

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello
uterino en usuarias del Centro de Salud Hualmay, 2017**

Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería

Autor:

Quiri Grados, Carla Yaneth

Asesora:

Mg. Margarita Betzabe Velásquez Oyola

(Código ORCID: 0000-000-6791-6852)

Huacho – Perú

2023

ÍNDICE GENERAL

	Página
Índice general	i
Índice de tablas	ii
Índice de figuras	iii
Palabras clave	iv
Constancia de originalidad	v
Título	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Introducción	1
Metodología	11
Resultados	14
Análisis y Discusión	18
Conclusiones	23
Recomendaciones	24
Referencias Bibliográficas	25
Anexos	29

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Nivel de Conocimiento sobre la Prevención primaria del Cáncer de Cuello Uterino en usuarias que acuden al Centro de Salud Hualmay, 2017	14
Tabla 2: Dimensión Generalidades en el nivel de Conocimiento sobre la Prevención primaria del Cáncer de Cuello Uterino en usuarias que acuden al Centro de Salud Hualmay, 2017.....	15
Tabla 3: Dimensión Promoción en el nivel de Conocimiento sobre la Prevención primaria del Cáncer de Cuello Uterino en usuarias que acuden al Centro de Salud Hualmay, 2017.....	16
Tabla 4: Dimensión Protección específica en el nivel de Conocimiento sobre la Prevención primaria del Cáncer de Cuello Uterino en usuarias que acuden al Centro de Salud Hualmay, 2017	17

ÍNDICE DE FIGURAS

Grafico 1 Nivel de Conocimiento sobre la Prevención primaria del Cáncer de Cuello Uterino en usuarias que acuden al Centro de Salud Hualmay, 2017	14
Grafico 2; Dimensión Generalidades en el nivel de Conocimiento sobre la Prevención primaria del Cáncer de Cuello Uterino en usuarias que acuden al Centro de Salud Hualmay, 2017	15
Grafico 3: Dimensión Promoción en el nivel de Conocimiento sobre la Prevención primaria del Cáncer de Cuello Uterino en usuarias que acuden al Centro de Salud Hualmay, 2017.....	16
Grafico 4: Dimensión Protección específica en el nivel de Conocimiento sobre la Prevención primaria del Cáncer de Cuello Uterino en usuarias que acuden al Centro de Salud Hualmay, 2017	17

PALABRAS CLAVE

Tema	Prevención de cáncer de Cuello,terino
Especialidad	Salud Pública

KEYWORDS

Theme	Prevention of Cervical Cancer
Specialty	Public Health

Línea de Investigación:

Línea de Salud Pública (02020003).

Área de Promoción de la Salud

Line of research:

Public Health Line (02020003).

Health Promotion Area

Constancia de originalidad



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino en usuarias del Centro de Salud Hualmay, 2017**" del (a) estudiante: **QUIRI GRADOS CARLA YANETH**, identificado(a) con Código N° **1609100006**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **24%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 05 de diciembre de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN



Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

TITULO

Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino en usuarias del Centro de Salud Hualmay, 2017

RESUMEN

Este estudio aborda un problema relevante para la salud pública: el desconocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, una de las enfermedades más costosas y frecuentes. El objetivo fue determinar el grado de conocimiento sobre su prevención entre las usuarias que acudieron al Centro de Salud de Hualmay durante el año 2017. Se aplicó un diseño descriptivo, no experimental y transversal. La población estuvo conformada por 210 mujeres, de las cuales se seleccionó una muestra no probabilística de 73 participantes por conveniencia. Se utilizó una encuesta como herramienta metodológica, validada y confiable, para recopilar los datos. Los resultados fueron presentados mediante análisis estadístico porcentual. Se encontró que el 54,8% de las encuestadas (40 mujeres) tenían un conocimiento promedio sobre la prevención primaria del cáncer de cuello uterino. Sin embargo, un 37% (27 mujeres) mostraron un nivel bajo de conocimiento, y solo el 8,2% (6 mujeres) alcanzaron un nivel alto. Estos resultados evidencian la necesidad de reforzar las estrategias de educación y prevención en salud, con el fin de reducir la incidencia de esta enfermedad mediante una mayor concientización y acceso a la información adecuada.

ABSTRACT

This study addresses a significant public health issue: the lack of knowledge about cervical cancer prevention, one of the most costly and prevalent diseases. The objective was to determine the level of knowledge regarding its prevention among female users who visited the Hualmay Health Center in 2017. A descriptive, non-experimental, and cross-sectional design was applied. The population consisted of 210 women, from which a non-probabilistic sample of 73 participants was selected for convenience. A validated and reliable survey was used as the methodological tool to collect data. The results were presented using percentage-based statistical analysis. It was found that 54.8% of respondents (40 women) had an average level of knowledge about primary cervical cancer prevention. However, 37% (27 women) showed a low level of knowledge, and only 8.2% (6 women) reached a high level. These findings highlight the need to strengthen health education and prevention strategies in order to reduce the incidence of this disease through increased awareness and access to appropriate information.

1. Introducción

1.1 Antecedentes y fundamentación científica

El cáncer de cuello uterino es el quinto tumor más frecuente en el mundo y se ubica en el segundo cáncer entre las mujeres, después del cáncer de mama. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima por año se producen 500.000 nuevos casos, el 90% de los cuales ocurren en países en desarrollo, lo que la convierte en una de las causas más frecuentes de muerte en el género femenino.

Según (OMS), cada año se reportan 466.000 casos de cáncer de cuello uterino, con una tasa de mortalidad del 45%. En Venezuela, esta condición afecta cada año a 3.700 mujeres, el 25% son menores de 40 años. Luego de años de variadas hipótesis, se determinó que el virus responsable de los cambios celulares que causan el cáncer de cuello uterino (CCU), es el virus del papiloma humano (VPH). Hay más de 100 tipos conocidos de VPH, y los tipos 16 y 18 son responsables del 70% a más de los casos de cáncer de cuello en América Latina. (OMS, 2015)

A término del 2012, 45 países implementaron la vacunación contra el VPH. La mayor parte de ellos son desarrollados, debido que la carga global de CCU afecta más a naciones en desarrollo, es necesario aumentar el número de naciones que incluyen la vacunación contra el VPH conforme a sus estrategias nacionales de salud, prevención y control del CCU.

