



# UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

## FACULTAD DE ENFERMERÍA

### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE  
PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN  
MUJERES DE EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD CLAS DE  
TTIO CUSCO 2019**

**TESIS**

**PRESENTADA POR:**

**Bach. ERIKA ZÚÑIGA CAMPOS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**PUNO - PERÚ**

**2022**



## DEDICATORIA

*A DIOS, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.*

*Con todo el amor y gratitud, en memoria a mi madre, han pasado muchos años desde que nací, e incluso antes que eso, ya estabas buscando maneras de ofrecerme lo mejor. Has trabajado duro sin importar si llegases cansada de tu trabajo, siempre tenías una sonrisa que ofrecerme, las ayudas que me has brindado, el permitirme estudiar, apoyarme económicamente, moralmente, cuidarme e inculcarme valores, por ser mi maestra, mi gran ejemplo, mi fortaleza, mi inspiración del día a día, por ser mi fuerza, mi motor y motivo, llenarme de tu amor para poder culminar mi carrera en vida y ahora guiarme desde el cielo e iluminarme. siempre mi camino.*

*A mi papá, el hombre que me dio la vida, él me apoyó y cuidó desde la distancia, me supo comprender y entender.*

*A mis hermanos Lisbeth, William, Patricia, Yesica, aunque la mayoría de veces parece que estuviéramos en una batalla, hay momentos en que la guerra cesa y nos unimos para lograr nuestros objetivos. Gracias no solo por ayudarme sino por poder confiar en mí, en ser más que hermanos mis amigos, mis cómplices.*

***Erika Zuñiga.***



## AGRADECIMIENTOS

*A la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, por darnos la oportunidad de forjarnos profesionalmente y haberme acogido durante estos 5 años de estudio.*

*A la Facultad de Enfermería y al cuerpo de docentes, a quienes siempre les tendré una profunda admiración y respeto por impartirme conocimientos teóricos y prácticos necesarios para desempeñarme en la vida y darnos la oportunidad de formarnos profesionalmente con calidad.*

*A los miembros del Jurado Certificador: M. Sc. Nancy Silva Alvarez Urbina, M.Sc. Carmen Rosa Calcina Condori, M.Sc. Julieta Chique Aguilar, por su apoyo y orientación en la presente investigación.*

*Con mucho cariño y eterna gratitud a la Dr. Juan Moisés Sucapuca Araujo, por su apoyo y acertada dirección en el presente trabajo de investigación.*

*A la jefa del servicio de Gineco Obstetricia del centro de salud de TTIO I – 3 de la Ciudad del Cusco, Obstetra Celestina Reyes, por la cálida acogida durante la ejecución de mi proyecto de investigación y por el apoyo incondicional que me brindó.*

*A todas aquellas personas que han contribuido de manera directa o indirecta en la realización de este trabajo de investigación.*

***Erika Zuñiga.***



## INDICE GENERAL

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTOS**

**INDICE GENERAL**

**INDICE DE TABLAS**

**INDICE DE FIGURAS**

**RESUMEN..... 9**

**ABSTRACT ..... 10**

### **CAPÍTULO I**

#### **INTRODUCCIÓN**

1.1. El problema de investigación ..... 11

1.1.1. Problema General ..... 13

1.1.2. Problemas Específicos ..... 13

1.2. Objetivos de la investigación ..... 13

1.2.1. Objetivo General ..... 13

1.2.2. Objetivos Específicos ..... 13

### **CAPÍTULO II**

#### **REVISIÓN DE LITERATURA**

2.1. Marco Teórico ..... 15

2.1.1. Conocimiento ..... 15



2.1.2. Evaluación.....	16
2.1.2.1. Importancia de la Evaluación.....	16
2.1.2.2. Autoevaluación .....	17
2.1.2.2.1. Implementación de la Autoevaluación.....	17
2.1.3. Actitud.....	18
2.1.4. Prácticas .....	25
2.1.5. Cáncer de Cuello Uterino.....	26
2.2. Antecedentes de la Investigación .....	30

### **CAPÍTULO III**

#### **MATERIALES Y MÉTODOS**

3.1. Tipo y Diseño de Investigación.....	35
3.2. Ámbito de Estudio .....	35
3.3. Población y Muestra.....	35
3.4. Variables y Operacionalización .....	37
3.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos, Validez y Confiabilidad.	38
3.6. Procedimientos y Recolección de Datos .....	42
3.7. Procesamiento y Análisis de Datos .....	42

### **CAPÍTULO IV**

#### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

4.1. Resultados .....	44
4.2. Discusión de resultados.....	46



<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>50</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>51</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>52</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>59</b>

**Área:** Salud de la Mujer

**Tema:** Cáncer de Cuello Uterino

**Fecha de sustentación:** 18 de enero de 2022



## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Autoevaluación del Conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil que asisten al Centro de Salud Class de Ttio, 2019. .....	44
<b>Tabla 2.</b> Autoevaluación de la actitud de prevención de cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil que asisten al Centro de Salud Class de Ttio, 2019....	44
<b>Tabla 3.</b> Autoevaluación de la práctica de prevención de cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil que asisten al Centro de Salud Class de Ttio, 2019....	45
<b>Tabla 4.</b> Autoevaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas de la prevención del cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil que asisten al Centro de Salud Class de Ttio, 2019.....	45



## INDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Autoevaluación de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil que asisten al Centro de Salud Class de Ttio, 2019. .....	73
<b>Figura 2.</b> Autoevaluación de la actitud de prevención de cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil que asisten al Centro de Salud Class de Ttio, 2019....	73
<b>Figura 3.</b> Autoevaluación de la práctica de prevención de cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil que asisten al Centro de Salud Class de Ttio, 2019....	74
<b>Figura 4.</b> Autoevaluación de los Conocimientos, actitudes y prácticas de la prevención del cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil que asisten al Centro de Salud Class de Ttio, 2019.....	74





## RESUMEN

La investigación realizada tuvo como objetivo valorar la autoevaluación del conocimiento, actitudes y prácticas sobre prevención en cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil del Centro de Salud CLAS de Ttio, Cusco 2019.

El tipo de investigación es descriptivo simple, el diseño de investigación es prospectivo transversal, con una población de 100 mujeres en edad fértil que asistieron a diferentes servicios del Centro de Salud Class de Ttio, Cusco. La muestra fue 92 mujeres en edad fértil de tipo probabilístico, se ha utilizado la técnica de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario, previamente fue validado por los expertos médicos ginecólogos Sandra Edith Valero Delgado, Lenin M. Gutiérrez Valenza y la obstetra Alzionex A. Escobar Chávez, quienes calificaron como óptimo para su aplicación. De los resultados estadísticos analizados, se obtuvo que el 54,3% de mujeres demuestran un regular conocimiento, el 53,3% una actitud buena y en 54.3% una práctica buena. Entre los conocimientos, actitudes y prácticas el 51,1% demuestra una escala de valoración regular. En conclusión, la autoevaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas en las mujeres de edad fértil son regulares a causa de no tener un buen conocimiento, en cambio sus actitudes y prácticas son buenas referente a la prevención del cáncer de cuello uterino.

**Palabras clave:** Cáncer de cuello uterino, autoevaluación, conocimientos, actitudes, práctica.



## ABSTRACT

The research carried out aimed to assess the self-assessment of knowledge, attitudes and practices on cervical cancer prevention in women of childbearing age from the CLAS Health Center of Ttio Cusco 2019. The type of research is simple descriptive, the research design is cross-sectional prospective, with a population of 100 women of childbearing age who attended different services at the Centro de Salud Class de Ttio, Cusco. The sample was 92 women of childbearing age of the probabilistic type, the survey technique was used and the instrument was the questionnaire, previously it was validated by the gynecological experts Sandra Edith Valero Delgado, Lenin M. Gutiérrez Valenza and the obstetrician Alzionex A Escobar Chávez, who qualified as optimal for its application. From the statistical results analyzed, it was obtained that 54.3% of women demonstrate a regular knowledge, 53.3% a good attitude and in 54.3% a good practice. Among the knowledge, attitudes and practices, 51.1% show a regular assessment scale. In conclusion, the self-evaluation of knowledge, attitudes and practices in women of childbearing age are regular due to not having good knowledge, on the other hand their attitudes and practices are good regarding the prevention of cervical cancer.

**Keywords:** Cervical cancer, self-assessment, knowledge, attitudes, practice.



# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

### 1.1.El problema de investigación

El cáncer de cuello uterino es el segundo tipo de cáncer más común en mujeres en el mundo. Cada año se presentan alrededor de 466,000 nuevos casos de cáncer cervicouterino, la mayoría de ellos en países en desarrollo donde rutinariamente no se realizan adecuados programas de tamizaje. De las 231,000 muertes anuales a causa de este cáncer, aproximadamente el 80% se produce en los países en desarrollo, donde constituye el más letal de los cánceres entre las mujeres (1).

En el Perú, esta enfermedad se viene incrementando cada vez más, al finalizar el 2019, se presentaron 66,000 nuevos casos de cáncer de cuello uterino representando a un 60%. (2)

En la actualidad, en el Perú, entre 12 y 14 mujeres son diagnosticadas con cáncer de cuello uterino y aproximadamente 6 o 7 mueren por la falta de una detección oportuna. Según la Liga de Lucha Contra el Cáncer, este tipo de neoplasia afecta al 34.6% de cada 100,000 peruanas y anualmente se reportan unos 5,500 casos nuevos de la enfermedad, ya que no se tiene la costumbre de hacerse el Papanicolau por diferentes situaciones, entre los más frecuentes se tiene la falta de conocimiento, la actitud frente a la prevención del cáncer de cuello uterino y la práctica para por asistir al establecimiento de salud y someterse a los exámenes correspondientes, en muchos casos por miedo, vergüenza, entre otros motivos. (3)

Otro grupo no cree en el Papanicolau, como no presenta síntomas, no ve necesidad de acudir al médico. El director ejecutivo del Departamento de Promoción de la Salud, Prevención y Control Nacional del Cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades



Neoplásicas (INEN) informó que actualmente el cáncer de cuello uterino es el más frecuente entre los 300 tipos de neoplasias que afectan a los peruanos y es también el que acaba con la vida de las mujeres. (4)

Según la Dirección de Salud del Cusco, el problema es mayor en cuanto al cáncer de cuello uterino debido a varios factores, como la falta de prevención, conocimientos y actitudes principalmente en las mujeres jóvenes de bajos recursos económicos y con estudios no concluidos, por ello se registra más de 1200 casos en el año 2016. Desde hace ocho años, la ONG Cervicusco ha realizado campañas de prevención contra esta enfermedad a cerca de 50 mil mujeres, en diversos pueblos de la región Cusco, informando el deceso de dos mujeres, menores a 30 años. (5)

En las redes asistenciales de Essalud de Apurímac, Madre Dios y Cusco, donde se ofrece atención y tratamiento médico y quirúrgico al cáncer de cuello uterino desde el año 2003 al 2017, se diagnosticaron 367 casos de cáncer de cuello uterino, todas ellas con diagnóstico histopatológico, solo en la red asistencial Cusco, se manejan aproximadamente el 87% de estos, llegando a ser 313 casos de cáncer de cuello uterino. (6)

Según la Dirección Regional de Salud de Cusco, los casos registrados con el programa presupuestal de prevención y control de cáncer de cuello uterino, en el año 2018 y a mediados del año 2019, de un total de 2073 mujeres que asistieron al Centro de Salud Clas Ttio Cusco para recibir consejería en prevención, el 27,8% se realizó tamizaje de cáncer de cuello uterino y 8,7% de mujeres salió con prueba anormal; los casos anormales se encontraron en mujeres de 30 y 59 años de edad, por lo que el personal de salud del Clas de Ttio Cusco propone metas de consejería y descarte de tamizaje preventivo para los años siguientes y con ello disminuir los casos. (7)

Ante el incremento de casos y tasa de mortalidad que se observa, surge la



motivación para poder llevar a cabo el estudio correspondiente sobre los conocimientos, actitudes y prácticas de la prevención en cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Centro de Salud Clas de Ttio Cusco, 2019.

### **1.1.1. Problema General**

¿Cómo es la autoevaluación del conocimiento, actitudes y prácticas respecto a la prevención en cáncer de cuello uterino, en las mujeres de edad fértil del Centro de Salud CLAS de Ttio Cusco 2019?

### **1.1.2. Problemas Específicos**

¿Cómo es la autoevaluación del conocimiento sobre prevención en cáncer de cuello uterino, en las mujeres de edad fértil del Centro de Salud CLAS de Ttio Cusco 2019?

¿Cómo es la autoevaluación de la actitud sobre prevención en cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil del Centro de Salud CLAS de Ttio Cusco 2019?

¿Cómo es la autoevaluación de la práctica sobre prevención en cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil del Centro de Salud CLAS de Ttio Cusco 2019?

