras claves: Cáncer, cérvix, prevención secundaria, conocimientos, estudiantes, enfermería.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge on the secondary prevention of the cervix cancer in students of Infirmary of the University of Filial HUANUCO TINGO MARIA 2015. **Materials and methods:** The present work is descriptive observational cross-sectional, with a quantitative approach and descriptive level. It was used as technique, the interview and like instrument of gathering of data a questionnaire; the sample belonged to 80 students of Infirmary. **Results:** The 3.8 % (3) they presented a High knowledge, 72.5% (58) they presented a Half knowledge and 23.8% (19) they presented a Low knowledge. **Conclusion:** The level of knowledge that you/they have the students of Infirmary of the University of Huánuco Headquarters TINGO MARIA on the secondary prevention of the cancer of Cervix in its majority is Half.

Key words: Cancer, cervix, secondary prevention, knowledge, students, infirmary.

INTRODUCCIÓN

En el mundo se presentan 490,000 casos nuevos de cáncer de cérvix en forma anual, aproximadamente 270,000 mujeres mueren con esta enfermedad. El 85% que sufren de cáncer de cérvix viven en países en vías de desarrollo¹

En el Perú el cáncer de cérvix ocupa la primera causa de muerte, reportándose más de 16 mil casos nuevos². Esta enfermedad se desarrolla en jóvenes de los 30 años y resulta por el Virus del Papiloma Humano (VPH) y son responsables del 70% de los casos de cáncer de cérvix.³

La vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) de mujeres adolescentes puede prevenir cerca del 70% de cáncer cervix.⁴

Es importante resaltar información de conocimiento del cáncer de cérvix, su prevención secundaria y factores de riesgo aportara considerablemente para el control del cáncer. Aquí resaltaremos la función del profesional de enfermería quien se dedica a mantener la salud, está dedicado a realizar actividades preventivo promocionales que ayuden a disminuir la incidencia y prevalencia del cáncer y aumentar información de la promoción de estilos de vida saludables.

CAPITULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

El cáncer es un problema de salud pública a nivel mundial, así lo demuestran las altas tasas de incidencia y mortalidad. El cáncer de cérvix es el segundo cáncer en mujeres a continuación del de mama. La edad aproximado de diagnóstico para el cáncer de cérvix es de 48 años, mayormente la mitad de las mujeres con carcinoma invasivo de cérvix son diagnosticadas antes de los 35 años, y solo un 10% se diagnostica en mujeres mayores de 65 años⁵

En América Latina el cáncer ocupa el tercer lugar de las causas de muerte, y en el Perú, el Cáncer de cérvix es la primera causa de muerte a nivel nacional y segunda en frecuencia en la población. La tasa de incidencia nacional es de 34.5 por 100,000 mujeres y la tasa de mortalidad es de 16.3 por 100 mil mujeres⁶ y en Lima las tasas de incidencia y mortalidad por cáncer globales es de 150.7 y 78.3 por 100 mil habitantes. Las neoplasias más comunes se encuentran las de la mama, las del cuello uterino y las de próstata, las cuales debido a su naturaleza permiten la detección precoz por ser órganos accesibles⁷

Asimismo, durante el 2011 se dieron más de 4 mil defunciones por esta enfermedad, resultando la muerte de una mujer peruana cada 3.5 horas por cáncer de cuello cervix⁸

Es de vital importancia resaltar que es necesario tener conocimiento sobre esta enfermedad ya que actualmente el cáncer de cérvix está afectando a la mayoría de las mujeres; su conocimiento favorecerá que la mujer este sensibilizada ante este daño y obtén por medidas preventivas para un diagnóstico temprano y recibir tratamiento oportuno y favorecer su curación temprana.

Por lo general el cáncer de cérvix una vez instalada y no diagnosticada a tiempo conduce a la muerte, de allí la necesidad de saber si las alumnas de la Universidad de Huánuco tienen conocimiento sobre este daño para mejorar líneas de acción para mejorar estos conocimientos.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3. OBJETIVO GENERAL

- Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de Cérvix en estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco sede Tingo María 2015

1.4 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Describir las características sociodemográficas que presentan las estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco Sede Tingo María
- Determinar el nivel de conocimiento de las estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco Sede Tingo María en relación a factores de riesgo del cáncer de cérvix
- Determinar el nivel de conocimiento de las de Enfermería de la Universidad de Huánuco Sede Tingo María en relación a prevención secundaria del cáncer de cérvix

1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACION

A NIVEL TEORICO

El cáncer de cérvix ocupa el primer lugar como causa de morbilidad, con más altas tasas de incidencia del mundo. El cáncer de cérvix es el ejemplo de la más penosa de las desigualdades del cáncer por afectar a las

mujeres que no cuentan con recursos económicos suficientes. De allí la necesidad de determinar si las estudiantes tienen conocimiento sobre prevención secundaria del cáncer de cérvix para minimizar los riesgos que impliquen daño severo a su salud. Así mismo al tener las mujeres conocimiento sobre cáncer de cérvix y prevención secundaria se puede reducir este mal.

A NIVEL PRÁCTICO

Se justifica porque es de importancia que el alumno como futuro profesional de enfermería dedicado al cuidado y la preservación de la salud, evidencie todo el conocimientos posible sobre los factores de riesgo y la prevención secundaria, acerca de estas enfermedades, y así poder brindar a la población, conocimientos verídicos y aplicables y aumentar la ejecución de actividades preventivo promocionales para la disminución de las altas tasas de incidencia y mortalidad.

A NIVEL METODOLOGICO

Se justifica metodológicamente porque el instrumento elaborado será un aporte más para futuras investigaciones relacionadas a esta problemática, por ser instrumentos confiables que fueron validados por jueces expertos y especialistas en el tema.

1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

Alguna principal limitación se consideró la inasistencia de algunas alumnas, en cada ciclo, ya que no se pudo reunir a todas las estudiantes que conforman el registro de la lista de cada ciclo.

1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACION

El trabajo de investigación principal tiene, mucha información de internet, revistas y libros. A si mismo la investigación se realiza en estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco sede Tingo María .La ejecución de la investigación no causa ningún daño en las personas incorporadas en el estudio, más bien tiene como objetivo medir el nivel de conocimiento sobre la prevención secundaria del cáncer de cérvix y así llegar a una conclusión.