El cáncer de cuello uterino es el segundo cáncer más común a nivel mundial, luego del cáncer de mama. Las cifras del registro de cáncer muestran que cada año se producen alrededor de 400.000 nuevos casos de cáncer de cuello uterino y 200.000 personas fallecen a causa de esta patología. (IARC, 2001).

Martha Lucía Ospina, directora de Epidemiología y Demografía del Minsalud, considera que algunas de las razones de la disminución de la morbimortalidad por esta enfermedad incluyen mejoras en las condiciones socioeconómicas, la efectividad de los sistemas de detección y terapia del cáncer de mama, cambios en el cuello uterino y . Conocimiento y autocuidado de las personas. Hoy en día, todas las femeninas del país entre 25 y 69 años comprometidas a una citología vaginal, que está cubierta por

el régimen de bienestar universal. El 99% de las féminas de 18 a 69 años sabía qué era la citología cervical, el 90% había cumplido y el 91% de las féminas que se la habían realizado reportaron resultado en su última medición” (MINSALUD, 2013).

El cáncer del cuello uterino es la cuarta clase de cáncer más frecuente en las féminas a nivel mundial y la cuarta causa principal de mortalidad por cáncer en las mujeres. Las frecuencias de cáncer de cuello uterino se pueden prevenir mediante exámenes de detección y tratamiento de lesiones precancerosas de rutina. Como resultado, gran parte de los casos de cáncer de cuello uterino se diagnostican en féminas en áreas que carecen de programas de detección adecuados. El cálculo de nuevos casos y fallecidos por cáncer de cuello uterino en los Estados Unidos, 2016. Se estima que más de 6 millones de féminas estadounidenses están infectadas con el VPH. Las infecciones transitorias por VPH son comunes, especialmente en féminas jóvenes, en tanto que el cáncer de cuello uterino para ellas es raro. La infección persistente por VPH se orienta a un mayor riesgo de daños precancerosas y cancerosas. (INC, 2016)

El cáncer de cuello uterino es la principal consecuencia de muerte por cáncer entre las féminas en Perú, y la ciudad de Trujillo, tiene el porcentaje de cáncer de cuello uterino más alta del continente (43,9 por 100.000 personas) y la tasa más alta entre las mujeres de Lima. muerte, seguido del cáncer de mama. Las historias clínicas del INEN muestran que años anteriores se han recibido una media de 1.600 casos de cáncer de cuello uterino invasivo, donde los estadios II y III los casos más comunes de esta enfermedad en secreto”, dijo Méndez a RPP Noticias (Méndez, 2012).

Se han encontrado estudios que reflejan similitud con el problema descrito y son parte de la prueba de la existencia, significado y alcance del problema, por lo que se deben mencionar los siguientes estudios: Se han encontrado estudios que reflejan similitud con el problema descrito y también son parte. de las evidencias de la existencia, trascendencia y alcance del problema, por lo que es necesario mencionar los siguientes estudios:

Palma, (2011) Respecto a la ejecución de Test de Papanicolaou, la mayoría lo hizo como prevención secundaria, el 84,9% se realizó prueba de Papanicolaou; de los cuales sólo el 11,1% lo realizó luego de iniciar relaciones sexuales, el 34,6% lo hizo año tras año y el 67,8% hizo la última prueba hace menos de un año.

Ramírez, (2013), donde el grado de conocimiento de la prevención del cáncer de cuello uterino es medio entre las hospitalizadas; de anticoncepción primaria, porque saben que el cáncer de cuello uterino es muy frecuente en féminas que tuvieron relaciones sexuales a una edad muy temprana, en féminas que tuvieron partos múltiples, en féminas que tuvieron relaciones sexuales tan jovencitas, en féminas que tuvieron partos múltiples, en aquellas que toman anticonceptivos. utilizado de 5 años a más; y en prevención secundaria, porque saben que Papanicolaou es una prueba que facilita detectar lesiones a nivel del cuello uterino, debe ser realizada por féminas que iniciaron relaciones sexuales y la fase inicial del tratamiento es la colonización.

Magallanes, (2016) quien afirma que el conocimiento general sobre la prevención del cáncer de cuello uterino; el 77.0% (23) desconoce y el 23% (7) conoce las medidas preventivas y el alcance de la prevención primaria; El 73% (22) no sabe y el 27.0% (8) sabe y/o en la dimensión de prevención secundaria el 50% (15) no sabe y el 50.0% (15) sabe, se concluye que las usuarias que se atienden en el centro de salud “El Éxito” desconocen todo sobre prevención del cáncer de cuello uterino, y no existe datos sobre los factores de riesgo en prevención primaria.

Alarco, (2014) menciona que el conocimiento global sobre el cáncer de cuello uterino entre las gestantes controladas en el Centro de Salud San Carlos Cueto Fernandín es medio (55,4%), así como Bellido, (2014) donde se encuentra el nivel de conocimiento obtenido durante el año. La práctica laboral de la prevención secundaria del cáncer de cuello uterino entre estudiantes de la Universidad Académica fue “Intermedia”.

Sin embargo, Barrera (2015) obtuvo resultados sobre el grado de cultura de prevención y diagnóstico temprano del cáncer es mínimo 35,7% (52); y para cada dimensión, el grado de cultura en la prevención del cáncer fue mínimo en el 46,6%

(68) y el grado de cultura en el diagnóstico temprano del cáncer fue mínimo en el 46,7% (68) de la muestra.