## **1.2. Objetivos de la investigación**

### **1.2.1. Objetivo General**

Valorar la autoevaluación de los conocimiento, actitudes y prácticas sobre prevención en cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil del Centro de Salud CLAS de Ttio Cusco 2019.

### **1.2.2. Objetivos Específicos**

Identificar la autoevaluación del conocimiento sobre prevención en cáncer de cuello uterino, en las mujeres de edad fértil del Centro de Salud CLAS de Ttio Cusco 2019.



Identificar la autoevaluación de la actitud sobre prevención en cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil del Centro de Salud CLAS de Ttio Cusco 2019.

Identificar la autoevaluación de la práctica sobre prevención en cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil del Centro de Salud CLAS de Ttio Cusco 2019.



## CAPÍTULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1. Marco Teórico

##### 2.1.1. Conocimiento

Es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados que puede ser claros y precisos, ordenados, vagos e inexactos, también es la suma de hechos y principios que se adquieren y retienen a lo largo de la vida como resultado de la experiencia y aprendizaje del sujeto, el que se caracteriza por ser un proceso activo que se inicia con el nacimiento y continúa hasta la muerte, originándose cambios en el pensamiento, acciones y actividades en base a ello se tipifica al conocimiento en: conocimiento científico y conocimiento vulgar o empírico. (8)

##### 2.1.1.1. Teoría del conocimiento

- A. Conocimiento Científico:** Es el conjunto ordenado, comprobado y sistematizado de saberes obtenidos de forma metódica y sistemática a partir del estudio, la observación, la experimentación y el análisis de fenómenos o hechos, para lo cual se vale de una serie de rigurosos procedimientos que dotan los datos y las conclusiones obtenidas de validez, objetividad y universalidad. (9)
- B. Conocimiento Empírico:** es todo aquel que nace de la observación y la experimentación. Es decir, no parte de las suposiciones ni de las deducciones lógicas, sino de la propia experiencia. (10)

##### 2.1.1.2. Escala de medición del conocimiento

Es un instrumento para valorar rasgos subjetivos, a través de escalas que indican



el grado o intensidad en que un conocimiento se desarrolla, al que se asigna los valores de 1 a 5 puntos según como corresponda. Este instrumento emite un juicio valorativo, como: muy malo, malo, regular, bueno y muy bueno. (11).

### **2.1.2. Evaluación**

En el campo de la atención de la salud, es un proceso que se utiliza para conocer el estado de un paciente. Esto puede incluir una historia clínica completa, pruebas médicas, una exploración física, una prueba de las aptitudes de aprendizaje, pruebas para determinar si el paciente puede llevar a cabo las tareas de la vida diaria, una valoración de la salud mental y un examen del apoyo social y los recursos comunitarios a disposición del paciente. (37)

#### **2.1.2.1. Importancia de la Evaluación**

La investigación evalúa lo nuevo o desconocido. Se investiga para conocer causas y efectos, y, en general, para reducir la ignorancia humana. En este caso la evaluación forma parte de la investigación. Tanto en el ámbito personal, como en el profesional, se evalúa continuamente.

En el campo de la promoción de la salud, la evaluación proporciona información y argumentos tanto para comprender los cambios ocasionados por la acción emprendida como para determinar en qué grado las actividades desarrolladas han sido eficaces y eficientes y mediante qué procesos se han producido estos cambios. En la mayor parte de las intervenciones clínicas que ejercen los profesionales sanitarios, sólo se realizan evaluaciones de proceso, y, pocas veces, de resultados.

Las evaluaciones médicas proporcionarán información importante de los pacientes y los que a la vez ayudarán a tomar decisiones sobre la salud de la persona. Las evaluaciones médicas también serán un medio para fomentar y compartir conocimientos cómo por ejemplo diferenciar el cáncer del cuello uterino. (38)





### **2.1.2.2. Autoevaluación**

Es la capacidad del alumno para juzgar sus logros respecto a una tarea determinada: significa describir cómo lo logró, cuándo, cómo sitúa el propio trabajo respecto al de los demás, y qué puede hacer para mejorar.

La autoevaluación no es sólo una parte del proceso de evaluación sino un elemento que permite producir aprendizajes.

Debe ser enseñada y practicada para que los estudiantes puedan llegar a ser sus propios evaluadores.

Para evaluar es necesario:

- Definir los criterios requeridos.
- Definir los resultados individuales que se exigen.
- Reunir evidencias sobre la actuación individual.
- Comparar las evidencias con los resultados específicos.
- Hacer juicios sobre los logros en los resultados.
- La calificación puede consistir en apto o aún no está preparado.
- Elaborar un plan de desarrollo para las áreas en que se considerara no preparado.
- Evaluar el resultado o producto final.

(39)

#### **2.1.2.2.1. Implementación de la Autoevaluación**

La implementación debe ser cuidadosamente planeada y adecuarse a las características y necesidades del grupo. Por ello debe incluirse dentro de la estrategia de evaluación donde el personal de salud deba estar debidamente capacitado.

Para implementar la autoevaluación es recomendable destinarle momentos específicos dentro de la planeación, que puede ser al inicio si lo que se desea es que los encuestados identifiquen lo que conocen respecto a un tema o contenido nuevo; en



el desarrollo, para que valoren los avances y áreas de oportunidad y puedan realizar los ajustes pertinentes; o en el cierre, para valorar lo que aprendieron, así como sus fortalezas y aquello que requieren fortalecer. (40)

El uso de este registro de autoevaluación le permitirá que cada encuestado obtenga una valoración de sus conocimientos en la encuesta, de esta manera identificar los aspectos que considera que puede mejorar, y los aspectos en los que ha realizado una respuesta correcta.

Ejemplo:

“Estimado alumno(a): Le solicito que se autoevalúe en las actividades desarrolladas en el curso. En primer lugar, se le plantean indicadores respecto de su actitud frente al trabajo. Para responder marque con un “X” en el nivel de la escala que usted considere representa su grado de acuerdo”

#### INDICADORES

Muy malo  
Malo  
Regular  
Bueno  
Muy bueno.

(41)

### 2.1.3. Actitud

Hace referencia a la postura: de un cuerpo humano (cuando expresa algo con eficacia o cuando es determinada por los movimientos del ánimo) o de un animal (cuando llama la atención por algún motivo). (12)

Está considerada como una forma de actuar, teniendo en cuenta juicios lógicos que puedan ser positivos, negativos, o neutros y pueden variar en su extremosidad o grado de polarización. (13)



El Ministerio de Salud define la actitud como “el estado de disposición adquirida y organizada a través de la propia experiencia, que incita a las mujeres a reaccionar de una manera característica frente a determinadas enfermedades como el cáncer de cuello uterino”. (14)

#### **2.1.3.1. Características de las actitudes**

Las actitudes tienen características propias, entre las más comunes y relevantes se dice que estas se desarrollan en un proceso de socialización, tiene una dirección positiva o negativa, no es un proceso psíquico, forman un patrón evaluativo, son susceptibles de cambio. (15)

#### **2.1.3.2. Componentes de la actitud**

Toda actitud está compuesta por tres componentes fundamentales: el cognitivo, el emotivo y el conductual. (16)

#### **2.1.3.3. Medición de las actitudes**

Las actitudes son reales, puesto que pueden determinar acciones, cambios de actitud, etc., pero, desde el punto de vista de la investigación son constructos teóricos, altamente sensibles a la forma de medición según la escala de Likert.

#### **Escala de tipo Likert**

Es una escala psicométrica (disciplina que se encarga de la medición en psicología) comúnmente utilizada en cuestionarios, y es la escala de uso más amplio en encuestas para la investigación, principalmente en ciencias sociales. (17)

Generalmente en esta escala se consideran escalas como Muy bueno, Bueno, Regular, Malo, Muy malo, o también Desacuerdo (negativa), Neutral, De acuerdo (positiva).



#### 2.1.3.4. Tipos de actitudes

##### A. Según su valencia afectiva

**Actitud positiva:** Es aquella que caracteriza a las mujeres que hacen un esfuerzo por ver lo bueno y mantienen un excelente optimismo a pesar de experimentar algunas dificultades. La actitud mental positiva es contagiosa y las mujeres que la poseen transmiten esta energía hasta el caso de tomar decisiones en el enfermo para enfrentar una situación hacia la toma del Papanicolaou y los resultados.

**Actitud negativa:** Son las mujeres que comienzan a observar todo con un gran pesimismo y aunque muchas cosas estén bien, se enfocarán específicamente en lo poco que salió mal y lo engrandecerán, suponiendo que es una gran catástrofe. Este tipo de actitud también es contagiosa y una persona con actitud negativa es altamente probable que no sirva ante la predisposición hacia la toma del Papanicolaou o a los resultados.

**Actitud neutra:** Podemos considerar como actitud neutra aquella en que el juicio y el pensamiento no están teñidas por una emocionalidad ni positiva ni negativa. Se trata de uno de los tipos de actitud menos frecuentes y suele ser propia de mujeres que pretenden ser imparciales en sus juicios. (18)

##### B. Según su orientación a la actividad

**Actitud proactiva:** Se trata de un tipo de mentalidad que promueve la creatividad y la generación de valor añadido, así como la persecución de la consecución de los objetivos presentes e incluso buscando nuevos retos a alcanzar tras ello.

**Actitud reactiva:** Vincula también a la actuación y puesta en marcha de conductas, pero con una mentalidad más pasiva y dependiente en gran medida de instrucciones, no siendo autónomos. Predispone al conformismo y a la no acción si no hay nada que obligue a ella. (19)



### C. Según la motivación para actuar

**Actitud interesada:** Se busca el propio beneficio, sea de forma directa o indirecta y pudiendo ser ello más o menos evidente.

**Actitud desinteresada / altruista:** La mujer, con este tipo de actitud lleva a cabo sus actos con el propósito de generar un beneficio para los demás o independientemente de que pueda no generar ganancias o incluso que pueda provocar pérdidas. (20)

### D. En función a la relación con los demás

**Actitud colaboradora / integradora:** Un tipo de actitud de gran utilidad, promueve la interacción con los demás de cara a que todos puedan lograr sus objetivos y alcanzar sus metas tanto compartidas como individuales.

**Actitud manipuladora:** Este tipo de actitud es la que tiene quien utiliza de manera voluntaria y consciente a los demás, para favorecer sus intereses o dirigir la situación hacia un punto deseado por ellos.

**Actitud pasiva:** A nivel personal pueden llegar a supeditar sus deseos a los de los demás, siendo dependiente y no defendiendo sus derechos.

**Actitud agresiva:** Una manera de actuar y tomar las situaciones de tal manera que se defienden los propios derechos independientemente de los demás, llegando a ignorarlos o minusvalorarlos si son contrarios a los de la propia mujer.

**Actitud asertiva:** Un tipo de actitud en la que la mujer defiende sus propias opiniones y derechos de forma consistente, pero respetando las de los demás y siendo flexible de tal manera que se respeta al otro y se da espacio para la negociación.

**Actitud permisiva:** Este tipo de actitud se vincula en gran medida a la propensión a ser flexible en grado sumo, permitiendo y valorando desviaciones de la norma. (21)

### E. Según el tipo de elementos que se utilizan para valorar los estímulos

**Actitud emocional / emotiva:** Es la que tienen aquellas mujeres que tienden a basarse en



lo emocional y valorar los afectos propios y ajenos.

**Actitud racional:** La tienen mujeres que se basan en el uso de la lógica y la razón a la hora de valorar la realidad, a menudo ignorando aspectos irracionales o emocionales. (22)

#### **2.1.3.5. Responsabilidad y prevención**

Es inseparable debido a que solo una mujer con un interés absoluto puede responder a sus actos, ya sean buenos o malos. La responsabilidad es el poder que tiene la mujer de obrar o de no obrar según su voluntad, además nosotros los seres humanos somos los únicos poseedores de la misma. Para otros autores la Responsabilidad está dada por el conocimiento que tienen las mujeres para prevenir y que necesitan aptitudes y confianza en sí mismos para abstenerse o reducir riesgos. (23)

##### **2.1.3.5.1. Responsabilidad en la toma del Papanicolaou**

Las mujeres al momento de decidir para que se realicen el examen de Papanicolaou son muy importantes ya que podrán recibir un diagnóstico oportuno y así evitar complicaciones de un posible cáncer de cuello uterino. Las personas responsables son personas maduras al tomar una decisión en cuanto al examen del Papanicolaou que se hacen cargo de sí mismas y a la actitud frente a los resultados. Para ello es importante que el personal de Salud informe de la importancia de esta prueba a la paciente para tomar una decisión con responsabilidad. (24)

##### **2.1.3.5.2. Responsabilidad en las relaciones sexuales**

La sexualidad debe ser vista con naturalidad y espontaneidad, si los mayores brindan información y dan ejemplo de una relación de pareja basada en el amor, el respeto y la comprensión, sus hijos verán la sexualidad como algo normal, natural y positivo durante todo su desarrollo. (25)

#### **2.1.3.6. Comportamiento**

Es el modo en que un ser vivo responde a los estímulos de su entorno, ya sea que



lo haga de forma consciente o inconsciente, voluntaria o involuntaria, proporcionada o no, tanto el hombre como la mujer poseen un comportamiento o una manera determinada de comportarse, y solemos esperar que sea siempre más o menos de la misma manera.