Es viable ya que se realizó en un plazo prudencial dentro del año de estudio. Los recursos económicos para el trabajo de investigación estuvieron al alcance de recursos propios del investigador.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACION

A continuación se muestran algunos estudios relacionados al tema:

A NIVEL INTERNACIONAL:

- En Ecuador 2012 Salinas TomaláJ⁹, realiza un estudio descriptivo tipo transversal, de título “Factores de riesgo y prevención del cáncer cérvico uterino en las usuarias de la “clínica Granados”. La muestra fue 100 mujeres fértil. De los resultados, El 60% tienen déficit en el conocimiento de Cáncer Cérvico Uterino; el 85% tienen tres factores de riesgo. Concluye planteando la propuesta de un programa educativo sobre el Cáncer Cérvico Uterino.
- En Colombia. 2013 López¹⁰ realiza un estudio de corte transversal sobre “Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de la ciudad de Armenia”. La muestra estuvo conformada por 100 mujeres. Concluye que existe una relación significativa entre el bajo conocimiento sobre la prevención, detección y periodicidad de la toma de la citología y las edades más bajas.
- En Cuba, 2009. García Rosique¹¹ realiza un estudio descriptivo sobre “Conocimientos sobre prevención del cáncer cérvico-uterino en los adolescentes de la ESBU Manuel Sanguily, del municipio Matanzas”. El bajo nivel de conocimientos para la prevención de este tipo de cáncer predominó en el 92,7% de la muestra. Las conclusiones fueron el inicio temprano de las relaciones sexuales.

A NIVEL NACIONAL:

- En Tacna, 2012. Pacohuanaco Apaza¹² Realiza un estudio descriptivo correlacional de título “conocimiento, actitud y su relación con la práctica del autoexamen de mama en adolescentes del nivel

secundario de la Institución Educativa Mariscal Cáceres”. Fue un estudio, conformado por 100 adolescentes, aplicando el cuestionario para la validación entre las variables. Teniendo como resultados el 65% nivel de conocimiento insuficiente, el 66% presentaron una actitud positiva y el 78% no practica el autoexamen de mama.

- En Lima, 2011. Palma Flores¹³ realiza un estudio descriptivo, de corte transversal titulado “Prácticas de prevención del cáncer Cervicouterino en usuarias del C. S. Leonor Saavedra”. De los resultados sólo el 26,9% ha retrasado el inicio de relaciones sexuales hasta los 20 años, el 43,7% limita el número de compañeros sexuales a uno, el 88,2% ha evitado el uso prolongado de pastillas anticonceptivas, sólo el 12,2% usa siempre preservativo en sus relaciones sexuales. en relación con la reproducción, El 91,9% ha evitado el consumo de tabaco, el 57,3% se alimenta balanceadamente, y sólo el 32% tiene algún conocimiento sobre el Papiloma Virus Humano. Sobre las prácticas de prevención secundaria; el 84,9% se ha realizado el Papanicolaou; el 86,1% conoce el resultado de su último Papanicolaou, y sólo el 36,1% conoce el propósito de la prueba.
- En Lima, 2010. Aponte Salazar¹⁴ realiza un estudio de tipo descriptivo de corte transversal, de título “Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y características sociodemográficas en mujeres privadas de su libertad”. Se muestreo a 85 mujeres, obteniendo resultados conocimiento bajo de sus características clínicas diagnóstico y tratamiento, Concluye que el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama es aceptable.
- En Lima, 2009. Acevedo Piedra¹⁵ Realiza un “Nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo y la prevención secundaria del cáncer de cérvix y de mama en los estudiantes de enfermería de la UNMSM”. Tuvo como objetivo: Determinar el nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo y la prevención secundaria del cáncer de Cérvix y

de mama en los estudiantes de Enfermería de la UNMSM en el año 2009, estudio tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo y de corte transversal. Aplicaron cuestionario, a 182 estudiantes de enfermería. Concluye que las estudiantes en su mayoría tienen un nivel de conocimiento Medio.

- En Lima, 2009. Montes Vega¹⁶ realiza un estudio cuantitativo, el método descriptivo de corte transversal, de título “Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer del cuello uterino en los estudiantes del colegio “Túpac Amaru” de distrito de Villa María del Triunfo”. La población conformada por 109 estudiantes. Los resultados, la mayoría tienen conocimiento medio a bajo sobre factores de riesgo del cáncer del cuello uterino.

2.1.4. A NIVEL REGIONAL Y LOCAL:

No se encontraron estudios a nivel regional y local recientes referentes a nuestro estudio de investigación.

2.2. BASES TEORICAS

MODELO DE NOLA PENDER:

Según el Modelo de Pender citado por Sakraida⁽¹⁷⁾, la conducta de las personas está motivada por el bienestar y el potencial humano de cada una de ellas; por ello, este modelo nos explica que cada persona toma decisiones referentes al cuidado de su salud. Se enfatiza en las características personales, experiencias previas, conocimientos adquiridos y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretende lograr para poder tener un buen estado de salud físico, psicológico y social¹⁸

Este modelo se relaciona con el presente estudio, puesto que si prevenimos las situaciones que con llevan a alterar la salud, tendremos la disminución de esta patología.

TEORÍA DE LA ACCIÓN RAZONADA:

La teoría de la acción razonada desarrollada por Fishbein y Ajzen⁽¹⁹⁾ , constituye una teoría general de la conducta humana y la relación de conocimientos, creencias, actitudes, intenciones comportamiento de las personas, donde se encuentran relacionados con las decisiones personales a nivel conductual. El aporte de esta teoría al estudio es que involucra factores como los conocimientos y las creencias, dividiéndolas en conductuales cuando son particulares²⁰

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1 EL CÁNCER

Cáncer es el nombre que se da a un conjunto de enfermedades relacionadas. En todos los tipos de cáncer, algunas de las células del cuerpo empiezan a dividirse sin detenerse y se diseminan a los tejidos del alrededor

2.3.2 CÁNCER DE CERVIX

El cáncer de cérvix es causado por el virus del papiloma humano (VPH). Este virus se transmite durante el sexo. El cuerpo de la mayoría de las mujeres es capaz de combatir la infección de VPH. A veces, el virus conduce a un cáncer²². Es importante conocer que este virus está presente casi en todos los casos de cáncer de cuello uterino²³.

2.3.3 FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

- **INFECCIÓN POR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO**

Lo que más produce cáncer de cérvix es la infección con el virus del papiloma humano. El VPH se puede transmitir de una persona a otra durante el sexo vaginal, anal y hasta oral. Aproximadamente dos tercios de todos los cánceres de cuello uterino son provocados por VPH 16 y 18.

- **TABAQUISMO**

La persona al momento de fumar, no solo ingiere el las sustancias toxicas, si no también contamina a las personas que lo rodean. Estas sustancias dañinas son absorbidas a través de los pulmones y conducidas al torrente sanguíneo por todo el cuerpo. Las fumadoras tienen aproximadamente el doble de probabilidades respecto a las no fumadoras de padecer cáncer de cuello uterino. Se han detectado subproductos del tabaco en la mucosidad cervical de mujeres fumadoras.

- **INMUNOSUPRESIÓN**

El VIH/ SIDA afecta al sistema inmunológico y ocasiona que l estén más propensas de infectarse con VPH. Es por eso que las mujeres con SIDA tienen mayor probabilidad de padecer cáncer de cérvix.

- **LA INFECCIÓN CON CLAMIDIA**

Es una bacteria que puede infectar el sistema reproductor. Se transmite mediante el sexo. Esta afección con clamidia puede causar daño en la pelvis trayendo como consecuencia la infertilidad. Las personas que se hayan realizado exámenes de sangre donde figure esta infección actual o pasada tienen más probabilidades de padecer esta patología.