La enfermera Nola Pender, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), reconoce que el comportamiento está motivado por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Me interesa crear un modelo de atención que brinde respuestas a las propias decisiones de atención médica de las personas. El propósito del MPS es ilustrar la diversidad de las interacciones de las personas con su entorno para lograr la salud deseada; enfatizando la relación entre las características personales y la experiencia, el conocimiento, las creencias y los aspectos situacionales relevantes para los comportamientos de salud alcanzables. Se inspira en dos fundamentos teóricos: la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de evaluación de expectativas de motivación humana de Feather.

El primer apartado defiende la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta, incluyendo aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconociendo que los factores psicológicos contribuyen en la conducta de las personas.

Otro apoyo teórico que afirma que la conducta es racional postula que la intencionalidad es un factor clave en la meta. Según esto, si existe un objetivo claro, específico y definido para alcanzar el objetivo, la probabilidad de lograr su objetivo se incrementa.

Por lo tanto, el cambio de nivel de conocimiento tiene mucho que ver con este proceso natural del ser humano, y los procesos cognitivo-perceptivos son todos los conocimientos que tienen sobre el tema que se llama previsión del cáncer de cuello uterino, básicamente cómo abordar la enfermedad, qué medidas se toman. Para captar esta patología y también qué medidas eligen las personas para reducir su infección, decimos que el punto clave es la detección temprana de esta patología que perjudica una parte tan grande de la población. Conocer el grado de conocimientos de los usuarios del Centro de Salud de Hualmay ayudará a percibir la verdad de la situación de salud pública.

El modelo de Leavell y Clark explica cómo se inicia la enfermedad dividiéndola en un período prepatogénico y patogénico, por supuesto, el primer período apunta a medidas preventivas primarias resultantes de la promoción de la salud mediante la educación sanitaria (Conocimiento) y la protección especial. aquí encontramos la vacunación; Todas estas posibilidades tienen un origen preventivo, porque se toman medidas preparatorias antes de la aparición de la enfermedad, relacionadas con su importancia en el ámbito de la salud pública como previsión primaria, previsión secundaria y previsión terciaria. Sin embargo, consideré ver el problema en las observaciones del trabajo de previsión primaria, porque nuestra población incluye personas que aún no se han enfermado y tienden a enfermarse en nuestra profesión, y en el periodo transcurrido es de gran importancia, sobre todo, para mostrar cómo se brinda conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, porque Leavell y Clark sostienen que la intervención más temprana puede ocurrir en el período prepatogénico, por lo que mi investigación se inclina hacia esta teoría, que enmarca el proceso de la enfermedad en sus etapas iniciales y también el nivel de salud. prevención según la OMS, que utiliza la salud pública.

El presente trabajo de investigación tiene justificación teórica, puesto debido a la trascendencia de esta enfermedad, por lo tanto, es importante conocer que el cáncer del cuello uterino es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en mujeres a nivel mundial, especialmente en países en vías de desarrollo. A pesar de ser una enfermedad prevenible, muchas mujeres desconocen los factores de riesgo, las medidas de prevención primaria, y la importancia de realizarse exámenes periódicos como el Papanicolaou. Diversos marcos teóricos en salud pública, como el Modelo de Creencias en Salud (Health Belief Model), sustentan que el nivel de conocimiento y percepción del riesgo influye directamente en la adopción de conductas preventivas. Asimismo, la teoría de la promoción de la salud de Nola Pender destaca que el empoderamiento mediante la educación sanitaria puede modificar actitudes y comportamientos frente a enfermedades prevenibles.

Desde esta perspectiva, investigar el grado de conocimiento en la población permite identificar brechas informativas que limitan la prevención efectiva del cáncer de cuello uterino. Esta justificación teórica respalda la necesidad de estudios que evalúen el nivel de información en mujeres usuarias de servicios de salud, para luego implementar estrategias de educación comunitaria que fortalezcan la prevención, reduzcan la incidencia y mejoren la calidad de vida.

El presente estudio tiene una relevancia práctica significativa, ya que permite identificar el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino entre las usuarias del Centro de Salud de Hualmay. Con base en los resultados obtenidos, se podrán diseñar e implementar programas educativos más efectivos y focalizados, dirigidos a las necesidades reales de la población. Además, permitirá a los profesionales de salud reconocer las debilidades en las estrategias actuales de promoción y prevención, mejorando así la calidad de atención y la cobertura en salud preventiva. Desde una perspectiva institucional, los datos servirán como insumo para fortalecer las políticas locales de salud, optimizando los recursos disponibles y orientando las campañas de sensibilización. A nivel comunitario, este estudio favorece el empoderamiento de las mujeres, promoviendo conductas saludables y la toma de decisiones informadas en relación con su salud reproductiva. En resumen, los hallazgos tienen una utilidad directa en el diseño de intervenciones concretas que buscan disminuir la incidencia del cáncer de cuello uterino a través de la educación y prevención.

Este estudio adquiere relevancia social al visibilizar el nivel de conocimiento que tienen las mujeres sobre esta enfermedad y su prevención, permitiendo comprender cómo la falta de educación en salud repercute directamente en el bienestar colectivo. Al identificar las deficiencias en el conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, se promueve la equidad en salud al orientar intervenciones que reduzcan las desigualdades en el acceso a la información y a los servicios de salud preventiva. El cáncer de cuello uterino representa no solo un problema de salud individual, sino también un desafío social que afecta a familias, comunidades y al sistema de salud en general.

Muchas mujeres, especialmente en contextos vulnerables, no acceden a información adecuada sobre su prevención, lo que contribuye a diagnósticos tardíos y, en muchos casos, a muertes evitables. Este trabajo, por tanto, contribuye a fortalecer el tejido social, al fomentar una comunidad más informada, participativa y consciente de su autocuidado, lo cual impacta positivamente en la calidad de vida y en la disminución de la carga social y económica que representa esta enfermedad.