El comportamiento en realidad se ve influido por diversos factores mediatos o inmediatos, del orden genético, social, cultural, psicológico, económico y afectivo e inclusive en las mujeres puede estar influido por la edad fértil. (26)

#### **2.1.3.7. Autonomía**

Se refieren a la forma de expresar el control que ejercen las mujeres sobre sus propias vidas, dentro de las familias en las que viven, en un momento dado.

A nivel de autonomía, el más importante para la mujer es la salud, hace referencia a tomar sus propias decisiones frente a la fecundidad y a la búsqueda de la salud, contribuyendo a su bienestar y al de sus hijos. La falta de autonomía de la mujer se convierte en un obstáculo para el logro de lo deseado de cobertura de una prueba como la citología vaginal. Existe una relación entre la autonomía de las mujeres con mejores resultados de salud, incluyendo el conocimiento de la detección del cáncer de cuello uterino. (27)

#### **2.1.3.8. Motivación**

Es uno de los aspectos psicológicos que se relaciona más estrechamente con el desarrollo del ser humano. No se caracteriza como un rasgo personal, sino por la interacción de las personas con la situación, por ello varía de una persona a otra y en una misma persona puede variar en diferentes momentos y situaciones.

Motivar a alguien, en sentido general, se trata de crear un entorno en el que éste pueda satisfacer sus objetivos aportando su energía y esfuerzo, de ahí la importancia de que los directivos dominen esta temática para que valoren y actúen, procurando que los objetivos individuales coincidan lo más posible con los de la organización.

Algunas mujeres requieren de una motivación adicional para que puedan interesarse más



sobre la importancia de conocer sobre temas de cáncer de cuello uterino cómo también sobre las consecuencias del mismo. (28)

#### **2.1.3.9. Cuidado**

El cuidado es considerado por la OMS “la capacidad de las personas, las familias y las comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica”.

Las intervenciones de cuidado representan un impulso importante hacia una nueva y mayor autoeficacia, autonomía y compromiso con la salud para los cuidadores.

Las mujeres son participantes cada vez más activas en su propia atención médica y tienen derecho a una mayor variedad de intervenciones que satisfagan sus necesidades a lo largo de su vida, pero también deben poder acceder, controlar y tener opciones asequibles para administrar su salud y bienestar, principalmente en salud sexual. (29)

#### **2.1.3.10. Confianza**

Es la creencia, esperanza y fe persistente que alguien tiene, referente a otra persona, en que será idóneo para actuar de forma apropiada en una situación o circunstancia determinada; la confianza se verá más o menos reforzada en función de las acciones, para referirse a la seguridad que tiene un ser en sí mismo.

La confianza, que parece ser un valor etéreo, tiene importancia en la atención de la salud de una mujer, la atención de salud no es una categoría aislada en la sociedad, sino que participa de las tendencias sociales que existen en la comunidad de la que forma parte.

La confianza se ha devaluado y más aún cuando se trata de atenciones i/o tratamientos de enfermedades sexuales en instituciones privadas y públicas, ha declinado marcadamente. (30)





### **2.1.3.11. Interés**

Funciona para expresar aquello que hace que a las mujeres les importe algún tema ya sea personal o de salud. Un ejemplo de interés es cuando las mujeres van voluntariamente a realizarse pruebas como el Papanicolaou u otros exámenes para detectar alguna enfermedad sexual. (31)

#### **2.1.3.11.1. Interés por el recojo de resultado del Papanicolaou:**

Para que exista mayor interés en el recojo de resultados es importante que el personal de salud sea específico en las indicaciones en cuanto a la prueba y al tiempo de resultados, ya que así la mujer estará más interesada en conocer los resultados. (32)

### **2.1.4. Prácticas**

Es la acción que se realiza para aplicar los conocimientos de la prevención del cáncer de cuello uterino, por otra parte, también es el ejercicio que se realiza de acuerdo con ciertas reglas y que puede estar sujeto en conocimientos adquiridos.

Conocimientos que instruyen la manera de hacer algo; que razona o se comporta acomodándose a la realidad buscando usualmente un fin útil, motivo por el cual las prácticas que son reflejos y funciones recurrentes en las personas, también definidos como costumbres, los cuales asientan en una respuesta para la prevención de cáncer de cuello uterino. (33)

#### **2.1.4.1. Disponibilidad**

Es la posibilidad de una cosa o persona de estar presente cuando se la necesita. La disponibilidad remite a esta presencia funcional que hace posible dar respuestas, resolver problemas, o meramente proporcionar una ayuda limitada.

Referente a la salud las personas, deben mostrar bastante disponibilidad para las atenciones médicas para así poder prevenir a tiempo si tienen alguna enfermedad como



es el caso del cáncer de cuello uterino. (34)

#### **2.1.4.2. Frecuencia**

Repetición mayor o menor de un acto o de un suceso. Número de veces que se repite un proceso periódico por unidad de tiempo. La frecuencia en temas de salud se refiere a la cantidad de veces que una mujer asiste repetidamente a sus chequeos médicos. (35)

#### **2.1.4.3. Cumplimiento**

Se refiere a la acción y efecto de cumplir con determinada cuestión o con alguien. En tanto, por cumplir, se entiende hacer aquello que se prometió o convino con alguien previamente que se haría en un determinado tiempo y forma, es decir, la realización de un deber o de una obligación.

El cumplimiento de las mujeres con las evaluaciones médicas será un factor importante para el seguimiento de alguna enfermedad que puedan tener y así poder diagnosticar, prevenir o tratar dicha enfermedad. (36)

### **2.1.5. Cáncer de Cuello Uterino**

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

El cáncer de cuello uterino es una enfermedad en la cual las células del cuerpo comienzan a multiplicarse sin control y es causada por la Infección duradera por ciertos tipos del virus del papiloma humano (VPH), que es la causa principal del cáncer de cuello uterino. El VPH es un virus común que puede transmitirse de persona a persona durante las relaciones sexuales. Por lo menos la mitad de las personas sexualmente activas adquirirán el VPH en algún momento de su vida, aunque pocas mujeres contraerán el cáncer de cuello uterino. (42)

#### **2.1.5.2. Causas del cáncer de cuello uterino**

El cáncer de cuello uterino es causado por 8 tipos de VPH: Los tipos 16, 18 y 45



están incriminados en el 94% de los adenocarcinomas cervicales. El VPH tipo 16 puede plantear un riesgo de cáncer que es un orden de magnitud mayor que el que presentan otros tipos de VPH de alto riesgo. (43)

#### **2.1.5.2.1. Virus del papiloma humano (VPH)**

Es una partícula química de ADN de doble cadena sin envoltura y pertenece a la familia Papovaviridae. VPH tiene una predilección para la diferenciación de epitelio escamoso, donde infecta y transforma células huésped. Aberraciones celulares relacionadas con el VPH en las mujeres se concentran en la región escamocolumnar del ectocérvix, haciendo de este lugar la ideal región para el muestreo de diagnóstico. Hasta la fecha, se han identificado y clonado más de 115 genotipos diferentes de VPH. (44)

#### **2.1.5.2.2. Infección del Virus Papiloma Humano**

El virus del papiloma humano (VPH) es un virus común. Suele propagarse de persona a persona durante el contacto piel con piel.

Hay más de 150 tipos o “cepas” de VPH. La mayoría de las infecciones por el VPH no causan síntomas ni problemas de salud, por lo que es posible que no sepa si tiene el virus. Sin embargo, algunos tipos de VPH causan cáncer o crecimientos anormales que pueden convertirse en cáncer. Estos crecimientos se denominan lesiones precancerosas.

El VPH causa casi todos los cánceres de cuello uterino. Alrededor del 70% de los cánceres de cuello uterino relacionados con el VPH son causados por el VPH 16 o el VPH 18. Sin embargo, la mayoría de las infecciones genitales por VPH no causan cáncer. (45)

#### **2.1.5.2.3. Examen de Papanicolaou**

La prueba de Papanicolaou, también conocida como “Pap” o citología vaginal, es muy importante porque permite detectar células anormales en el cuello uterino que podrían causar cáncer de cuello uterino (cáncer cervical).

Durante una prueba de Papanicolaou, tu doctor o enfermera introduce un espéculo de



metal o de plástico en tu vagina. Después, abre el espéculo para separar las paredes de tu vagina y así poder revisar tu cuello uterino. Luego, usa un instrumento para tomar muestras (una espátula o un cepillo muy pequeño), para tomar algunas células de tu cuello uterino suavemente. Por último, las células se envían a un laboratorio para analizarlas. Qué tan a menudo debes hacerte el examen de Papanicolaou, depende de tu edad, tu historia clínica y de los resultados de tu última prueba de Papanicolaou o del papiloma humano.

Puede que tengas que hacerte exámenes más a menudo o anualmente si has tenido algún problema de cuello uterino, si tienes el sistema inmune débil, Tu doctor o enfermera te dirá qué exámenes necesitas y con qué frecuencia debes hacértelos. Sin embargo, en general:

Si tienes entre 21 y 24 años: puedes elegir hacerte una prueba de Papanicolaou cada 3 años, o puedes esperar hasta que tengas 25 años.

Si tienes entre 25 y 65 años: hazte un examen del papiloma humano cada 5 años, o un examen de Papanicolaou y uno de papiloma humano al mismo tiempo (prueba conjunta) cada 5 años. En algunos lugares donde puede que los exámenes de papiloma humano no estén disponibles, quizá te hagan una prueba de Papanicolaou cada 3 años.

Si tienes más de 65 años: puede que ya no necesites hacerte pruebas de papiloma humano ni de Papanicolaou.

De acuerdo con los antecedentes de la mujer se puede realizar de manera anual el examen Papanicolaou. (46)

### **2.1.5.3. Signos, síntomas y consecuencias del cáncer de cuello uterino**

Usualmente en sus comienzos suele ser asintomático y cuando se manifiesta presenta los siguientes: Sangrado vaginal anormal, tal como sangrado después del sexo vaginal, sangrado después de la menopausia, sangrado y manchado entre periodos y



periodos menstruales que duran más tiempo o con sangrado más profuso de lo usual. También puede ocurrir sangrado después de una ducha vaginal o después del examen pélvico; dolor durante las relaciones sexuales; flujo vaginal alterado, con mal olor o coloración marrón; sensación de presión en el fondo de la barriga; ganas de orinar más frecuente, inclusive durante la noche; pérdida rápida de peso sin estar haciendo dieta; dolor intenso en la espalda y extremidades inferiores; en la medida que el cáncer avanza, también ataca a los nervios de esas regiones; fiebre en ocasiones; anemia; en los casos más graves, en que la mujer presenta cáncer de cuello uterino avanzado, pueden surgir todavía otros síntomas como cansancio excesivo, dolor e hinchazón en las piernas, así como pérdidas involuntarias de orina y heces. (47)

#### **2.1.5.4. Los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino**

Entre los más relevantes se tienen: el tabaquismo, un sistema inmunitario debilitado, una alimentación con pocas frutas y verduras, tener sobrepeso, uso prolongado de anticonceptivos orales, tener muchos embarazos a término; antecedente familiar de cáncer de cuello uterino; número de compañeros sexuales, edad del primer coito; enfermedades de transmisión sexual. (48)

#### **2.1.5.5. Medidas de prevención del cáncer de cuello uterino**

Para evitar que se formen cánceres nuevos, los científicos analizan los factores de riesgo y los factores de protección. Algunos factores de riesgo de cáncer se pueden evitar, mientras que otros no. (49)

Vacunarse contra el VPH lo más pronto posible: se sugiere en chicas de entre 13 y 26 años y chicos de 13 a 21 años. Hasta 26 años para hombres que mantienen sexo con hombres y para personas con sistemas inmunes debilitados. (50)

Acudir a revisiones ginecológicas y realizarse citologías entre los 25 y 30 años, cada 3 años. Utilizar preservativo durante las relaciones sexuales esporádicas, en cualquier caso,



la protección no estará asegurada ya que el preservativo no garantiza en un 100%. No fumar y evitar el estrés. Para que el VPH pueda desarrollar tumores cancerígenos se tienen que dar otros factores como tener un sistema inmune débil a causa del estrés, la depresión y agentes externos como el tabaco. “Existe un delicado equilibrio entre la carga viral y el estado inmunodepresivo de los pacientes”. (51)

## **2.2. Antecedentes de la Investigación**

En la búsqueda de estudios que anteceden al problema de investigación, se presentan algunos estudios tanto a nivel internacional, nacional y local, que abordaron los mismos indicadores que se plantean en la presente investigación, los que sustentan la realización del estudio.