- **UNA ALIMENTACIÓN CON POCAS FRUTAS Y VERDURAS**

Las personas que no mantengan una alimentación equilibrada integrada de frutas y verduras son más propensas de padecer esta enfermedad.

- **USO PROLONGADO DE ANTICONCEPTIVOS ORALES**

Hay estudios que muestran evidencia que el uso de píldoras anticonceptivas por mucho tiempo aumenta el riesgo de cáncer de cérvix. Este riesgo va aumentando cuando más tiempo la mujer lo consuma, pero el riesgo disminuye después de haber sido suspendido su uso

- **USO DE UN DISPOSITIVO INTRAUTERINO**

Una investigación refiere que aquellas mujeres han usado un dispositivo intrauterino tenían un menor riesgo de cáncer de cérvix. El resultado se observó incluso en mujeres que tenían un dispositivo intrauterino por menos de un año, y el efecto protector seguía después que los dispositivos fueron extraídos.

- **TENER MUCHOS EMBARAZOS A TÉRMINO**

Aquellas mujeres que tuvieron tres o más embarazos a término (completos) tienen mayor probabilidad de padecer cáncer de cérvix. Nadie sabe realmente la razón de esto. Una teoría explica que estas mujeres han tenido sexo sin alguna protección para quedar

embarazadas, y así se volvieron más susceptible de infectarse por VPH.

- **TENER MENOS DE 17 AÑOS EN EL PRIMER EMBARAZO A TÉRMINO**

Las mujeres que quedaron embarazadas a los 17 o menos están más vulnerables de tener cáncer de cérvix, a comparación de aquellas que salieron gestando a los 25 años o tiempos más tardíos.

- **POBREZA**

Muchas mujeres con poca economía no acuden a los servicios de salud adecuados, incluyendo las pruebas de Papanicolaou. Esto puede ser una causa del porque no se realizan procedimientos de despistaje y ni puedan recibir un tratamiento oportuno en caso de pre cáncer de cérvix.

- **ANTECEDENTE FAMILIAR DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO**

El cáncer de cuello uterino puede afectar mayormente a algunas familias. Si su madre o hermana tuvieron cáncer de cérvix, sus probabilidades de padecer esta enfermedad aumentan de dos a tres veces ²⁴

2.3.4 ETAPAS DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

El cáncer de cérvix es una enfermedad lenta y progresiva. Primero se presenta un pre-cáncer, luego el cáncer va avanzando y si no se trata a tiempo puede llegar a comprometer otros órganos²⁵

- **Etapas 0**

El tumor es aún muy superficial. Ha crecido solamente en la capa de las células que revisten el cérvix.

- **Etapas I**

El cáncer ha crecido en el cérvix. No se ha diseminado a otro lugar.

- **Etapa II**

El cáncer se encuentra en partes cercanas al cérvix pero no afuera de la pelvis.

- **Etapa III**

El cáncer se ha diseminado hacia la parte inferior de la vagina o a la pared de la pelvis.

- **Etapa IV:** En esta etapa, el cáncer se ha diseminado hacia otras partes del cuerpo, tales como la vejiga, el recto, o los pulmones ²⁶

2.3.5 PREVENCIÓN SECUNDARIA

Una forma bien factible de prevenir el cáncer de cérvix es hacerse evaluaciones para encontrar células precancerosas y así poder evitar cánceres invasivos. La prueba de Papanicolaou y la prueba del virus de papiloma humano (VPH) se utilizan con este fin. Si se detecta células precancerosas, se puede detener para que no comience. La mayoría de los cánceres invasivo del cuello uterino se identifica en mujeres el cual no se han hecho el PAP con regularidad²⁷.

- Las mujeres tienen que realizarse una prueba de detección de cáncer tres años después de iniciado sus relaciones sexuales.
- Las mujeres tienen que realizarse una prueba de Papanicolaou cada año.
- Durante los 30 años, algunas mujeres que se realizaron 3 pruebas de Papanicolaou periódicamente y tuvieron resultados normales ya no requieren volverse hacer la prueba cada año.
- Durante los 70 años las mujeres que se realizaron 3 pruebas de Papanicolaou seguidas con resultados normales y no han obtenido ningún resultado anormal durante 10 años atrás no necesitan volver a hacerse una prueba de Papanicolaou.²⁸

CONOCIMIENTOS:

Bunge define al conocimiento como un “cumulo de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos, clasificado en conocimiento vulgar, llamándose así a todas las representaciones que el común de los hombres se hace en su vida cotidiana por el simple hecho de existir, de relacionarse con el mundo, de captar mediante los sentidos información inmediata acerca de los objetivos, los fenómenos naturales y sociales, se materializa mediante el lenguaje simple y natural, el conocimiento científico, es racional, analítico, sistemático y verificable a través de la experiencia” ²⁹

MEDIOS DEL CONOCIMIENTO

- **LA EXPERIENCIA INTERNA:** Se refiere en darnos cuenta de lo que existe en nuestra interioridad. Esta experiencia constituye una certeza primaria: en nuestro interior ocurre realmente lo que experimentamos
- **LA EXPERIENCIA EXTERNA:** Es todo conocimiento o experiencia que adquirimos por nuestros sentidos.
- **LA RAZÓN:** Esta se sirve de los sentidos, fabrica los datos obtenidos por ellos los generaliza y los abstrae, convirtiendo la experiencia sensible y singular en conocimientos que valen en cualquier lugar y tiempo.
- **LA AUTORIDAD:** Muchísimos conocimientos que tenemos lo aprendemos mediante la comunicación que entablamos con individuos que tienen mucho conocimiento sobre el tema, estos individuos tienen autoridad científica y lo que divulgan merece toda nuestra recepción.

- **IMAGEN:** viene a ser el instrumento por el cual la conciencia cognoscente aprehende su objeto. ⁽³⁰⁾

2.4. HIPOTESIS

2.4.1. HIPOTESIS GENERAL

- Las estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco sede Tingo María 2015 tienen un nivel de conocimiento bajo en relación a cáncer de cérvix.

2.4.2. HIPOTESIS ESPECIFICOS

- **H1:** Las estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco Sede Tingo María tienen conocimiento medio en relación a factores de riesgo del cáncer de cérvix.
- **H2:** Las estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco Sede Tingo María tienen conocimiento medio en relación a prevención secundaria del cáncer de cérvix.