En cuanto a la justificación metodológica, la elección de un enfoque descriptivo, no experimental y de corte transversal en este estudio responde a la necesidad de obtener una visión clara y puntual del nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en una población específica: las usuarias del Centro de Salud de Hualmay durante el año 2017. Este diseño metodológico permite recopilar información de manera sistemática y objetiva, sin intervenir en las variables, lo que asegura la observación directa del fenómeno tal como ocurre en su contexto natural. El uso de una muestra no probabilística por conveniencia fue adecuado debido a las limitaciones de tiempo y recursos, lo cual no impide obtener resultados válidos y útiles para la comprensión del problema en el entorno local. La encuesta, como instrumento principal, se seleccionó por su eficacia para recolectar datos cuantificables de forma rápida, permitiendo el análisis porcentual de los niveles de conocimiento. Asimismo, se garantizó la confiabilidad y validez del instrumento, lo que refuerza la solidez de los resultados obtenidos. En conjunto, esta metodología permite establecer una base clara para futuras investigaciones o intervenciones en el ámbito de la salud preventiva.

El estudio se sustenta científicamente en la necesidad de generar conocimiento empírico que contribuya a la comprensión del nivel de información que poseen las mujeres sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, una enfermedad prevenible pero aún altamente prevalente. La ciencia requiere datos objetivos y actualizados que permitan desarrollar estrategias basadas en evidencia para enfrentar problemas de salud pública. En ese sentido, este trabajo aporta información cuantificable y verificable sobre una población específica, lo cual permite comparar resultados con otros contextos y enriquecer el cuerpo teórico existente.

Además, responde a una necesidad científica de evaluar la efectividad de las campañas de educación en salud y la accesibilidad de la información preventiva. La recopilación y análisis de datos mediante un diseño metodológico riguroso garantiza la validez de los hallazgos, lo que a su vez favorece la replicabilidad del estudio en otras regiones o poblaciones. Por tanto, esta investigación no solo cumple una función diagnóstica, sino que también contribuye al avance del conocimiento en salud pública, prevención de enfermedades y educación sanitaria, apoyando futuras decisiones clínicas, educativas y políticas.

En cuanto a la fundamentación del problema, el cáncer del cuello uterino es una enfermedad oncológica de alta prevalencia en mujeres, tanto a nivel nacional como global. Esta patología ha generado gran incertidumbre debido al creciente número de diagnósticos en etapas avanzadas, lo cual evidencia la necesidad de intervenir en la fase previa a su desarrollo. En este contexto, se toma como base la teoría de Leavell y Clark, que destaca la importancia de la prevención primaria en el ámbito de la salud pública.

A nivel internacional, el cáncer de cuello uterino es una de las enfermedades oncológicas más comunes entre las mujeres y una de las principales causas de muerte prevenible, especialmente en países en vías de desarrollo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015), el 70% de los casos está relacionado con infecciones por el virus del papiloma humano (VPH), principalmente los tipos 16 y 18, de alta mortalidad. Esta problemática refleja una necesidad urgente de fortalecer las estrategias de prevención primaria, enfocadas en la educación y en el control temprano de los factores de riesgo.

En el contexto nacional, Perú enfrenta desafíos importantes en la lucha contra esta enfermedad. A pesar de contar con programas de tamizaje y vacunación, persisten brechas de acceso, cobertura y conocimiento, especialmente en zonas vulnerables. La falta de información sobre el cáncer de cuello uterino y su prevención limita la eficacia de las campañas de salud pública y contribuye a diagnósticos en etapas avanzadas. Por ello, es necesario generar evidencia científica que permita mejorar las políticas de prevención y educación.

Hablar de prevención del cáncer de cuello uterino es hablar de previsión y educación. La falta de información sigue siendo una barrera significativa. Por tanto, este estudio busca aportar a la comunidad, al centro de salud y a las autoridades regionales, datos concretos que permitan mejorar la calidad de atención y fortalecer las acciones educativas.

Por ello, este estudio se centra en evaluar el nivel de conocimiento de las usuarias del Centro de Salud de Hualmay, ya que la formación en salud es una herramienta clave para reducir riesgos y fomentar conductas preventivas. Desde la óptica de salud pública, se trata de uno de los problemas más costosos y persistentes, por lo que investigar y evidenciar las causas que originan esta enfermedad contribuye al diseño de estrategias efectivas de intervención. Las principales beneficiarias serán las mujeres atendidas en este establecimiento de salud, ya que los resultados reflejarán su nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino. Asimismo, este trabajo representa una valiosa contribución profesional y académica, sirviendo como base para futuras investigaciones experimentales que busquen mejorar la educación y la prevención en salud. Bajo este contexto se formula el siguiente problema: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la previsión primaria del cáncer de cuello uterino en usuarias que acuden al Centro de Salud Hualmay, 2017?

Conceptuación de las variables, según Barrera (2015), los niveles de conocimiento en salud no se limitan únicamente a la información memorizada, sino que constituyen un proceso progresivo y dinámico mediante el cual las personas adquieren, comprenden, aplican y transforman la información en acciones concretas para el autocuidado y la prevención. En el contexto del cáncer de cuello uterino, estos niveles permiten clasificar el grado de comprensión y apropiación que tienen las mujeres —o cualquier grupo objetivo— sobre aspectos como los factores de riesgo, la detección precoz y las medidas de prevención, como la vacunación contra el VPH y el tamizaje con la prueba de Papanicolaou. Barrera plantea que el **conocimiento declarativo** (saber qué) representa el primer nivel, en el que las personas pueden identificar términos como "virus del papiloma humano" o "cáncer cervicouterino", pero sin necesariamente entenderlos a profundidad. El siguiente nivel, el

conocimiento comprensivo o interpretativo, implica que la persona logra **relacionar conceptos**, como comprender que el VPH es una infección de transmisión sexual que puede causar cambios celulares en el cuello uterino. Posteriormente, el **conocimiento procedimental** (saber cómo) se refleja en la capacidad de realizar acciones concretas, como asistir a un control ginecológico o vacunarse. Finalmente, Barrera destaca la importancia del **conocimiento crítico-reflexivo**, que permite **evaluar la información recibida, cuestionar mitos culturales y tomar decisiones informadas**, lo cual es fundamental para el empoderamiento individual y comunitario frente al cáncer de cuello uterino. En este sentido, los niveles de conocimiento en salud no son compartimentos estancos, sino una secuencia lógica que parte de la información básica y culmina en la **capacidad de actuar de manera consciente y autónoma frente a los riesgos sanitarios**.