### **A nivel internacional**

Cristian A. y colaboradores, realizaron un estudio en Colombia, con el objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres entre 14 y 49 años en un barrio de la comuna de Armenia. Los resultados en la investigación demuestran que la edad media fue de 22 y 27 años, el 89% de las mujeres tenía poco conocimiento sobre cáncer de cuello uterino. El 88,8% de mujeres que habían tenido relaciones sexuales se había tomado alguna vez la citología. Existe una relación significativa ( $p < 0.05$ ) entre el conocimiento escaso sobre la prevención, detección y periodicidad de la toma de la citología y las edades más bajas. Se concluyó que no existe coherencia entre el conocimiento, pensamiento y actitudes de las mujeres en edad reproductiva incluidas en el presente estudio. Las mujeres más jóvenes tienen un escaso conocimiento pese a que acuden a la escuela. (52)

Lazcano, M. realizó un trabajo de investigación sobre: “Cáncer cervicouterino: sobrevida en mujeres beneficiarias de la provincia de San Antonio”.

El objetivo principal fue estimar la sobrevida por Cáncer Cervicouterino (CaCu) y sus



factores pronósticos en mujeres beneficiarias del programa en sistema público de salud en la provincia de San Antonio. En los resultados obtenidos se precisa que el 49,7% de las mujeres nunca se realizó Pap y el 32,9% de las mujeres con Pap, lo mantenía vigente. La causa de consulta en la cual se tomó la citología que da inicio al estudio en un 69% lo hace por molestias y síntomas de origen ginecológico, de estas citologías un 57,2% correspondieron a lesiones de alto grado y probables carcinomas. Como conclusión se precisa que existe correlación entre las variables de estudio. (53)

### **A nivel nacional**

Feria M. Lima, realizó un estudio con el objetivo de describir los conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino en pacientes de consultorios externos del Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Los resultados indican que un 70.8% poseen conocimientos bajos acerca del cáncer de cuello uterino, así mismo un 66,9% poseen actitudes desfavorables, un 60.6% está de acuerdo en realizarse Papanicolau ya que proviene el cáncer de cuello uterino y un 65,4% concuerdan que la información que brindan los profesionales del área de la salud los motiva a que se realicen la citología. De la muestra un 55% presenta prácticas desfavorables, 85,8% se ha tomado alguna vez citología, un 76.2% no comenzó a tomarse PAP después del inicio de tener relaciones sexuales. En conclusión, las pacientes encuestadas que acudieron a consultorios externos de Ginecología presentan un bajo conocimiento, unas actitudes favorables la mayoría de los encuestados se había tomado al menos alguna vez citología. (54)

Guerrero, D, realizó una investigación en Ventanilla, Lima, sobre: Conocimiento y prácticas de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino en mujeres de 20 a 30 años atendidas en el Centro de Salud Defensores de la Patria, Ventanilla-Lima, 2016. El objetivo fue determinar el conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres adultas de 20 a 30 años. Los resultados abordados fueron los



siguientes: el 56.9 % de mujeres con un conocimiento medio sobre prevención de cáncer de cuello uterino, además podemos apreciar que la mayoría de las mujeres tienen una regular práctica de prevención de cáncer de cuello uterino. La conclusión de la investigación precisa que las mujeres tienen un conocimiento medio (56.9%) a bajo (22.1%) sobre prevención de cuello uterino, también se demostró mediante la prueba no paramétrica binomial que el de conocimiento de nivel medio es mayor a 50%. Asimismo, las mujeres tienen un nivel de práctica de regular (49.5%) a bueno (27.1%) sobre prevención de cuello uterino, cuya prueba no paramétrica Binominal al nivel de práctica regular no es mayor a 50%. (55)

Melgar, P. y Páez, L. realizaron la investigación sobre: Conocimientos y práctica de prevención de cáncer de cuello uterino de mujeres en edad reproductiva en el AA.HH. Justicia, Paz y Vida en el año 2014. Objetivo: Determinar los conocimientos y prácticas de prevención de cáncer de cuello uterino de mujeres en edad reproductiva en el AA.HH. Justicia, Paz y Vida en el año 2014. En los resultados se precisa que el promedio de número de hijos fue 2. La edad de inicio de relaciones sexuales fue 15 años. Conclusiones: A mayor grado de instrucción, mayor es el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino, prueba de Papanicolaou, Virus Papiloma Humano y formas de prevención. (56)

Bazán, C. Realizó la investigación: Conocimiento y prácticas relacionados con la prevención y diagnóstico del cáncer de cuello uterino, en usuarias con seguro integral de salud de consultorio externo del Hospital Santa María de Cutervo. En los resultados. El 75% de las usuarias encuestadas presentó nivel de conocimiento Insuficiente y un 47,6% presentó un nivel de práctica Inadecuada, no existiendo usuaria alguna que calificara como Adecuada. Conclusiones: La población del estudio presenta nivel de conocimiento Insuficiente, y prácticas Intermedia sobre el cáncer de cuello uterino. (57)

Rodríguez, G. realizó la investigación sobre: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre





el test de Papanicolaou y estadificación del cáncer de cuello uterino. El objetivo fue determinar los conocimientos, las actitudes, las prácticas y el estadio de la enfermedad en usuarias del Centro Hospitalario Pereira Rossell y del Hospital de Clínicas con el diagnóstico de cáncer cuello uterino invasor realizado durante el año 2009. En los resultados se indica que en la práctica solo 13% de las pacientes se realizó el Papanicolaou por control. Las principales barreras declaradas fueron las demoras en la sala de espera y en acceder a la fecha y hora para realizarse el estudio en los servicios de salud. El 47% de los casos encuestados iniciaron su tratamiento en estadios avanzados de la enfermedad. En el estudio se precisa la siguiente conclusión: Se determina que las usuarias no asumen una actitud preventiva a pesar de tener el conocimiento adecuado. (58)

### **A nivel local**

Grajeda C, realizó un estudio en la ciudad del Cusco con el objetivo de determinar factores de riesgo asociados en cáncer de cuello uterino en las pacientes del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco EsSalud. Dentro de los resultados se destaca lo siguiente: El grupo etario que predomina es el de 41 a 60 años con un 45.7%, los factores de riesgo asociados al cáncer de cuello uterino fueron el grado de instrucción no superior con el 45.7% de casos; edad del primer embarazo antes de los 18 años con el 24.2% de casos; tener más de tres gestaciones con el 80% de los casos; iniciar las relaciones sexuales antes de los 18 años con el 77.1% de los casos; tener más de tres parejas sexuales con el 25.7% de los casos. Se concluyó que el grado de instrucción es bajo, la edad del primer embarazo antes de los 18 años, tener más de tres gestaciones, inicio de las relaciones sexuales antes de los 18 años y tener más de tres parejas sexuales son factores de riesgo asociados al cáncer de cuello uterino en las pacientes atendidas en el Hospital



## Nacional Adolfo Guevara Velasco en el periodo del año 2017. (59)



## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. Tipo y Diseño de Investigación

El tipo de investigación es descriptivo simple el diseño de investigación es prospectivo transversal; esto debido a que no hubo manipulación de variable, vale decir, se observa y se describe tal como se presentan en su ambiente natural

Para este diseño se tiene el siguiente diagrama:

M ————— O<sub>1</sub>

Donde:

M = representa la muestra

O<sub>1</sub>= representa el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas

#### 3.2. Ámbito de Estudio

La presente investigación se realizó en el Centro de Salud Clas de Ttio del Cusco. Este nosocomio se encuentra ubicado en la Av. 28 de julio S/n –Cusco.

El Centro de Salud CLAS de TTIO es un establecimiento de salud que se ha fundado en Cogestión con la Comunidad, pertenece a la jurisdicción de la Microred Wanchaq, Red de Servicios de salud Cusco Norte de la Dirección Regional de Salud Cusco, tiene la particularidad en Cusco de ser establecimiento urbano de la ciudad del Cusco, es un establecimiento caracterizado por una gran afluencia de pacientes, gran cantidad de atenciones y gran recaudación (dentro de los establecimientos de I Nivel es que tiene mayor cantidad de pacientes de consulta ambulatoria).

#### 3.3. Población y Muestra

La población total estuvo conformada por 100 mujeres en edad fértil cuya edad



no superaba los 46 años y que asistieron al Centro de Salud CLAS de Ttio en diferentes servicios durante un mes para recibir algún tipo de atención.

Del total de la población considerada, se ha tomado en cuenta sólo a 92 mujeres que asistieron al Centro de Salud CLAS de TTIO durante un mes. Cabe precisar que 8 madres de familia fueron excluidas porque no deseaban participar en la experiencia de investigación.

El tipo de muestreo que se consideró fue el probabilístico, además la selección de las unidades de análisis se realizó por determinación propia, siempre teniendo en cuenta las características de estudio, mujeres en edad fértil, cabe precisar que para la selección se consideró a las mujeres que frecuentaron al establecimiento de salud.

#### **Criterios de inclusión:**

Mujeres en edad fértil desde los 14 años hasta 45 años, que asistieron al Centro de Salud CLAS de TTIO. En este caso se consideró a dos menores de edad que asistieron en compañía de sus mamás a recibir algún tipo de atención médica, además, para aplicar el cuestionario previamente se obtuvo el consentimiento de las mamás.

Mujeres que participaron voluntariamente en el estudio.

#### **Criterios de exclusión:**

Mujeres que no desean participar en el estudio

Mujeres que no se encuentren en edad fértil

#### **Consideraciones éticas**

Para el estudio, se ha tomado en cuenta las recomendaciones del establecimiento como discreción, transparencia y honestidad, además se tuvo en cuenta los principios morales de la persona.

### 3.4. Variables y Operacionalización

Variable	Dimensión	Indicador	Categorías	Escalas y Valoración
<p>Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el cáncer de cuello uterino: Es la información, disposición adquirida para tomar medidas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres que asisten al Centro de Salud Clas de Tio. (46)</p>	<p>Conocimiento en cáncer de cuello uterino</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conoce las causas del cáncer de cuello uterino.</li> <li>• Conocimiento sobre infección del virus de papiloma humano.</li> <li>• Conoce los síntomas del cáncer de cuello uterino.</li> <li>• Conoce los factores de riesgo que generan cáncer de cuello uterino.</li> <li>• Conoce las medidas de prevención de cáncer de cuello uterino.</li> <li>• Tiene conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino.</li> <li>• Conoce sobre la realización del examen del papanicolaou.</li> <li>• Conoce sobre el examen del despistaje del cáncer de cuello uterino.</li> <li>• Conoce sobre los períodos para realizarse el examen de papanicolaou.</li> <li>• Conoce las consecuencias del cáncer de cuello uterino.</li> </ul>	<p>Muy bueno Bueno Regular Malo Muy malo</p>	<p>Escala: ordinal</p> <p>Valoración:</p> <p>Muy bueno (5) Bueno (4) Regular (3) Malo (2) Muy malo (1)</p>
	<p>Actitudes en cáncer de cuello uterino</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asume con responsabilidad el tema de cáncer de cuello uterino.</li> <li>• Asume comportamientos preventivos sobre el cáncer de cuello uterino.</li> <li>• Muestra autonomía para tomar decisiones sobre el cáncer de cuello uterino.</li> <li>• Actúa con autonomía respecto temas de cáncer de cuello uterino</li> <li>• Se muestra motivada frente al tema de cáncer de cuello uterino.</li> <li>• Tiene cuidado cuando tiene vida sexual.</li> <li>• Nivel de confianza a los profesionales que realizan el papanicolaou.</li> <li>• Interés que le ponen a las explicaciones sobre papanicolaou de los profesionales de la salud.</li> <li>• Actitud para mostrar sus partes íntimas al hacerse el examen de</li> </ul>	<p>Muy bueno Bueno Regular Malo Muy malo</p>	<p>Escala: ordinal</p> <p>Valoración:</p> <p>Muy bueno (5) Bueno (4) Regular (3) Malo (2) Muy malo (1)</p>



		<p>papanicolaou.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitud de recomendar a otras mujeres para que se realicen el examen de papanicolaou.</li> </ul>		
	Prácticas sobre el cáncer de cuello uterino	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asume con responsabilidad al realizarse controles del examen de papanicolaou.</li> <li>• Demuestra predisposición en su tiempo para hacerse el examen de papanicolaou.</li> <li>• Muestra responsabilidad cuando tiene que recoger su resultado del examen de papanicolaou</li> <li>• Asiste con frecuencia a las charlas preventivas de cáncer de cuello uterino.</li> <li>• Cumple con las recomendaciones por los profesionales de salud sobre el cáncer de cuello uterino.</li> <li>• Cumple con las indicaciones previas al examen de papanicolaou.</li> <li>• Responsabilidad al realizarse otros exámenes indicados por el personal de salud.</li> <li>• Visita a los controles periódicos para el examen de papanicolaou.</li> <li>• Interés por realizarse el examen de papanicolaou a sugerencia del médico o terceras personas.</li> <li>• Campañas gratuitas que promueve el Estado para realización del examen de papanicolaou.</li> </ul>	<p>Muy bueno Bueno Regular Malo <b>Muy malo</b></p>	<p>Escala: ordinal</p> <p>Valoración:</p> <p>Muy bueno (5) Bueno (4) Regular (3) Malo (2) Muy malo (1)</p>

### 3.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos, Validez y Confiabilidad

#### Técnica

Encuesta: Es un método que permitió obtener información de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil atendidas en el Centro de Salud CLAS de TTIO.