2.5. VARIABLES

2.5.1 Variable de interés:

- Nivel de conocimiento

2.5.2 Variable de caracterización:

- Edad
- Procedencia
- Ciclo de estudio

2.6. OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

Variable de caracterización	Indicador	Valor final	Escala de medición
Edad	Según fecha de nacimiento	Años cumplidos	Razón
Procedencia	Zona de la ciudad de donde procede	Urbana Rural	Nominal I
Ciclo de estudio	Ciclo de estudio actual	I año II año III año IV año	Ordinal
Variable de interés	Indicador	Valor final	Escala de medición
Conocimiento sobre cáncer de cérvix	Según puntaje alcanzado	Alto Medio Bajo	Ordinal
Conocimiento sobre factores de riesgo	Según puntaje alcanzado	Alto Medio Bajo	Ordinal
Conocimiento sobre prevención	Según puntaje alcanzado	Alto Medio Bajo	Ordinal

CAPITULO III

3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación fue de tipo descriptivo observacional, de corte transversal ya que nos permite estudiar la variable en un tiempo y espacio determinado.

3.1.1. ENFOQUE

El presente estudio de investigación tuvo un enfoque cuantitativo, porque busca medir el nivel de conocimiento nivel de conocimientos sobre la prevención secundaria del cáncer de cérvix en estudiantes de enfermería.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El presente estudio de investigación tuvo un nivel descriptivo puesto que muestra los fenómenos o hechos de la variable de estudio tal como se presentan, pero no los explica.

3.1.3. DISEÑO

El presente estudio tiene un diseño observacional, descriptivo con el siguiente esquema:

M.....O

Dónde:

M: Muestra

O: Observación

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de estudio lo conformaron las estudiantes de la Universidad de Huánuco sede Tingo María de Enfermería del 1° al 4° ciclo que suman 80 alumnas. Por ser la población considerada en el estudio una población pequeña, se vio por conveniente considerar como el tamaño de la muestra a

toda la población, mejor dicho la muestra fue conformada por 80 estudiantes del 1° al 4° año de enfermería.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

La técnica usada fue la encuesta, con el fin de obtener información de las estudiantes en estudio, respecto a conocimiento sobre cáncer de cérvix.

El instrumento usado fue el cuestionario la cual está fraccionada en 2 partes. La primera parte correspondió a datos generales de las estudiantes como la edad, procedencia y ciclo de estudio. La segunda parte correspondió a medir el nivel de conocimiento en relación a conceptos generales sobre el cáncer, sus factores de riesgo y prevención.

Para medir el nivel de conocimiento se utilizó el siguiente parámetro: cada pregunta correctamente contestada equivaldrá a 2 puntos. Siendo la menor nota cero y la alta 36. Afín de determinar el nivel de conocimiento se seguirá la siguiente escala:

Conocimiento bajo= 0 a 11 puntos

Conocimiento medio = 12 a 24 puntos

Conocimiento alto = 25 a 36 puntos

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS.

Luego de la recolección de la información se siguió las siguientes etapas de presentación de los datos:

Se examinaron en forma crítica los instrumentos de recolección de datos que se utilizaron en el estudio; asimismo, se realizó el control de calidad para las correcciones necesarias en los mismos.

Se efectuó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables del estudio. Los datos se clasificaron según las variables de forma categórica, numérica y ordinal.

Luego de la recolección de datos estos fueron procesados en forma manual, mediante el programa de Excel previa elaboración de la tabla de código y

tabla matriz, así mismo se realizará una base de datos en el software SPSS V.22. Con base de los datos que se obtengan y para responder al problema y objetivos planteados en el presente trabajo de investigación, se tabularon los datos en cuadros de frecuencias y porcentajes, para la parte descriptiva de la investigación

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS.

Se presentaron los datos en tablas académicas y en figuras de las variables en estudio, para realizar el análisis e interpretación de los mismos de acuerdo al marco teórico.

Se realizó un análisis descriptivo de interés de acuerdo a la necesidad del estudio; determinando medidas de tendencia central (media o promedio) y dispersión (desviación estándar) para las variables cuantitativas y de proporciones para las variables categóricas.

CAPITULO IV

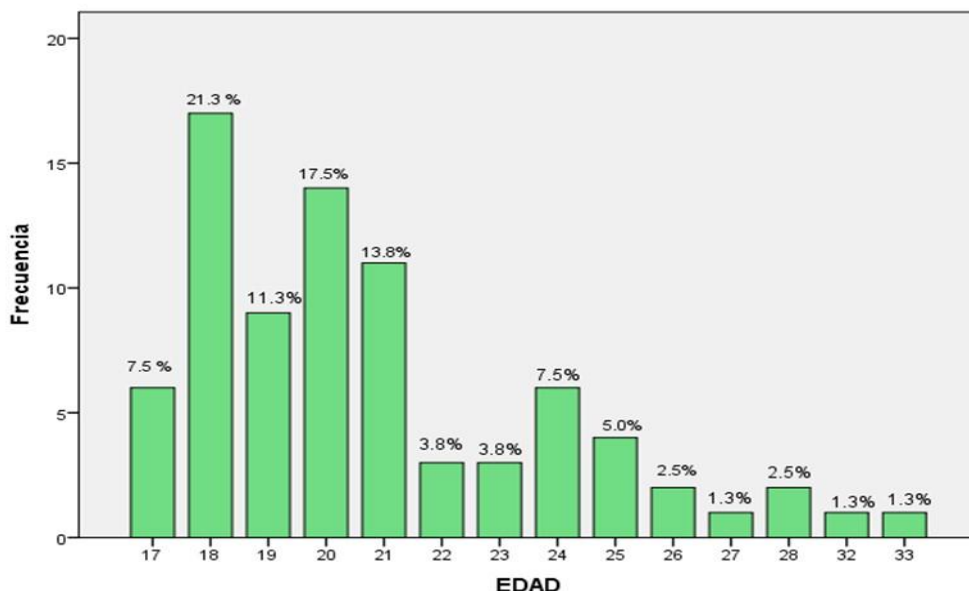
4.1 PROCESAMIENTO DE DATOS

**Tabla 01: Distribución de las alumnas según edad de la
EAP: enfermería 2015**

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
17	6	7,5
18	17	21,3
19	9	11,3
20	14	17,5
21	11	13,8
22	3	3,8
23	3	3,8
24	6	7,5
25	4	5,0
26	2	2,5
27	1	1,3
28	2	2,5
32	1	1,3
33	1	1,3
Total	80	100,0