Respecto al cáncer del cuello uterino, Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), el cáncer de cuello uterino es una enfermedad causada principalmente por la infección crónica por ciertos tipos de virus del papiloma humano (VPH), que provoca cambios en las células del epitelio cervical y puede progresar a lesiones malignas si no se detecta y trata oportunamente. Estos cambios celulares incluyen la transformación de células normales en células precancerosas (lesiones intraepiteliales), las cuales pueden permanecer estables, retroceder o, en ausencia de un manejo adecuado, avanzar hacia un cáncer invasivo que se propaga a tejidos cercanos y, eventualmente, a otras partes del cuerpo. La detección temprana del cáncer cervicouterino es posible mediante métodos de tamizaje, como la prueba de Papanicolaou (citología cervical) y pruebas de ADN para identificar la presencia del VPH. La implementación de programas de vacunación contra el VPH también ha demostrado ser una herramienta efectiva en la prevención primaria de esta enfermedad. El cáncer de cuello uterino representa un problema importante de salud pública, especialmente en países de ingresos bajos y medios, donde el acceso a los servicios de prevención y diagnóstico oportuno es limitado. A nivel global, es la cuarta causa más común de cáncer en mujeres, con una alta tasa de morbilidad y mortalidad cuando no se controla adecuadamente.

La definición operacional de niveles de conocimiento del cáncer del cuello uterino, se refieren al grado de información y comprensión que poseen las usuarias del Centro de Salud Hualmay respecto a aspectos clave de la enfermedad, tales como la prevención primaria, el conocimiento general, así como las estrategias de promoción y protección frente al cáncer cervical.

Para evaluar este conocimiento, se empleará un cuestionario estructurado desarrollado por Magallanes, el cual ha sido validado para medir estos aspectos. La medición se realizará mediante una escala tipo Likert, que categorizará el conocimiento en niveles alto, medio y bajo, facilitando así la clasificación y análisis del grado de conocimiento de las participantes.

No se formuló la hipótesis por ser un estudio descriptivo. Se planteó el objetivo general: Determinar el Nivel de Conocimiento sobre la Previsión primaria del Cáncer de Cuello Uterino en las usuarias que acuden al Centro de Salud Hualmay, en el periodo Noviembre, 2017. Y los objetivos específicos: -Identificar el nivel de conocimiento de la dimensión generalidades del Cáncer de Cuello Uterino en las usuarias que acuden al centro de salud Hualmay, 2017. Identificar el nivel de conocimiento de la dimensión promoción del Cáncer de Cuello Uterino en las usuarias que acuden al centro de salud Hualmay, 2017. Identificar el nivel de conocimiento de la dimensión protección específica del Cáncer de Cuello Uterino en las usuarias que acuden al centro de salud Hualmay, 2017.

Respecto a la metodología, el presente estudio es de tipo descriptivo, ya que tuvo como objetivo principal describir el nivel de conocimiento que poseen las usuarias del Centro de Salud de Hualmay en relación con la prevención del cáncer de cuello uterino, identificando además las distintas dimensiones de dicho conocimiento. Este enfoque descriptivo permite definir y caracterizar fenómenos tal como se presentan, contribuyendo a una mejor comprensión del comportamiento y percepción de personas, grupos o comunidades respecto a una temática específica (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p. 80).

El diseño fue no experimental, dado que no se manipularon deliberadamente las variables, sino que se observaron los fenómenos tal como ocurren en su contexto natural, para luego analizarlos e interpretarlos (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p. 149). Asimismo, el diseño fue transversal, ya que la recolección de datos se realizó en un solo momento del tiempo, permitiendo así describir la variable de interés y analizar su prevalencia en un instante determinado (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p. 151).

En el cuestionario aplicado para medir el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, las respuestas fueron clasificadas estadísticamente en tres niveles: alto, medio y bajo. Esta clasificación se realizó tomando en cuenta el valor mínimo, el valor máximo, el promedio general de respuestas y el valor máximo considerado para el nivel bajo. A partir de estos datos, se establecieron rangos que permitieron categorizar los resultados de forma precisa. La variable principal —nivel de conocimiento— fue analizada en función de tres dimensiones específicas, que corresponden a los componentes esenciales de la prevención en salud:

Dimensión Generalidades: Evalúa el conocimiento básico sobre el cáncer de cuello uterino, sus causas, factores de riesgo y consecuencias generales.

Dimensión Promoción: Se enfoca en la comprensión de las acciones preventivas de carácter educativo e informativo, como las campañas de sensibilización y la promoción del autocuidado.

Dimensión Protección específica: Incluye conocimientos sobre medidas preventivas concretas, como la vacunación contra el VPH, la realización de la prueba de Papanicolaou y la asistencia regular a controles ginecológicos.

Cada una de estas dimensiones fue evaluada de forma independiente, y sus resultados permitieron identificar el nivel de conocimiento que poseen las usuarias del Centro de Salud de Hualmay respecto a la prevención del cáncer de cuello uterino, permitiendo así un análisis más detallado y estructurado de la variable en estudio.

Para el procesamiento y análisis de la información, y en concordancia con el tipo y diseño del estudio, se empleó estadística descriptiva, utilizando como herramienta de apoyo el software SPSS versión 21. Este programa facilita la organización, procesamiento y análisis de datos a través de métodos que permiten resumir, clasificar y presentar la información observacional de manera clara y comprensible.