#### Instrumento:

El cuestionario: Considera preguntas sobre conocimientos, actitudes y prácticas



de la prevención del cáncer de cuello uterino.

Las preguntas están orientadas para que las mujeres puedan realizarse una autoevaluación sobre el conocimiento, actitud y práctica de prevención del cuello uterino. Para este cuestionario se consideraron preguntas en base a los indicadores que se tomaron en cuenta de las dimensiones correspondientes.

Para la dimensión conocimiento se formularon 10 preguntas de autoevaluación con alternativas que midieron su conocimiento, actitud o práctica, en una escala ordinal de muy bueno, bueno, regular, malo y muy malo, a cada categorización se le asignó un coeficiente del 1 al 5 con la finalidad de ingresar los datos al SPSS y llevar a cabo el procedimiento estadístico.

De igual forma para la dimensión actitud se consideró 10 preguntas con las mismas condiciones de la primera dimensión, finalmente para la dimensión práctica se consideraron 10 preguntas con similares alternativas de respuesta.

Después de la redacción del instrumento, se ha procedido con la validación de expertos: Médicos ginecólogos Sandra Edith Valero Delgado, Lenin M. Gutiérrez Valenza y la obstetra Alzionex A. Escobar Chávez, quienes calificaron como óptimo para su aplicación.

Por otro lado, se realizó la confiabilidad estadística del cuestionario a través de una prueba piloto, utilizando el Alpha de Crombach, el resultado corresponde a un coeficiente de alta confiabilidad.

Para la dimensión conocimientos el resultado fue el siguiente:

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,905	10

El coeficiente obtenido es de 0,905 y nos indica alta confiabilidad.



Para la dimensión actitud, el resultado es el siguiente:

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,888	10

El coeficiente obtenido es de 0,888 y nos indica alta confiabilidad.

Para la dimensión práctica, el resultado es el siguiente:

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,832	10

El coeficiente obtenido es de 0,832 y nos indica alta confiabilidad.

Finalmente, para todo el cuestionario el resultado de confiabilidad es el siguiente:

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,918	30

El coeficiente obtenido es de 0,918 y nos indica alta confiabilidad, por lo tanto, se garantiza la aplicación del cuestionario a la muestra de estudio.

Las respuestas obtenidas producto de la aplicación del cuestionario se agruparon en base a las variables de estudio y las respectivas dimensiones, estos resultados se presentaron en tablas estadísticas en función a los objetivos de la investigación. Su procesamiento se realizó con la hoja de cálculo Excel y con el programa estadístico SPSS 26.

Considerando que la investigación es de diseño descriptivo, se tomó en cuenta preguntas con alternativas politómicas y con una valoración según la escala de lickert. En





cada ítem se consideró una escala ordinal y su valoración fue muy malo (1), malo (2), regular (3), bueno (4) y muy bueno (5).

Para recabar información sobre el estudio se realizaron las siguientes actividades:

#### **De las Coordinaciones:**

Se solicitó a la Dirección de la Facultad la carta de presentación para ser llevada a la jefa del Centro de Salud Clas de Ttio del Cusco

Se realizaron los trámites respectivos en la Dirección del Centro de Salud para recabar el permiso respectivo.

Se coordinó con la jefa de enfermeras, para realizar la encuesta, con la finalidad de dar informe sobre los objetivos de la investigación. Las coordinaciones que se realizaron tuvieron una duración de un mes.

#### **De la Ejecución:**

Una vez realizadas las coordinaciones, se procedió a la recolección de datos.

En primer lugar, se aplicó el consentimiento informado.

Se aplicó la encuesta en forma individual, la misma que tuvo una duración de 5 a 10 minutos aproximadamente por cada persona, este procedimiento se realizó durante una semana, se buscó el momento para facilitar el llenado del instrumento por las mujeres que asistieron al Centro de Salud CLAS de TTIO.

Durante la recolección de datos la investigadora permaneció cerca a la mujer encuestada.

Los resultados fueron sistematizados en una hoja de Excel, para luego ser procesados en el programa SPSS-26.

Finalmente, la información fue sometida al análisis e interpretación respectiva y presentada en tablas de información porcentual.



### **3.6. Procedimientos y Recolección de Datos**

Para recoger los datos correspondientes para la investigación, se siguieron los siguientes procedimientos:

1. Se coordinó con los responsables del Centro de Salud Ttfo para obtener la autorización correspondiente.
2. Se aplicó previamente la prueba piloto para poder demostrar la confiabilidad del cuestionario que fue redactado por el investigador en base a los indicadores de las dimensiones de cada variable.
3. Se identificó a las mujeres consideradas para la muestra de investigación.
4. Se dialogó previamente con cada una de ellas explicándolas el motivo del cuestionario y la forma como deben responder a las preguntas.
5. Se solicitó que autoricen su consentimiento informado a través de una firma, para responder al cuestionario.
6. Se aplicó el cuestionario a las mujeres seleccionadas en la muestra, incluidos los dos menores de edad que tuvieron autorización de sus mamás.
7. Se organizaron los datos obtenidos a través de la hoja de cálculo Excel por dimensiones y variables.
8. Se presentaron los datos obtenidos en tablas y figuras estadísticas para su respectivo análisis e interpretación

### **3.7. Procesamiento y Análisis de Datos**

Para el análisis de los datos se realizó las siguientes actividades:

#### **Plan de tabulación**

La tabulación de la información recabada ha permitido elaborar tablas de frecuencias y figuras estadísticas. El procedimiento fue el siguiente:

1. Se vaciaron los datos del cuestionario a la hoja de cálculo Excel, sólo se ingresó



- los números que representaron a las valoraciones muy bueno (5), bueno (4), regular (3), malo (2) y muy malo (1).
2. Para obtener un resultado numérico de cada dimensión, se halló el promedio aritmético de las respuestas de cada encuestada.
  3. Para el resultado de la variable, se calculó el promedio aritmético de los valores de cada dimensión.
  4. Los resultados consolidados por dimensión y variable se ingresaron al SPSS para procesar las tablas y figuras correspondientes, en función a los objetivos específicos y objetivo general.

### **Interpretación de las tablas**

Según las variables y objetivos de la investigación las tablas estadísticas fueron interpretadas en función a los resultados obtenidos y a los objetivos previstos en la investigación.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Resultados

**Tabla 1.** Autoevaluación del Conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil que asisten al Centro de Salud Clas de Ttio, 2019.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy malo	1	1,1%	1,1%	1,1%
	Malo	15	16,3%	16,3%	17,4%
	Regular	50	54,3%	54,3%	71,7%
	Bueno	23	25,0%	25,0%	96,7%
	Muy bueno	3	3,3%	3,3%	100,0%
	Total	92	100,0%	100,0%	

Fuente: cuestionario aplicado a las mujeres que forman parte de la muestra de estudio

En la tabla 1 se observa de las encuestadas, el 54,3% tienen un conocimiento regular sobre el cáncer uterino en mujeres de edad fértil, seguido por el 25% con conocimiento bueno, luego que el 16,3% es malo, el 3,3% es muy bueno y solamente el 1,1% representa un conocimiento muy malo.

**Tabla 2.** Autoevaluación de la actitud de prevención de cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil que asisten al Centro de Salud Clas de Ttio, 2019.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy malo	1	1,1%	1,1%	1,1%
	Malo	3	3,3%	3,3%	4,3%
	Regular	36	39,1%	39,1%	43,5%
	Bueno	49	53,3%	53,3%	96,7%
	Muy bueno	3	3,3%	3,3%	100,0%
	Total	92	100,0%	100,0%	

Fuente: cuestionario aplicado a las mujeres que forman parte de la muestra de estudio

En la tabla 2, el 53,3% de las encuestadas tienen una actitud buena sobre la prevención de cáncer de cuello uterino, el 39,1% tienen una actitud regular, seguido por un 3,3% con una actitud mala, con el mismo porcentaje su actitud es muy buena y

solamente un 1,1% indica que su actitud es muy mala.

**Tabla 3.** Autoevaluación de la práctica de prevención de cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil que asisten al Centro de Salud Clas de Ttio, 2019.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy malo	1	1,1%	1,1%	1,1%
	Malo	9	9,8%	9,8%	10,9%
	Regular	29	31,5%	31,5%	42,4%
	Bueno	50	54,3%	54,3%	96,7%
	Muy bueno	3	3,3%	3,3%	100,0%
	Total	92	100,0%	100,0%	

Fuente: cuestionario aplicado a las mujeres que forman parte de la muestra de estudio

En la tabla 3, se observa que el 54,3% de las encuestadas tienen una buena práctica sobre la prevención de cáncer de cuello uterino en edad fértil, el 31,5% tienen una práctica regular, del 9,8% es mala, del 3,3% es muy buena y solamente el 1,1% su práctica es muy mala.

**Tabla 4.** Autoevaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas de la prevención del cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil que asisten al Centro de Salud Clas de Ttio, 2019.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy malo	1	1,1%	1,1%	1,1%
	Malo	2	2,2%	2,2%	3,3%
	Regular	47	51,1%	51,1%	54,3%
	Bueno	41	44,6%	44,6%	98,9%
	Muy bueno	1	1,1%	1,1%	100,0%
	Total	92	100,0%	100,0%	

Fuente: cuestionario aplicado a las mujeres que forman parte de la muestra de estudio.

La tabla 4, se muestra de manera general los resultados respecto a los indicadores en estudio, obteniendo que el 51,1% de las encuestadas sobre la prevención de cáncer de cuello uterino del conocimiento, actitud y práctica es regular, el 44,6% manifiestan que es buena, el 2,2% precisa que es mala y el 1,1% indica que es muy malo y por otro lado es muy bueno.



## 4.2. Discusión de resultados

La aplicación del cuestionario a las mujeres en edad fértil, quienes fueron consideradas como muestra de investigación, permitieron obtener criterios sobre la autoevaluación de conocimiento, actitud y práctica frente a la prevención del cáncer de cuello uterino.

Al procesar la información recogida se muestra los siguientes resultados:

Sobre la autoevaluación del conocimiento, el 54,3% de las mujeres emitieron criterios de conocimiento regular frente a las preguntas que se le formularon en base a los indicadores considerados en la operacionalización sobre el tema de prevención del cáncer de cuello uterino. Este porcentaje es el más relevante de los resultados sobre la dimensión de conocimiento, porque demuestra que más de la mitad las encuestadas conocen sobre las causas, síntomas, factores de riesgo, exámenes de despistaje, medidas de prevención y consecuencias del cáncer de cuello uterino, cómo también conocimiento sobre la infección del papiloma humano y realización de los periodos y examen de control de Papanicolau, siendo así un resultado positivo para la prevención del cáncer de cuello uterino.

Al respecto, Cristian A. y colaboradores, en su investigación sobre conocimientos, actitudes y prácticas frente al cáncer de cuello uterino, demuestra que el 89% manifiesta tener poco conocimiento, este resultado difiere del nuestro, realizando un análisis se determina que en la investigación de Cristian A. existen diferentes factores determinantes para este resultado, por ejemplo, la edad, el nivel de estudio, el contexto donde se desenvuelven.

Del mismo modo, Feria M., en el estudio que realizó sobre los conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino en pacientes de consultorios externos del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, precisa que en 70.8% las mujeres



poseen bajo conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino. El resultado también difiere con lo que se ha obtenido en la investigación, sin embargo, en ambos casos los factores que determinan estos resultados repercuten en su conocimiento.

Sobre la autoevaluación de la actitud, el 53,3% de las encuestadas muestran una buena actitud respecto a la prevención del cáncer de cuello uterino, pero existe un grupo cercano del 39,1% con una actitud regular. Esto nos permite deducir que efectivamente la actitud en las mujeres sí está presente a pesar de tener un regular conocimiento sobre el tema, con lo que se puede señalar que las encuestadas tienen una actitud responsable, comportamiento favorable, autonomía para la toma de decisiones, autonomía para aprender y motivación para prevenir el cáncer de cuello uterino, además del cuidado en su vida sexual y buena actitud para recomendar y realizarse el examen de Papanicolaou.