FUENTE: Encuesta Elaborada

GRAFICO 01: PORCENTAJE SEGÚN EDAD DE LAS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO SEDE TINGO MARÍA, 2015



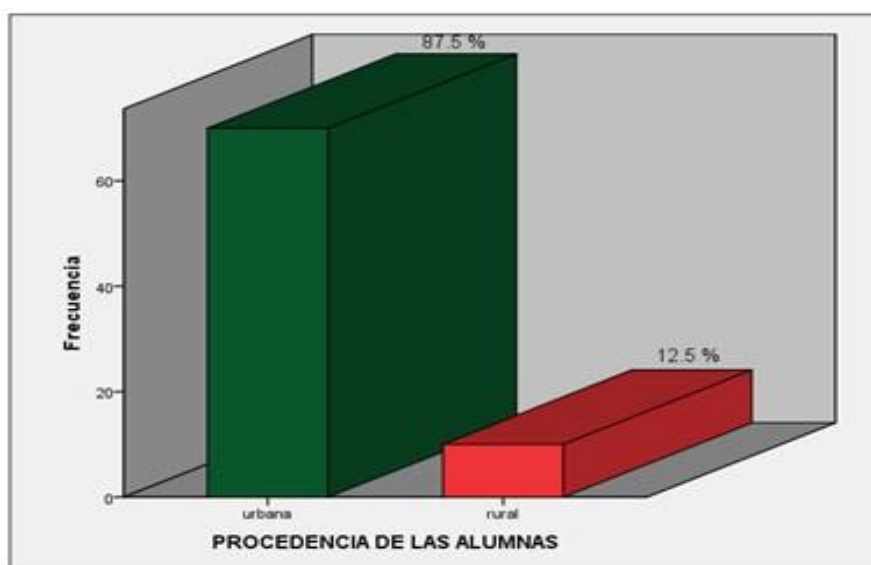
En relación a la edad de las estudiantes a quienes se aplicó el estudio, se evidencia que en su gran mayoría corresponden a la edad de 18 años con 21.3 % y 20 años con 17.5 % cada grupo de edad respectivamente. La edad media de las alumnas fue de 19 años. Siendo la edad mínima de 17 y la máxima de 33 años.

TABLA N° 02: DISTRIBUCIÓN SEGÚN LUGAR DE PROCEDENCIA DE LAS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO SEDE TINGO MARÍA 2015

LUGAR DE RESIDENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
urbana	70	87,5
rural	10	12,5
TOTAL	80	100,0

FUENTE: Encuesta Elaborada.

GRAFICO 2: PORCENTAJE DE LAS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SEGÚN LUGAR DE PROCEDENCIA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO SEDE TINGO MARÍA 2015



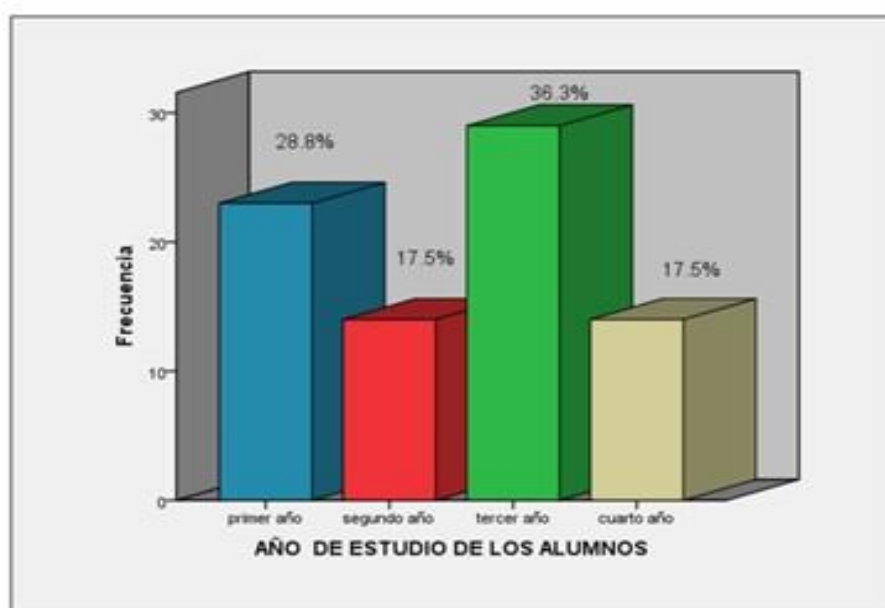
En relación a la zona de procedencia a la que pertenecen las estudiantes en estudio se evidencian que en su gran mayoría residen en la zona urbana de Tingo María con un 87,5% del total de la población, así mismo se evidencia que un 12,5% de ellas proceden de las zonas rurales cercanas a Tingo María quienes vienen a realizar sus estudios en la universidad de Huánuco.

TABLA 03: DISTRIBUCIÓN DE LAS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO SEDE TINGO MARÍA SEGÚN AÑO DE ESTUDIO 2015

GRADO DE ESTUDIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
primer año	23	28,8
segundo año	14	17,5
tercer año	29	36,3
cuarto año	14	17,5
TOTAL	80	100,0

Fuente: Encuentras elaborada

GRAFICO N° 03: DISTRIBUCIÓN SEGÚN AÑO DE ESTUDIO DE LAS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDA DE HUANUCO, SEDE TINGO MARIA 2015

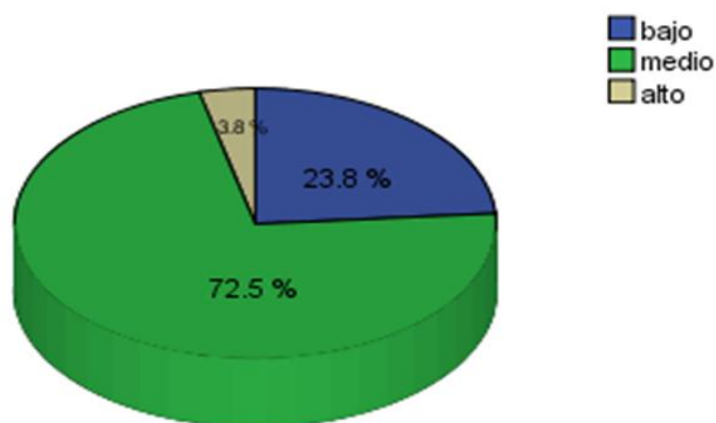


En relación al porcentaje de las estudiantes en estudio según grado, se evidencia que es mayor el porcentaje en las estudiantes que cursan el tercer año 36,3%, seguida por un 28,8 % que corresponden a las estudiantes del primer año.

TABLA 4: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL CANCER DE CERVIX EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDA DE HUANUCO, SEDE TINGO MARIA 2015

NIVEL DE CONOCIMIENTO	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	19	23,8
Medio	58	72,5
Alto	3	3,8
TOTAL	80	100,0

FUENTE: Encuesta Elaborada.

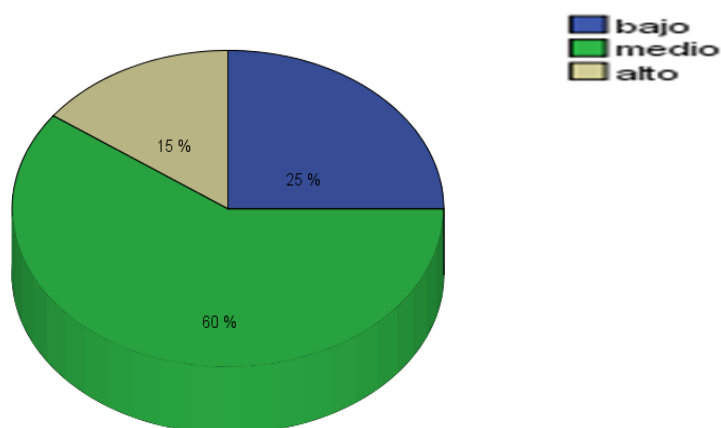


En el gráfico se presenta el Nivel de Conocimiento sobre cáncer de cérvix que presentan las estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco sede Tingo María en ese sentido los hallazgos indican que de un total de 80 (100%) de estudiantes, 3.8 % (3) presentaron un conocimiento Alto, 72.5 % (58) presentaron un conocimiento Medio y 23.8 % (19) presentaron un conocimiento Bajo.