Según Fernández, Cordero y Córdoba (2002, p. 17), la estadística descriptiva comprende técnicas destinadas a reducir y presentar grandes volúmenes de datos, facilitando su interpretación. En este estudio, los datos obtenidos fueron organizados mediante tabulación simple y cruzada, y posteriormente representados de forma gráfica, lo que permitió visualizar con mayor claridad la distribución y frecuencia de las variables analizadas.

Este enfoque permitió transformar los registros y observaciones en información estructurada y accesible, esencial para la descripción del nivel de conocimiento de las usuarias sobre la prevención del cáncer de cuello uterino.

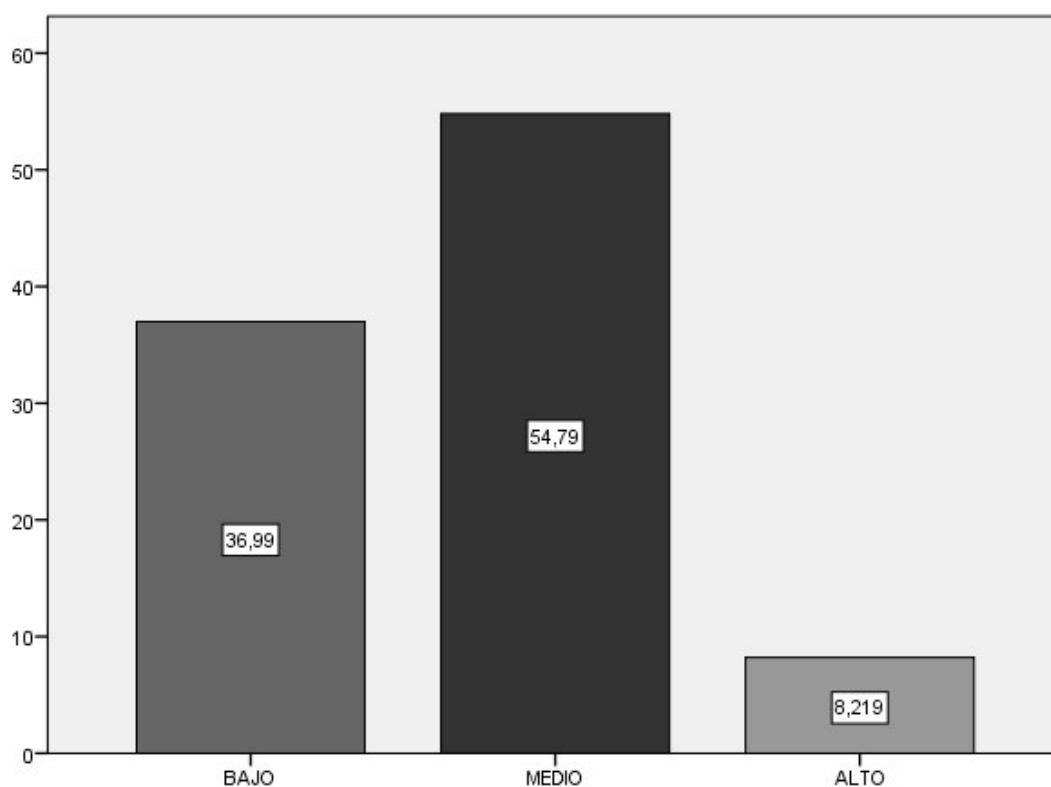
Resultados:

Tabla 1: *Nivel de Conocimiento sobre la Prevención primaria del Cáncer de Cuello Uterino en usuarias que acuden al Centro de Salud Hualmay, 2017*

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	27	37,0
MEDIO	40	54,8
ALTO	6	8,2
TOTAL	73	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las usuarias, 2017.

Figura 1 *Nivel de Conocimiento sobre la Prevención primaria del Cáncer de Cuello Uterino en usuarias que acuden al Centro de Salud Hualmay, 2017*



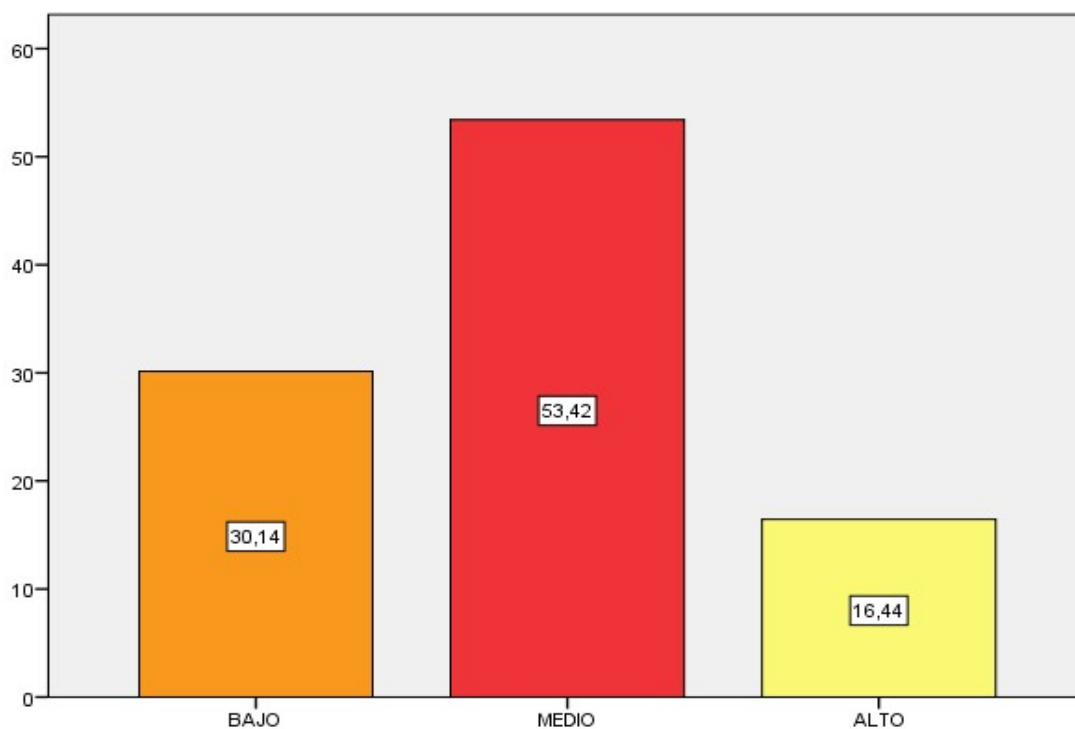
El nivel de conocimiento sobre la previsión primaria del cáncer de cuello uterino entre las atendidas al Centro de Salud de Hualmay, fue de 54,8% (40), con una disminución de sólo 37% (27) y 8,2% (6), a un nivel alto.