Al comparar los resultados con otras investigaciones, se percibe diferencia a nivel de conocimiento y actitud. Rodríguez, G. en su investigación sobre: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el test de Papanicolaou y estadificación del cáncer de cuello uterino, demuestra que las pacientes muestran poca actitud y poco conocimiento, consecuentemente su práctica también es deficiente, solo en un 13%. Comparativamente al resultado de la autoevaluación sobre la práctica de prevención de cáncer de cuello uterino, el 54,3% precisa que su práctica de prevención es buena y muy cercano el 31,5% manifiesta que es regular, estos resultados demuestran la frecuencia con que asisten a las charlas y el cumplimiento a las recomendaciones de los profesionales de salud sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, además de la disponibilidad de tiempo, la responsabilidad para realizarse, recoger los resultados, cumplir con las indicaciones previas y la visita a los controles periódicos del examen de Papanicolau.

En relación con los resultados obtenidos y de los otros investigadores emitimos nuestra apreciación crítica en la forma siguiente: que las mujeres tienen una actitud y un



conocimiento en un porcentaje regular; sin embargo, la práctica es buena, ya que acuden voluntariamente al establecimiento de salud para realizarse la prueba del cáncer de cuello uterino; existen varias razones que les motiva a tomar estas decisiones y que sería motivo para otra investigación de tipo relacional causal.

Por otro lado, se precisa que la práctica de prevención evitaría una alta prevalencia de mujeres con cáncer de cuello uterino, que finalmente puede conllevar al fallecimiento a una temprana edad, simplemente por mostrarse indiferente a las medidas preventivas, a pesar de que se tiene conocimiento sobre los riesgos que implican este tipo de cáncer de cuello uterino que aqueja a mujeres que se encuentran en edad fértil.

Los resultados de la investigación realizada sobre la prevención del cáncer de cuello uterino se fortalecen con la opinión del Instituto Nacional del Cáncer. Este cáncer se presenta por lo general de manera lenta con el paso del tiempo.

Antes de que se detecte el cáncer, las células del cuello uterino pasan por una serie de cambios y comienzan a aparecer células anormales en el tejido cervicouterino, por lo tanto, las mujeres deben tomar medidas de prevención para no lamentar consecuencias que atenten con la vida de la persona. (60)

A manera de apreciación crítica y reflexiva se precisa que efectivamente el cáncer de cuello uterino es causado por el virus del papiloma humano (VPH) y una de las maneras de prevenir este cáncer es teniendo un mejor conocimiento, una actitud favorable y teniendo buenas prácticas sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, también mediante la detección temprana y un tratamiento oportuno.

Generalmente el cáncer de cuello uterino tarda años en manifestarse, si las manifestaciones se detectan y se tratan de manera temprana, el cáncer de cuello uterino puede prevenirse. Sin diagnóstico ni tratamiento, el cáncer de cuello uterino puede extenderse a otras partes del cuerpo y volverse mortal, por ello es importante que las





mujeres aparte de conocer y de mostrar actitud, deben poner en práctica el proceso de prevención del cáncer de cuello uterino.



## V. CONCLUSIONES

**PRIMERA:** La mayor parte de las mujeres en edad fértil en el Centro de Salud CLAS de Ttio Cusco 2019, en cuanto a la autoevaluación de conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de cáncer en cuello uterino tienen un nivel regular y en menor porcentaje en un nivel muy bajo.

**SEGUNDA:** Se identificó que la autoevaluación realizada a las mujeres encuestadas, el mayor porcentaje tiene un nivel de conocimiento regular sobre la prevención en cáncer de cuello uterino, seguido de un nivel bueno y luego un nivel malo.

**TERCERA:** Se identificó que la autoevaluación realizada a las mujeres encuestadas en edad fértil, tienen una actitud buena sobre la prevención en cáncer de cuello uterino, seguido de un nivel regular y encontrándose con menor porcentaje los niveles bueno, malo y muy malo.

**CUARTA:** Se identificó que la mayor parte de mujeres encuestadas en edad fértil de la autoevaluación realizada tienen prácticas buenas sobre la prevención en cáncer de cuello uterino, seguido de un nivel regular, luego malo y finalmente malo, muy bueno y muy malo.



## VI. RECOMENDACIONES

Los directivos responsables del Centro de Salud CLAS de Ttio de la ciudad del Cusco, a través de su personal especializado, deben organizar actividades de sensibilización con la finalidad de fortalecer el conocimiento, la actitud y la puesta en práctica de la prevención de cáncer de cuello uterino, en el Centro de Salud CLAS Ttio.

Fortalecer el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en las mujeres pertenecientes al grupo de estudio, organizando charlas de sensibilización sobre el cáncer del cuello uterino.

Los profesionales del Centro de Salud CLAS Ttio deben fortalecer la actitud en las mujeres que asisten, organizando actividades de integración, donde se les muestre la realidad sobre el cáncer de cuello uterino.

Los profesionales del Centro de Salud CLAS Ttio, deben promover mayor motivación en las mujeres, respecto a la práctica de prevención de cáncer de cuello uterino, utilizando estrategias más pertinentes para llegar a cada una de ellas.

Se recomienda a los profesionales de enfermería, bachilleres, realizar otros trabajos de investigación relacionados sobre autoevaluación, evaluación del conocimiento, actitudes y prácticas sobre el cáncer de cuello uterino según el enfoque cuantitativo con la finalidad de promover más aportes para otros estudios de los profesionales de enfermería.



## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Amaya J. Tamizaje para cáncer de cuello uterino: cómo, desde y hasta cuándo. Bogotá; 2005.
2. Ministerio de Salud. [Prevención y control del cáncer.]; 2019.
3. Sasieni PAJ. Effect of screening on cervical cancer mortality in England and Wales: analysis of trends with an age period cohort model. *Bmj*. 1999; 318(7193): p. 1244-1245.
4. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). Guía sobre cáncer de cuello uterino Lima; 2012.
5. Centro Médico - ServiCusco Vial. Cuidado del paciente: prevención del cáncer de cuello uterino Cusco; 2014.
6. Secretaria de salud. Tablas estadísticas. 2016.
7. DIRESA. Informe operacional del programa presupuestal de prevención y control de cáncer DIRESA Cusco 2018-2019 Cusco; 2018 -2019.
8. MX E. El conocimiento. [Online]. [cited 2018 Octubre 20. Available from: <https://definicion.mx/conocimiento/>.
9. Cohelo F. Conocimiento científico; 2021.
10. Significados.com - CNB. Economipedia - conocimiento empírico; 2020.
11. Falcón JCE. Acerca del cancer cervico uterino como un importante problema de salud publica. *Scielo*. 2012 Diciembre; 28(4).



12. Actitud. [Online].; 2021. Available from:  
<https://www.significados.com/?s=actitud>.
13. Yidra A. Definiciones de actiud; 2021.
14. Ministerio de Salud. Protocolo para el estudio, actitudes del personal de salud Perú; 2000.
15. Ministerio de Salud. sobre las actitudes del personal de salud Lima; 2012.
16. Raffino E. Elementos de la actitud Argentina; 2020.
17. Escala de Likert. Wikipedia. [Online].; 2018. Available from:  
[https://es.wikipedia.org/wiki/Escala\\_Likert](https://es.wikipedia.org/wiki/Escala_Likert).
18. Romero L. Las actitudes positivas y negativas de los estudiantes en el aprendizaje de las matemáticas, su impacto en la reprobación y la eficiencia terminal México; 2014.
19. Superior IILdeTy. La psicología: Características y funciones de las actitudes. [Online]. [cited 2021 Diciembre 20. Available from: <https://ilet.mx/la-psicologia-caracteristicas-y-funciones-de-las-actitudes/>.
20. Social P. Actitudes, Valores, Perjuicios, Estereotipos. [Online].; 2014 [cited 2021 Diciembre 20. Available from:  
<https://actitudesvalores.blogspot.com/2014/07/actitudes-valores-perjuicios.html>.
21. Marques A. Estilos de relacion interpersonal, agresivo, pasivo, manipulador.; 2019.



22. Mente Py. Los 15 tipos de actitudes, y cómo nos definen. [Online]. [cited 2021 21 Diciembre. Available from: <https://psicologiamente.com/psicologia/tipos-de-actitudes>.
23. Aparisi A. El principio de la dignidad humana España; 2013.
24. Cruz X. Conocimientos Actitudes y Prácticas acerca de la Citología Cérvicouterina (Papanicolaou) en mujeres de edad fértil, con vida sexual activa de la zona urbana del municipio de Wiwilí, Departamento de Jinotega Managua; 2018.
25. Sacil. Sexualidad saludable y responsable España; 2019.
26. Editorial E. Comportamiento. 022020th ed. Argentina: Etecé; 2020.
27. García B. Empoderamiento y autonomía de las mujeres en la investigación sociodemográfica actual México; 2002.
28. Valdes Herrera C. Que es la motivación, su importancia y sus principales teorías. [Online].; 2020 [cited 2021 Diciembre 03. Available from: <https://www.gestiopolis.com/motivacion-concepto-y-teorias-principales/>.
29. Salud OMDI. Autocuidados como complemento de la atención de salud. 2019 Junio.
30. Cardiología RAd. La confianza es necesaria para interactuar con pacientes y con otros médicos. Sociedad Argentina de Cardiología. 2019; 87(4).
31. Editorial, Equipo. Concepto. [Online].; 2021 [cited 2021 Diciembre 4. Available from: <https://concepto.de/interes/>.



32. Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC). Resultados de Papanicolau Argentina; 2018.
33. Palma J. Prácticas de prevención del cáncer cervicouterino en usuarias del C.S. Leonor Saavedra - San Juan de Miraflores Lima; 2011.
34. Calidad AEpl. Asociación Española para la Calidad. [Online].; 2019 [cited 2021 Diciembre 04. Available from: <https://www.aec.es/web/guest/centro-conocimiento/disponibilidad>.
35. Española RA. Real Academia Española. [Online].; 2021 [cited 2021 Diciembre 4. Available from: <https://dle.rae.es/frecuencia>.
36. Española RA. Real Academia Española. [Online].; 2021 [cited 2021 Diciembre 04. Available from: <https://dle.rae.es/cumplimiento?m=form>.
37. Cancer INd. Instituto Nacional del Cancer. [Online]. [cited 2021 Diciembre 03. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/evaluacion>.
38. Penitenciaria REdS. Revista Española de Salud Penitenciaria. [Online].; 2004 [cited 2021 Diciembre 03. Available from: <http://sanipe.es/OJS/index.php/resp/article/view/267/583>.
39. Docentes H. Autoevaluacion. [Online]. [cited 2021 Diciembre 04. Available from: <http://hadoc.azc.uam.mx/evaluacion/autoevaluacion.htm>.



40. Día Da. ¿Qué es la autoevaluación?. [Online].; 2021 [cited 2021 Diciembre 04]. Available from: <https://docentesaldia.com/2021/05/02/que-es-la-autoevaluacion-ejemplos-de-instrumentos-para-implementarla-con-los-alumnos/>.
41. EDUCREA. Una Guía para Aplicar la Autoevaluación entre los Estudiantes. [Online]. [cited 2021 Diciembre 04]. Available from: <https://educrea.cl/una-guia-aplicar-la-autoevaluacion-los-estudiantes/>.
42. Centro para el Control y Prevención de Enfermedades. Información básica sobre el cáncer de cuello uterino. 2021 Enero.
43. American Society Of Clinical Oncology. Cáncer de cuello uterino: Factores de riesgo EE.UU; 2019.
44. Sanabría J. El cáncer de cuello uterino Cuba; 2018.
45. CANCER.NET. Virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer. Conocimiento para triunfar sobre el cancer. 2020 Octubre.
46. Parenthood P. ¿Qué es el examen de Papanicolaou? Planned Parenthood. 2021.
47. Infocáncer. Signos y síntomas - Cáncer Cervicouterino; 2019.
48. CANCER.NET. Cancer de cuello uterino, factores de riesgo. CANCER.NET. 2019.
49. NIH. Prevención del cáncer de cuello uterino EE.UU; 2020.
50. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC). Información para las mujeres jóvenes sobre la vacuna contra el VPH: Hoja informativa USA; 2017.