TABLA 5: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO DEL CANCER DE CERVIX EN LAS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE HUANUCO, SEDE TINGO MARIA 2015

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Bajo	20	25,0
Medio	48	60,0
Alto	12	15,0
Total	80	100,0

FUENTE: Encuesta Elaborada

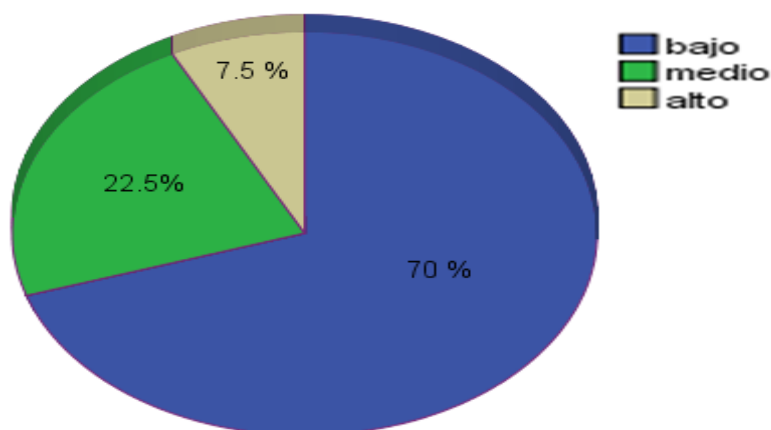


En el gráfico se presenta el Nivel de Conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de cérvix que presentan las estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco sede Tingo María en ese sentido los hallazgos indican que de un total de 80 (100%) de estudiantes, 15.0 % (12) presentaron un conocimiento Alto, 60.0 % (48) presentaron un conocimiento Medio y 25.0%(20) presentaron un conocimiento Bajo.

TABLA 6: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREVENCION SECUNDARIA DEL CANCER DE CERVIX EN LAS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE HUANUCO, SEDE TINGO MARIA 2015

PREVENCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Bajo	56	70,0
Medio	18	22,5
Alto	6	7,5
Total	80	100,0

FUENTE: Encuesta Elaborada.



En el gráfico se presenta el Nivel de Conocimiento sobre prevención secundaria del cáncer de cérvix que presentan las estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco sede Tingo María en ese sentido los hallazgos indican que de un total de 80 (100%) de estudiantes, 7.5 % (6) presentaron un conocimiento Alto, 22.5 % (18) presentaron un conocimiento Medio y 70.0 % (56) presentaron un conocimiento Bajo.

CAPÍTULO V

5.1 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

El cáncer del cérvix es una alteración celular que se origina en la capa del cérvix que se manifiesta inicialmente a través de lesiones precursoras de lenta y progresiva evolución.

En la presente investigación se encontró que el nivel de conocimiento sobre la prevención secundaria del cáncer de cérvix en las estudiantes es medio al igual que Salinas Tomalá J³¹ quien en su estudio concluye planteando la propuesta de un programa educativo sobre el Cáncer Cérvico Uterino ,así mismo García Rosique M³² quien en su estudio definió que en el grupo de adolescentes estudiados, lo más frecuente fue el inicio temprano de las relaciones sexuales, tanto para varones como para mujeres, aunque estas últimas representaron solo el 10 %. Se identificó desconocimiento sobre el virus del papiloma humano como agente causal de esta morbilidad, y pobre conocimiento sobre cómo prevenirlo. Palma Flores J³³ en su estudio concluye que la mayoría conoce las características sexuales de su pareja, y limita el número de partos vaginales; además han evitado el contagio de Infecciones de Transmisión Sexual y el uso prolongado de píldoras como prevención primaria. En cuanto a la toma de Papanicolaou, la mayoría se la ha realizado como prevención secundaria lo cual fue apoyado por Montes Vega³⁴ en su estudio identifica la mayoría de los estudiantes tienen conocimiento medio a bajo sobre factores de riesgo del cáncer del cuello uterino cual nos indica que tienen acceso a la información por los avances de la ciencia y tecnología, pero no es suficiente siendo necesario el mejoramiento de la educación en ese aspecto. Y el factor de riesgo que desconocían los estudiantes fue la infección por el virus papiloma humano.

CONCLUSIONES

De la realización del presente trabajo se extraen las siguientes conclusiones:

- El nivel de conocimiento que tienen las estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco sede Tingo María sobre el cáncer de Cérvix en su mayoría es Medio.
- El nivel de conocimientos que tienen las estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco sede Tingo María sobre los factores de riesgo del cáncer de cérvix en su mayoría es Medio.
- El nivel de conocimiento que tienen las estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco sede Tingo María sobre la prevención secundaria del cáncer de Cérvix en su mayoría es bajo.

RECOMENDACIONES

- Realizar estudios de investigación similares de tipo explicativo con la finalidad de poder comparar resultados.
- Realizar actividades para mejorar los conocimientos y actitudes para poder prevenir el cáncer de cérvix en la población.
- Realizar campañas de despistaje, y toma de Papanicolaou, sin importar el motivo de consulta, como estrategia rutinaria para identificar y detectar el cáncer de cérvix en sus inicios.
- Brindar sesiones educativas a cerca del cáncer de cérvix y los medios de prevención fomentar estilos de vida saludable.
- Realizar programas de promoción y prevención basados en los factores de riesgo que con llevan al desarrollo del cáncer de cérvix

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Chirenje M.El impacto global del cáncer de cuello uterino[Internet]
Disponible desde
:http://www.rho.org/aps/media/01_Mike_Global_Impact.pdf
2. Liga de lucha contra el cáncer .Perú [Internet] Disponible
desde http://www.ligacancer.org.pe/tiposdecancer.html
3. Ministerio de salud .Gobierno del Perú[internet] Ministerio Salud
2010 Disponible en
http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2013/cancer/index.as
ppg=2
4. Organización Panamericana de la Salud .Gobierno de los EE.UU
[internet] Disponible desde :
www.paho.org/hq/index.php?option=com
5. Asociación Española Contra el Cáncer .ccc cáncer de cervix[
Internet] Disponible desde
https://www.aecc.es/sobreelcancer/cancerporlocalizacion/cancerde
cervix/paginas/incidencia.aspx
6. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.Perú[Internet
]http://www.inen.sld.pe/portalestadisticos/datos-
epidemiologicos.html
7. Únete a la esperanza de vencer el cáncer. MINSA.2015. [26
noviembre2015]. Disponible en
http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/cancer/?pg=2