Tabla 2: Dimensión Generalidades en el nivel de Conocimiento sobre la Prevención primaria del Cáncer de Cuello Uterino en usuarias que acuden al Centro de Salud Hualmay, 2017

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	22	30,1
MEDIO	39	53,4
ALTO	12	16,4
TOTAL	73	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las usuarias, 2017.

Figura 2; Dimensión Generalidades en el nivel de Conocimiento sobre la Prevención primaria del Cáncer de Cuello Uterino en usuarias que acuden al Centro de Salud Hualmay, 2017



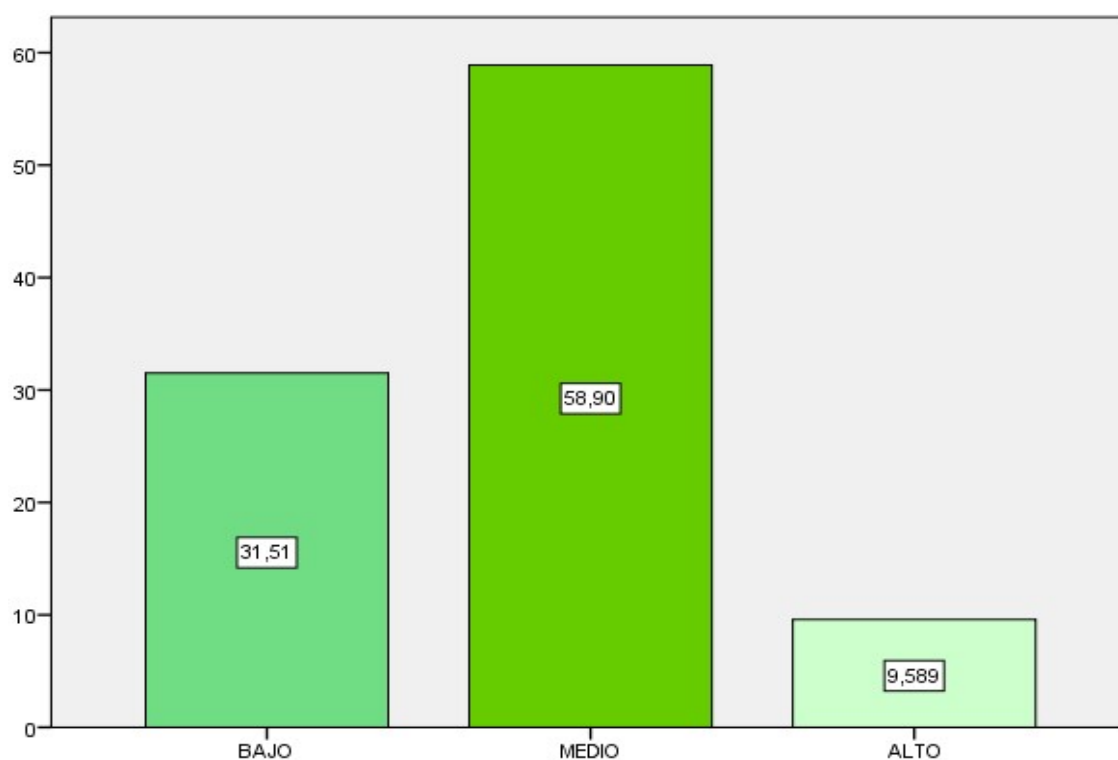
Interpretación: Entre las usuarias encuestadas al Centro de Salud de Hualmay, resulto que la dimensión generalidades presenta nivel medio sobre previsión del cáncer primario de cuello uterino es de 53,4% (39), en el nivel bajo con solo el 30% (22) y el 16% (12) a nivel alto.

Tabla 3: *Dimensión Promoción en el nivel de Conocimiento sobre la Prevención primaria del Cáncer de Cuello Uterino en usuarias que acuden al Centro de Salud Hualmay, 2017*

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	23	31,5
MEDIO	43	58,9
ALTO	7	9,6
TOTAL	73	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las usuarias, 2017.

Figura 3: *Dimensión Promoción en el nivel de Conocimiento sobre la Prevención primaria del Cáncer de Cuello Uterino en usuarias que acuden al Centro de Salud Hualmay, 2017*