51. Cuídate plus. Día Mundial del Cáncer de Cuello de Útero México; 2017.
52. Cristian A. Conocimientos, actitudes practicas respecto L Cncer de cuello uterino de mujeres entre el 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de la ciudad de Armenia Colombia; 2013.
53. Lazcano H. Cáncer cervicouterino : Sobrevida en mujeres beneficiarias de la provincia de San Antonio San Antonio; 2007.
54. M F. Conocimiento, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino en pacientes de consultorios extrernos del servicio de ginecoobstetricia en el hospital nacional Sergio E. Bernales de Octubre a Diciembre 2017. Tesis. Lima: San Juan Bautista, Lima; 2017.
55. Guerrero D. Conocimiento y prácticas de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino en mujeres de 20 a 30 años atendidas en el Centro de Salud Defensores de la Patria, Ventanilla. , Lima; 2016.
56. Melgar P, Páez L. Conocimientos y práctica de prevención de cáncer de cuello uterino de mujeres en edad reproductiva en el AA.HH. Justicia, Paz y Vida. Lima;; 2014.
57. Bazán C. Conocimiento y prácticas relacionados con la prevención y diagnóstico del cáncer de cuello uterino, en usuarias con seguro integral de salud de consultorio externo del Hospital Santa María de Cutervo. Cutervo;; 2018.
58. Rodríguez G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el test de Papanicolaou y estadificación del cáncer de cuello uterino. Montevideo:, Uruguay; 2015.



59. Grageda C. factores de riesgo asociados en cáncer de cuello uterino en las pacientes del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco EsSalud Cusco; 2017.
60. Instituto Nacional del Cáncer. Prevención del cáncer de cuello uterino Argentina; 2014.



# ANEXOS

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

### TITULO: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD CLAS DE TIO CUSCO 2019.

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES/ DIMENSIONES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cómo es la autoevaluación del conocimiento, actitudes y prácticas sobre prevención en cáncer de cuello uterino, en las mujeres de edad fértil del Centro de Salud CLAS de Tio Cusco 2019?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cómo es la autoevaluación del conocimiento sobre prevención en cáncer de cuello uterino, en las mujeres de edad fértil del Centro de Salud CLAS de Tio Cusco 2019?</p> <p>¿Cómo es la autoevaluación de la actitud sobre prevención en cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil del Centro de Salud CLAS de Tio Cusco 2019?</p> <p>¿Cómo es la autoevaluación de la práctica sobre prevención en cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil del Centro de Salud CLAS de Tio Cusco 2019?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Valorar la autoevaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención en cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil del Centro de Salud CLAS de Tio Cusco 2019.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar la autoevaluación de conocimiento sobre prevención en cáncer de cuello uterino, en las mujeres de edad fértil del Centro de Salud CLAS de Tio Cusco 2019.</p> <p>Identificar la autoevaluación de la actitud sobre prevención en cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil del Centro de Salud CLAS de Tio Cusco 2019.</p> <p>Identificar la autoevaluación de la práctica sobre prevención en cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil del Centro de Salud CLAS de Tio Cusco 2019.</p>	<p><b>Variable de estudio</b></p> <p>Conocimiento, actitudes y prácticas sobre prevención en cáncer de cuello uterino.</p> <p><b>DIMENSIONES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento</li> <li>• Actitud</li> <li>• Práctica</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>Descriptivo simple</p> <p><b>Diseño:</b></p> <p>Prospectivo transversal</p> <p><b>Esquema</b></p> <p>Mi .....: O</p> <p>Donde:</p> <p>M: Muestra</p> <p>O: Observación</p> <p><b>Población</b></p> <p>100 mujeres de edad fértil del Centro de Salud CLAS de Tio Cusco</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>Corresponde al probabilístico, hecho los cálculos se obtiene a 92 mujeres de edad fértil del Centro de Salud CLAS de Tio Cusco.</p> <p><b>Técnica</b></p> <p>Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b></p> <p>Cuestionario</p> <p><b>Análisis de datos</b></p> <p>Se presentarán los resultados en tablas y figuras estadísticas con frecuencia y porcentajes.</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO

**Distinguida Sra. o Srta.:**

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación (tesis) que tiene como finalidad recoger información sobre **“Conocimiento, actitudes y prácticas sobre prevención en cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil del Centro de Salud CLAS de Ttio Cusco 2019”**. Su participación voluntaria es fundamental debiendo responder a cada afirmación con la mayor sinceridad, objetividad y veracidad posible.

Coloque una (X) en el recuadro correspondiente después de analizar cada enunciado que se presentan a continuación:

Nro	ITEMS	ESCALA DE VALORACIÓN				
		Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
<b>Dimensión: Conocimiento</b>						
1	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto a las causas del cáncer de cuello uterino?					
2	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto a la infección del virus del Papiloma humano?					
3	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto a los síntomas del cáncer de cuello uterino?					
4	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto a los factores de riesgo que generan cáncer de cuello uterino?					
5	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto a las medidas de prevención de cáncer de cuello uterino?					
6	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto al cáncer de cuello uterino?					
7	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto a la realización del examen de papanicolaou?					
8	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto al examen de despistaje cáncer de cuello uterino?					
9	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto a los periodos de control que debe realizarse el examen de papanicolaou?					
10	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto a las consecuencias del cáncer de cuello uterino?					
<b>Dimensión: Actitud</b>						
11	¿Cómo califica Ud. su responsabilidad frente al cáncer de cuello uterino?					
12	¿Cómo califica Ud. su comportamiento frente a la prevención del cáncer de cuello uterino?					
13	¿Cómo califica Ud. su autonomía para tomar decisiones sobre el cáncer de cuello uterino?					
14	¿Cómo califica Ud. su autonomía para aprender respecto al cáncer de cuello uterino?					
15	¿Cómo califica Ud. su motivación frente al tema de cáncer de cuello uterino?					
16	¿Cómo califica Ud. el cuidado que tiene al tener vida sexual?					
17	¿Cómo califica Ud. el nivel de confianza que les tiene a los profesionales que realizan el examen de papanicolaou?					
18	¿Cómo califica Ud. el interés que le pone frente a las explicaciones del examen papanicolaou de los profesionales de salud?					
19	¿Cómo se evalúa Ud. en su actitud, cuando tiene que mostrar su parte íntima al hacerse el					



	examen de papanicolaou?					
20	¿Cómo se califica Ud. si tuviera que recomendar a otras mujeres para que se realicen el examen de papanicolaou?					
	<b>Dimensión: Práctica</b>					
21	¿Cómo evalúa Ud. su responsabilidad al realizarse controles del examen de papanicolaou?					
22	¿Cómo evalúa Ud. su disponibilidad de tiempo para hacerse el examen de papanicolaou?					
23	¿Cómo evalúa Ud. su responsabilidad cuando tiene que recoger su resultado del examen de papanicolaou?					
24	¿Cómo evalúa Ud. la frecuencia con que asiste a las charlas preventivas de cáncer de cuello uterino?					
25	¿Cómo evalúa Ud. su cumplimiento a las recomendaciones de los profesionales de salud sobre el cáncer de cuello uterino?					
26	¿Cómo evalúa Ud. su cumplimiento a las indicaciones previas al examen de papanicolaou?					
27	¿Cómo evalúa Ud. su responsabilidad al realizarse otros exámenes indicados por el personal de salud?					
28	¿Cómo califica Ud. su visita a los controles periódicos para el examen de papanicolaou?					
29	¿Cómo califica Ud. su interés por realizarse el examen de papanicolaou cuando le sugiere el médico o terceras personas?					
30	¿Cómo califica Ud. las campañas gratuitas que el Estado promueve para realizar el examen de papanicolaou?					

*Gracias por su colaboración*



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me dirijo a usted, en la oportunidad de solicitar su apoyo, colaboración y autorización del presente cuestionario, para realizar un trabajo de investigación titulado "CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE PREVENCIÓN EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD CLAS DE TTIÓ CUSCO 2019", el cual será presentado como trabajo especial de tesis para optar el título de licenciada en enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno.

### AUTORIZACIÓN

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación.

Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

FECHA:

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FIRMA DEL INVESTIGADOR



## VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	

**DIMENSIÓN 1: CONOCIMIENTO**

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ..... *S. hay suficiencia en el instrumento* .....

Opinión de aplicabilidad:      Aplicable [x]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. / Mg: ..... *Sandra Edith Valera Delgado* ..... DNI: *41856769*

Especialidad del validador: ..... *Ginecología - Obstetra* .....

15, de noviembre del 2021.

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

*Sandra Edith Valera Delgado*  
Sandra Edith Valera Delgado  
Médico Ginecólogo Obstetra  
COP 10447 - 1982 1984  
Firma del Experto informante

20	¿Cómo se califica Ud. si tuviera que recomendar a otras mujeres para que se realicen el examen de papanicolaou?	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 3: PRACTICA</b>		SI	No	SI	No	SI	No	
21	¿Cómo evalúa Ud. su responsabilidad al realizarse controles del examen de papanicolaou?	✓		✓		✓		
22	¿Cómo evalúa Ud. su disponibilidad de tiempo para hacerse el examen de papanicolaou?	✓		✓		✓		
23	¿Cómo evalúa Ud. su responsabilidad cuando tiene que recoger su resultado del examen de papanicolaou?	✓		✓		✓		
24	¿Cómo evalúa Ud. la frecuencia con que asiste a las charlas preventivas de cáncer de cuello uterino?	✓		✓		✓		
25	¿Cómo evalúa Ud. su cumplimiento a las recomendaciones de los profesionales de salud sobre el cáncer de cuello uterino?	✓		✓		✓		
26	¿Cómo evalúa Ud. su cumplimiento a las indicaciones previas al examen de papanicolaou?	✓		✓		✓		
27	¿Cómo evalúa Ud. su responsabilidad al realizarse otros exámenes indicados por el personal de salud?	✓		✓		✓		
28	¿Cómo califica Ud. su visita a los controles periódicos para el examen de papanicolaou?	✓		✓		✓		
29	¿Cómo califica Ud. su interés por realizarse el examen de papanicolaou cuando le sugiere el médico o terceras personas?	✓		✓		✓		
30	¿Cómo califica Ud. las campañas gratuitas que el Estado promueve para realizar el examen de papanicolaou?	✓		✓		✓		



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO**

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>1</sup>		Claridad <sup>1</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: CONOCIMIENTO</b>								
1	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto a las causas del cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
2	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto a la infección del virus del Papiloma humano?	X		X		X		
3	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto a los síntomas del cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
4	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto a los factores de riesgo que generan cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
5	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto a las medidas de prevención de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
6	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto al cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
7	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto a la realización del examen de papanicolaou?	X		X		X		
8	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto al examen de despistaje cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
9	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto a los periodos de control que debe realizarse el examen de papanicolaou?	X		X		X		
10	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto a las consecuencias del cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: APTITUD</b>								
11	¿Cómo califica Ud. su responsabilidad frente al cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
12	¿Cómo califica Ud. su comportamiento frente a la prevención del cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
13	¿Cómo califica Ud. su autonomía para tomar decisiones sobre el cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
14	¿Cómo califica Ud. su autonomía para aprender respecto al cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
15	¿Cómo califica Ud. su motivación frente al tema de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
16	¿Cómo califica Ud. el cuidado que tiene al tener vida sexual?	X		X		X		
17	¿Cómo califica Ud. el nivel de confianza que le tiene a los profesionales que realizan el examen de papanicolaou?	X		X		X		
18	¿Cómo califica Ud. el interés que le pone frente a las explicaciones del examen papanicolaou de los profesionales de salud?	X		X		X		
19	¿Cómo se evalúa Ud. en su actitud, cuando tiene que mostrar su parte íntima al hacerse el examen de papanicolaou?	X		X		X		
20	¿Cómo se califica Ud. si tuviera que recomendar a otras mujeres para que se realicen el examen de papanicolaou?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: PRACTICA</b>								
21	¿Cómo evalúa Ud. su responsabilidad al realizarse controles del examen de papanicolaou?	X		X		X		
22	¿Cómo evalúa Ud. su disponibilidad de tiempo para hacerse el examen de papanicolaou?	X		X		X		
23	¿Cómo evalúa Ud. su responsabilidad cuando tiene que recoger su resultado del examen de papanicolaou?	X		X		X		
24	¿Cómo evalúa Ud. la frecuencia con que asiste a las charlas preventivas de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
25	¿Cómo evalúa Ud. su cumplimiento a las recomendaciones de los profesionales de salud sobre el cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
26	¿Cómo evalúa Ud. su cumplimiento a las indicaciones previas al examen de papanicolaou?	X		X		X		
27	¿Cómo evalúa Ud. su responsabilidad al realizarse otros exámenes indicados por el personal de salud?	X		X		X		
28	¿Cómo califica Ud. su visita a los controles periódicos para el examen de papanicolaou?	X		X		X		
29	¿Cómo califica Ud. su interés por realizarse el examen de papanicolaou cuando le sugiere el médico o terceras personas?	X		X		X		
30	¿Cómo califica Ud. las campañas gratuitas que el Estado promueve para realizar el examen de papanicolaou?	X		X		X		



Observaciones (precisar si hay suficiencia): *El instrumento es aplicable.*

Opinión de aplicabilidad:      Aplicable       Aplicable después de corregir       No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. / Mg: *Gutiérrez Valencia Leonor Rosal*      DNI: *40673924*

Especialidad del validador: *Gerencia - Obstetra*

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota:** Se da suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

15 de noviembre del 2021.