8. Plan de salud escolar. Vacuna contra el Papiloma Humano. MINSA. 2015 [10 Noviembre 2015]. Disponible en <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=16252>
9. Salinas T. Factores de riesgo y prevención del cáncer cérvico uterino en las usuarias de la “clínica granados”. Salinas. 2011-2012. la libertad – Ecuador 2012.[internet] .Ecuador .Oct 2012[Citado el 29 de Noviembre del 2015]Disponible en :<http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/618/1/salinas%20to%20mala%20janeth.pdf>.
10. López C. “Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de la ciudad de Armenia, Colombia. 2013. [internet] Colombia. Ene 2013. [Citado el 29 de Noviembre del 2015]Disponible en : <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v19n1/v19n1a5.pdf>
11. García R. Conocimientos sobre prevención del cáncer cérvico-uterino en los adolescentes de la ESBU Manuel Sanguily, del municipio Matanzas 2009. [internet] Cuba. Abril 2011[Citado el 2 De Diciembre del 2015]Disponible en : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000200009
12. Pacohuanaco A. Conocimiento, actitud y su relación con la práctica del autoexamen de mama en adolescentes del nivel secundario de la institución educativa mariscal Cáceres Tacna-2012 .TACNA-PERU 2012.[internet]Tacna [Citado el 2 De Diciembre del 2015]Disponible en : <http://redi.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/411/TG0191.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Palma F. prácticas de prevención del cáncer Cervicouterino en usuarias del c. s. Leonor Saavedra – san juan de Miraflores; de enero a marzo del año 2011. Lima – Perú [internet] Lima. Mar 2011 [Citado el 15 De febrero del 2016] Disponible en : <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3013>
14. Aponte S. Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y características sociodemográficas en mujeres privadas de su libertad. Lima – Perú 2010. [internet] Lima Dic 2010 [Citado el 20 De febrero del 2016] Disponible en : <http://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2010/febrero/conocimiento.pdf>
15. Acevedo Piedra S.” Nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo y la prevención secundaria del cáncer de cérvix y de mama en los estudiantes de enfermería de la UNMSM”. Lima –Perú 2009. [internet] Lima. Ene 2010 [Citado el 20 De febrero del 2016] Disponible en : <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/477>
16. Montes V. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer del cuello uterino en los estudiantes del colegio “Túpac Amaru” de distrito de Villa María del Triunfo noviembre - diciembre 2008. LIMA - PERU 2009. [internet] Lima Feb 2009 [Citado el 20 De febrero del 2016] Disponible en : http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4401/1/Montes_Vega_Ysabel_Eusebia_2009.pdf
17. Pender N. Modelo de la salud. En: Modelos y teorías de enfermería. Barcelona: Ediciones Rol; 1989. [Citado el 7 De mayo del 2016]
18. Ibíd., p. 32.

19. Ajzen I, y Fishbein M. Teoría de la acción razonada Behavior and Human Decision Processes 2002; 50 (2): 179 – 211..[Citado el 7 De mayo del 2016]

20. Ibíd., p. 15 - 17

21. Instituto Nacional del Cancer .Gobierno de los EE.UU [internet] EE.UU [Citado 22 de noviembre 2016] Disponible desde :<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>

22. MedlinePlus. Información de salud. [Internet] [Citado 20 jun 2017]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/cervicalcancer.html>

23. Rodriguez. Oncosalud. 2016.. [Internet] [Citado 20 jun 2017]. Disponible en: <http://blog.oncosalud.pe/cancer-de-cuello-uterino>

24. Instituto Nacional del Cancer. OP. Cit., 5

25. MedLinePlus Informacion de Salud [internet] EE.UU. [Citado el 21 de diciembre del 2016] Disponible desde :<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000893.htm>[]

26. Rosen G. Sociedad Americana del Cancer [internet] 2016 Jul [Citado 21 diciembre del 2016] Disponible desde :<http://www.foundationforwomenscancer.org/acerca-de-cancer-de-cervix/nivel-del-cancer-de-cervix/>

27. Ecu Red [internet] clasificación neoplasia intraepitelial. Disponible desde: https://www.ecured.cu/Neoplasia_cervical_intraepitelial#Clasificaci.C3.B3n

28. Foundation for Womens Cancer [internet] Chicago [Citado 27 diciembre 2016] Disponibledesde : www.foundationforwomwnscancer.org/

- 29.. Chamorro Bello, Clara;Marulanda Salazar J.J. “El conocimiento, la ciencia e investigación” [Internet]. Colombia, 2014. [Citada 2014.Oct 09].Disponible desde: <http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/IDEA/2007219/html/contenido.html>
30. Bunge M. La ciencia, su método y filosofía. 31ª ed. Buenos Aires Argentina: Editorial Flama. 1995
31. Rosen G. Sociedad Americana del Cancer[internet] 2016 Jul [Citado 27diciembre del 2016] Disponible desde: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/prevencion-y-deteccion-temprana/pruebas-de-deteccion-para-la-prevencion-asuntos-financieros.html>
32. Soto F , Luchinni R, Cortes P, Prevencion escuela de enfermería [internet] 2009,jul [citado el 27 de diciembre del 2016] Disponible desde: http://www7.uc.cl/sw_educ/ninoquemado/html/mod3/prevencion.html
33. Salinas Op.Cit.p.23
34. García Op.Cit.p.7

ANEXOS

ANEXO N° 01
INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS:

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



Estimada alumna esperamos su colaboración, respondiendo con sinceridad el presente cuestionario. La prueba es anónima.

El presente tiene por objetivo, Determinar el nivel de conocimientos sobre cáncer de cérvix en las estudiantes de nuestra Universidad Sede Tingo María.

Lea usted con atención y conteste a las preguntas marcando con una "X" en una sola alternativa o completando con palabras en las líneas punteadas si es que las hubiese.

Conceptos sobre cáncer de cérvix

1. El cáncer de Cérvix es:
 - a) Una patología que se inicia necesariamente con la presencia de un tumor en el cuello uterino.
 - b) Una afección denominada displasia.
 - c) Una enfermedad en la cual se encuentra células cancerosas (malignas) en los tejidos del cuello uterino.
 - d) Son lesiones en las células escamosas del útero.
2. Una de las principales formas de detección del cáncer de Cérvix es:
 - a) Un examen ginecológico
 - b) Una prueba de papanicolaou
 - c) Una biopsia de útero
 - d) Una colposcopia

Factores de riesgo

3. El cáncer de Cérvix es una enfermedad meramente hereditaria y genética.
Si () No ()
4. Tener varias parejas sexuales puede causar cáncer de Cérvix.
Si () No ()
5. Usar la "T" de cobre como método anticonceptivo podría desarrollar cáncer de Cérvix.
Si () No ()
6. Tener relaciones sexuales a temprana edad podría favorecer el desarrollo de cáncer de cuello uterino.