Universidad Nacional del Altiplano  
Malla Curricular - Grado de Obstetra  
CAMPUS: TACNA - 2021

Firma del Experto Informante

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO**

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
<b>DIMENSIÓN 1: CONOCIMIENTO</b>								
1	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto a las causas del cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
2	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto a la infección del virus del Papiloma humano?	X		X		X		
3	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto a los síntomas del cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
4	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto a los factores de riesgo que generan cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
5	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto a las medidas de prevención de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
6	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto a la enfermedad del cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
7	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto a la toma de papanicolaou?	X		X		X		
8	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto al tratamiento de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
9	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto al tiempo en que debe realizarse el papanicolaou?	X		X		X		
10	¿Cómo considera Ud. su conocimiento respecto a las consecuencias del cáncer de cuello uterino?	X		X			X	
<b>DIMENSIÓN 2: APTITUD</b>								
11	¿Cómo califica Ud. su responsabilidad frente al tema de cáncer de cuello uterino?	X		X			X	debe ser en enfermedad no terna
12	¿Cómo califica Ud. su comportamiento frente a la prevención del cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
13	¿Cómo califica Ud. su autonomía para tomar decisiones sobre el cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
14	¿Cómo califica Ud. su autonomía para inbuirse en temas de cáncer de cuello uterino?	X		X			X	Ustedes por lo bien asesorada.
15	¿Cómo califica Ud. su motivación frente al tema de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
16	¿Cómo califica Ud. el cuidado que tiene al tener vida sexual?	X		X		X		
17	¿Cómo califica Ud. el nivel de confianza que le tiene a los profesionales que realizan la prueba de papanicolaou?	X		X		X		
18	¿Cómo califica el interés que Ud. le pone frente a las explicaciones de papanicolaou de los profesionales de salud?	X		X			X	de Examen de Papanicolaou
19	¿Cómo se evalúa Ud. en su actitud, cuando tiene que mostrar su parte íntima al hacerse la prueba de papanicolaou?	X						o Cambiar prueba por Examen
20	¿Cómo se califica Ud. si tuviera que recomendar a otras mujeres para que se realicen la prueba de papanicolaou?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: PRACTICA</b>								
21	¿Cómo evalúa Ud. su responsabilidad al realizarse controles de papanicolaou?	X		X		X		
22	¿Cómo evalúa Ud. su disposición de tiempo para hacerse la prueba de papanicolaou?	X		X		X		
23	¿Cómo evalúa Ud. su responsabilidad cuando tiene que recoger su resultado del Papanicolaou?	X		X		X		
24	¿Cómo evalúa Ud. la frecuencia con que asiste a las charlas preventivas de cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
25	¿Cómo evalúa Ud. su cumplimiento de las recomendaciones de los profesionales de salud sobre el cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
26	¿Cómo evalúa Ud. su cumplimiento a las indicaciones previas a la toma de papanicolaou?	X		X		X		
27	¿Cómo evalúa Ud. su responsabilidad al realizarse otras pruebas indicadas por el personal de salud?	X		X		X		
28	¿Cómo califica Ud. su visita para controles periódicos al médico, para realizarse la prueba de papanicolaou?	X		X		X		
29	¿Cómo califica Ud. su interés por realizarse la prueba de papanicolaou cuando le sugiere el médico o terceras personas?	X		X		X		
30	¿Cómo califica las campañas gratuitas que el Estado promueve para realizar la prueba de papanicolaou?	X		X		X		



Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Se le ve un poco con aplicado*  
Opinión de aplicabilidad:      Aplicable [ ]      Aplicable después de corregir [x]      No aplicable [ ]  
Apellidos y nombres del juez validador: Dr. / Mgr. *Dr. Alfonso Amadeo Escobar Chaves*      DNI: *42192232*  
Especialidad del validador: *Psicología*

- <sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- <sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- <sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

15, de noviembre del 2021.

  
Alfonso Amadeo Escobar Chaves  
PSICOLOGO - 2017

Firma del Experto Informante

## EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS DEL TRABAJO DE CAMPO



**DESCRIPCION.** Ingreso al centro de salud CLAS – Ttio - Cusco



**DESCRIPCION.** Documento de autorización para recibir la información epidemiológica.



**DESCRIPCION.** Entrega de solicitud para autorización de aplicación de instrumento (cuestionario).



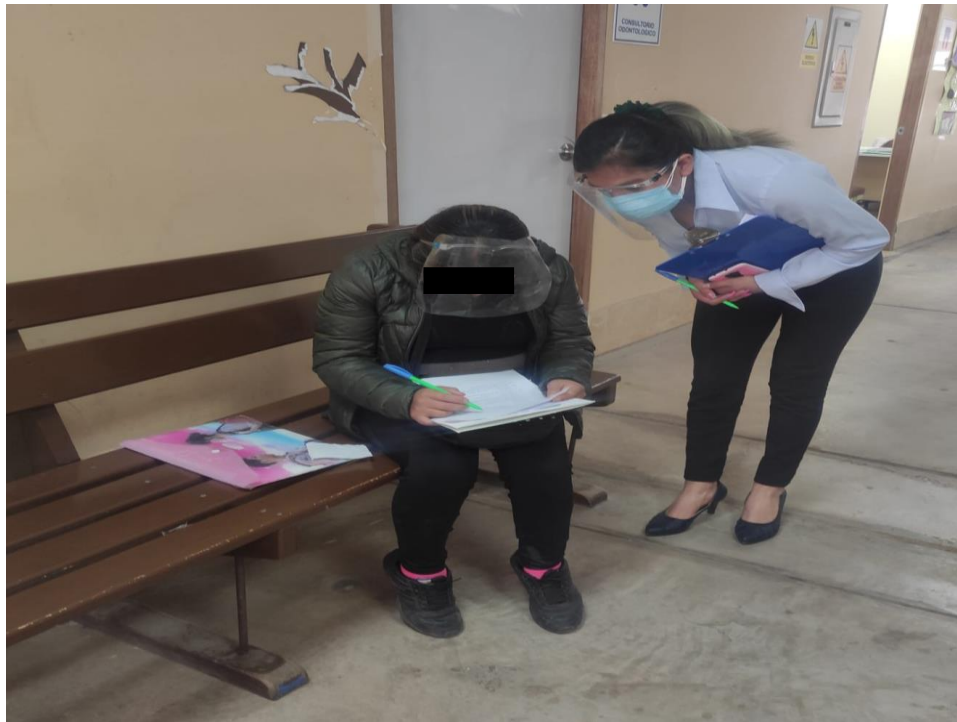
**DESCRIPCION.** Aplicación del cuestionario a paciente por parte de la investigadora.



**DESCRIPCION.** Aplicación del cuestionario a menor de edad previo consentimiento y acompañamiento de su madre.



**DESCRIPCION.** Aplicación del cuestionario a madre de familia.



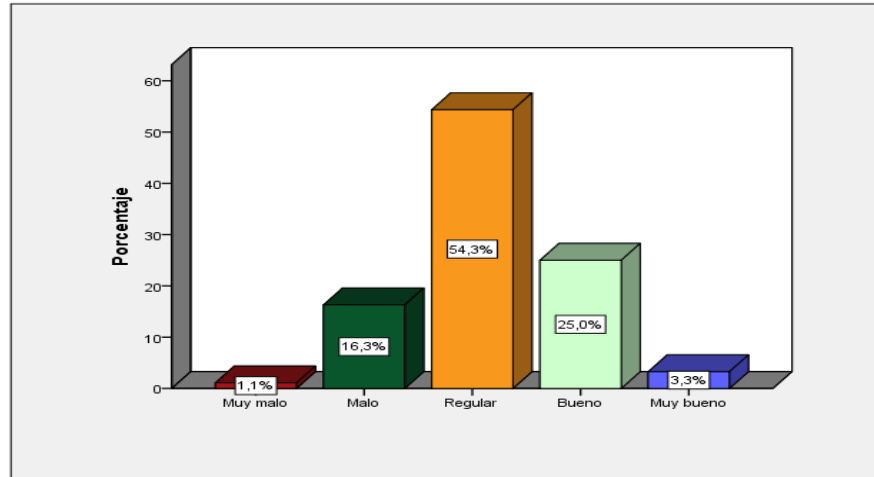
**DESCRIPCION.** Aplicación del cuestionario a madre de familia.



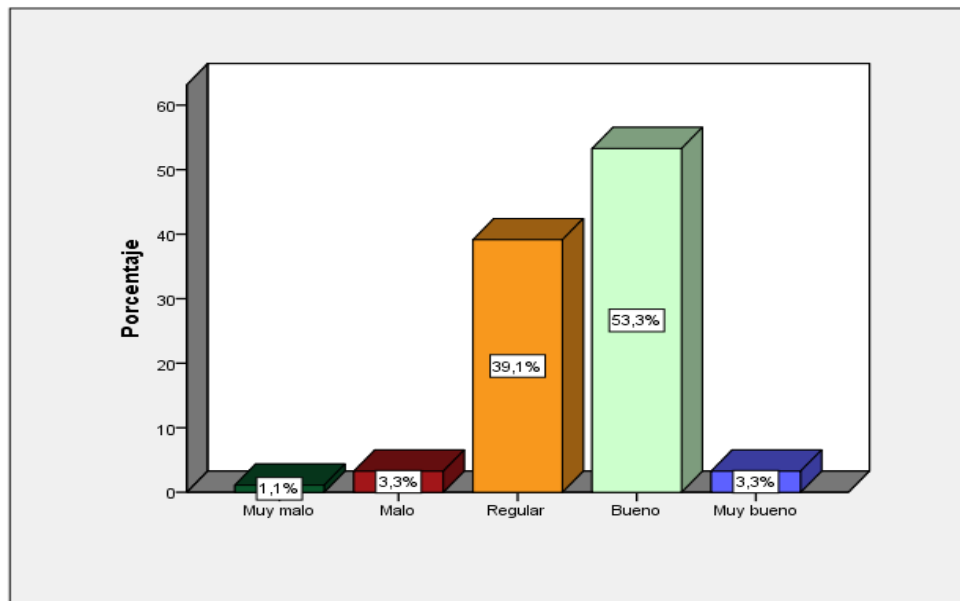
**DESCRIPCION.** Aplicación del cuestionario a menor de edad previo consentimiento y acompañamiento de su madre.



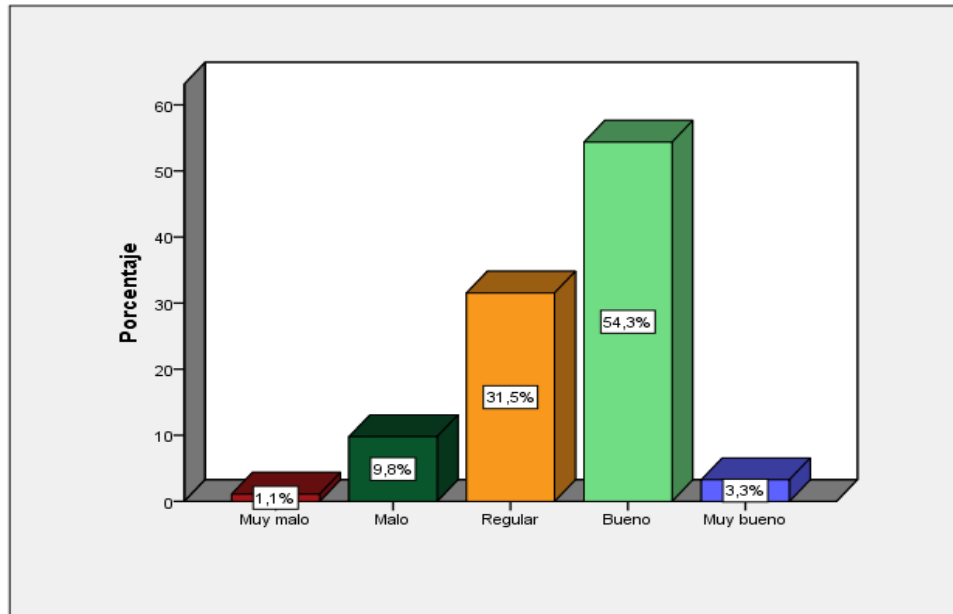
**Figura 1.** Autoevaluación de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil que asisten al Centro de Salud Clas de Ttio, 2019.



**Figura 2.** Autoevaluación de la actitud de prevención de cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil que asisten al Centro de Salud Clas de Ttio, 2019.



**Figura 3.** Autoevaluación de la práctica de prevención de cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil que asisten al Centro de Salud Clas de Ttio, 2019.



**Figura 4.** Autoevaluación de los Conocimientos, actitudes y prácticas de la prevención del cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil que asisten al Centro de Salud Clas de Ttio, 2019.