Si () No ()

7. En caso que su pareja tenga varias parejas sexuales podría ser un riesgo para que usted presente cáncer de Cérvix.

Si () No ()

8. La obesidad es un factor de riesgo para el cáncer de Cérvix.

Si () No ()

9. El VIH y otras infecciones de Transmisión Sexual se relacionan con la aparición de cáncer de Cérvix.

Si () No ()

10. El VPH (Virus del Papiloma Humano) el factor de riesgo más importante para el cáncer de Cérvix.

Si () No ()

11. Las mujeres fumadoras tienen aproximadamente el doble de probabilidades respecto a las no fumadoras de padecer de cáncer de Cérvix.

Si () No ()

12. Las mujeres con ciclos menstruales irregulares tienen mayor riesgo de desarrollar cáncer de Cérvix.

Si () No ()

13. Un bajo nivel socioeconómico: pobreza, incrementa el riesgo de padecer de cáncer de Cérvix.

Si () No ()

14. El uso de píldoras anticonceptivas por períodos prolongados aumenta el riesgo de padecer de cáncer de Cérvix.

Si () No ()

Prevención:

15. El examen de Papanicolaou es útil para:

- a) Diagnosticar el cáncer de Cérvix
- b) Detectar lesiones precancerosas
- c) Observar parte del útero
- d) Tratamiento de enfermedades vaginales

16. ¿Quiénes deben iniciar a realizarse el examen de Papanicolaou?

- a) Las mujeres mayores de 35 años
- b) Las mujeres que ya hayan tenido hijos
- c) Las mujeres mayores de 20 años
- d) Las mujeres que ya hayan iniciado sus relaciones sexuales

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

- a) Cuando presente algún síntoma de alarma
- b) Cuando presente abundante descenso

- c) Una vez haya iniciado una vida sexual activa
- d) Cuando presente hemorragia vaginal

18. ¿Cada cuánto tiempo se debe realizar la prueba de Papanicolaou?

- a) Dos veces al año
- b) Una vez al año
- c) Una vez cada dos años
- d) Una vez cada tres años

ANEXO N° 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO DE ESTUDIO: “Nivel de conocimientos sobre la prevención secundaria de cáncer de cérvix en estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco Sede Tingo María, 2015”

OBJETIVOS DE ESTE ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN:

Establecer el nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix y prevención secundaria en las estudiantes de la Universidad de Huánuco Sede Tingo María

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN:

En este estudio ingresan aproximadamente 80 alumnas de la escuela Profesional de Enfermería de los años 1° al 4°, el cual se le solicita su consentimiento en participar, ya que usted ha cumplido con los criterios de inclusión y exclusión planteados en el estudio. Si acepta se le aplicara un cuestionario que consta de preguntas de fácil respuesta.

BENEFICIO:

Su participación puede o no brindarle un beneficio directo. El cuestionario que reciba nos ayudara a determinar cuál es el Nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix, y los resultados puedan servir para aplicar estrategias que mejoren o refuercen los conocimientos en base a factores de riesgo y prevención en cáncer de cérvix.

PARTICIPACIÓN/ INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA:

Su determinación de participar en el estudio es completamente voluntaria. Usted elige cualquiera de las dos opciones: ingresar o no ingresar en el estudio de investigación. Si decide no participar no habrá problema alguno. Aun si aceptado formar parte del estudio de investigación podrá retirarse en cualquier momento.

PERSONA CON QUIEN COMUNICARSE:

La persona a cargo de esta investigación es:

La Bach. En Enfermería Katherine Gonzales Carbajal/Celular: 992894017

FIRMA DEL PARTICIPANTE.....

FECHA

Anexo 03
TABLA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
MATRIZ DE ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE EXPERTOS
SEGÚN COEFICIENTE DE AIKEN

Items	JUECES							TOTAL	V
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Acuerdo	
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3	0	1	1	1	1	1	1	6	0.86
4	1	0	1	1	1	1	1	6	0.86
5	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
6	0	0	1	1	1	1	1	5	0.71
7	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
Total	0.71	0.71	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	6.43	0.92

Se considera válido el instrumento a un coeficiente de AIKEN mayor a 0.60.

se realizó la evaluación del ítem 6 y se modificó según expertos.

Se tuvo en cuenta las recomendaciones de los expertos que referían realizar las preguntas en forma más clara y entendible.

Según Aiken, se obtiene una validación global del 0.92 lo que significa que para los expertos el instrumento de recolección de datos es excelente,

ANEXO N° 04:

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	VALOR FINAL	METODOLOGIA
Problema central: ¿Cuál será el nivel de conocimientos sobre cáncer de Cérvix en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco sede Tingo María 2015? Problemas específicos: ¿Qué características sociodemográficas presentaran las alumnas de la EAP de enfermería de la Universidad de Huánuco Sede Tingo María? ¿Tendrán conocimiento las alumnas de la EAP de Enfermería de la Universidad de Huánuco Sede Tingo María en relación a factores de riesgo del cáncer de cérvix? ¿Tendrán	Objetivo general: Determinar el nivel de conocimientos sobre cáncer de Cérvix en estudiantes de Enfermería de la universidad de Huánuco sede Tingo María 2015 Objetivos específicos: Describir las características sociodemográficas que presentan las alumnas de la EAP de enfermería de la Universidad de Huánuco Sede Tingo María Determinar el nivel de conocimiento de las alumnas de la EAP de Enfermería de la Universidad de Huánuco Sede Tingo María en relación a factores de riesgo del cáncer de cérvix	Hipótesis General. Las estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco sede Tingo María 2015 tienen un nivel de conocimiento bajo en relación a cáncer de cérvix Hipótesis específicos: H1: Las alumnas de la EAP de Enfermería de la Universidad de Huánuco Sede Tingo María tienen conocimiento medio en relación a factores de riesgo del cáncer de cérvix	Edad Procedencia Ciclo de estudio Conocimiento sobre Ca cervix Conocimiento sobre factores de riesgo Conocimiento sobre prevención	Años cumplidos Urbana Rural I, II, III, IV ciclo Alto Medio Bajo Alto Medio Bajo Alto Medio Bajo	Tipo de Investigación: Cuantitativo, observacional, descriptivo de corte transversal. Diseño de investigación: Diseño observacional descriptivo Población: 80 alumnas. Muestra: 80 alumnas. Técnicas e instrumentos de recolección de datos: La técnica es la encuesta y el instrumento será el cuestionario, Validez y confiabilidad Para determinar la validez, se utilizara el juicio de los expertos. Para la confiabilidad del instrumento se utilizara el Alfa de Cronbach. Análisis de datos Se utilizará la estadística descriptiva los cuales se realizaran en el SPSS y el EXCEL.

conocimiento las alumnas de la EAP de Enfermería de la Universidad de Huánuco Sede Tingo María en relación a prevención del cáncer de cérvix?	Determinar el nivel de conocimiento de las alumnas de la EAP de Enfermería de la Universidad de Huánuco Sede Tingo María en relación a prevención del cáncer de cérvix	H2: Las alumnas de la EAP de Enfermería de la Universidad de Huánuco Sede Tingo María tienen conocimiento medio en relación a prevención del cáncer de cérvix			
--	---	--	--	--	--