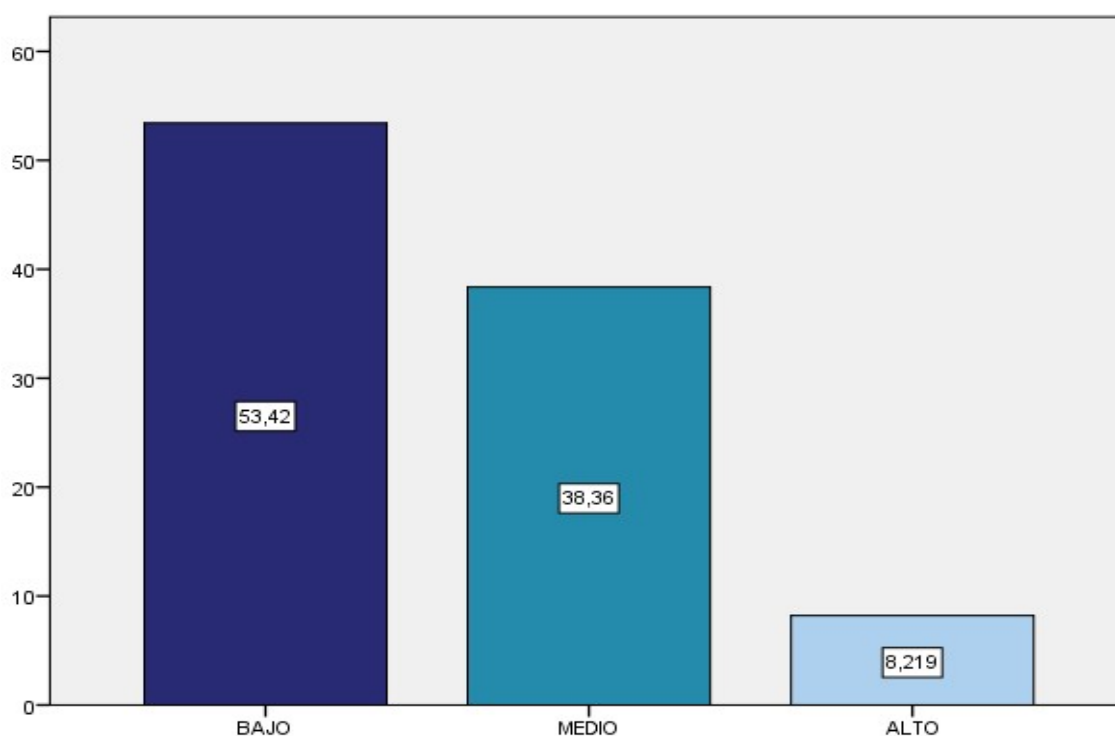
Interpretación: Entre las usuarias encuestadas al Centro de Salud de Hualmay, resulto que la dimensión promoción presenta nivel medio sobre previsión del cáncer primario de cuello uterino fue del 58,9% (43), en el nivel bajo con solo el 31.5% (23) y el 9.6% (7) a nivel alto.

Tabla 4: Dimensión Protección específica en el nivel de Conocimiento sobre la Prevención primaria del Cáncer de Cuello Uterino en usuarias que acuden al Centro de Salud Hualmay, 2017

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	39	53,4
MEDIO	28	38,4
ALTO	6	8,2
TOTAL	73	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las madres, 2017.

Figura 4: Dimensión Protección específica en el nivel de Conocimiento sobre la Prevención primaria del Cáncer de Cuello Uterino en usuarias que acuden al Centro de Salud Hualmay,



Interpretación: Entre las usuarias encuestadas al Centro de Salud de Hualmay, resulto que la dimensión protección presenta nivel bajo sobre previsión del cáncer primario de cuello uterino es de 53,4% (39), en el nivel medio con solo el 38.4% (28) y el 8.2% (6) a nivel alto.

Análisis y discusión

El virus del papiloma humano (VPH) es la infección viral muy frecuente de los órganos reproductivos. La mayor parte de las féminas y los varones sexualmente activos se infectan en cierto momento de sus vidas y pocas personas pueden desarrollar infecciones repetitivas. El pico de infección en varones y féminas se produce luego del inicio de la actividad sexual. El VPH se transmite sexualmente, pero el sexo con penetración no es necesario para la transmisión. El contacto directo con la piel de la zona genital es una vía de transmisión conocida. La mayor parte de las infecciones por VPH no presentan síntomas o no son perceptibles y se sanan por sí solas. Sin embargo, las infecciones repetitivas para ciertos tipos de VPH (especialmente la clase 16 y 18) puede causar lesiones precancerosas que, si no se manejan, puede desarrollar CCU, aunque este proceso suele tardar varios años (OMS, 2015).

La OMS recomienda un planteamiento integral para la previsión y el control de las CCU. Una de las acciones recomendadas por la organización es el uso de intervenciones por siempre. La optica debe ser multidisciplinario e incluir partes tales como educación comunitaria y sensibilización, movilización social, inmunización, detección, tratamiento y cuidados paliativos.

En consecuencia, los resultados fueron recibidos y analizados a través de la siguiente tabla según el grado de conocimiento de las féminas atendidas del C.S. Hualmay:

En la **tabla 1** El grado de conocimiento primario del CCU en el Centro de Salud Hualmay, nivel medio de 54.8% (40) y de baja tendencia (27) y 8.2% (6) en nivel alto, no está en su totalidad el conocimiento preventivo y sensibilizado en las mujeres modernas. Es el derecho a recibir el nivel, salud, raza, religión, ideología política o estatus económico o social. Los principios necesarios para estos sistemas naturales son la capacidad de cumplir y responder de manera efectiva a los requisitos de salud de los ciudadanos, incluida la mejora continua y la renovación. La responsabilidad y la responsabilidad del gobierno; estabilidad; Participación; estándares de alta calidad y seguridad; Este perfil no contiene conocimiento de estas actividades. Es decir, cuando en el cuerpo, el paradigma de los autores Leavell y Clar (1965) está asociado con el nivel de enfermedad y preventivo. No refleja síntomas clínicos o células, tejidos u

cambios vivientes. Está determinado por el estado del huésped, el agente y el medio ambiente. La mayoría de las usuarias adultas entre la variable de control en la variable de control e incluso el valor mínimo entre aquellos que conocen el nivel promedio de conocimiento como una tendencia baja, los medios y el usuario joven entre los medios y el bajo; Dependiendo del grado de educación, no gana mucha relevancia en relación con la ubicación de todos los números, como el segundo y el nivel primario en el nivel promedio de conocimiento, en cuyo caso no es una capacitación inicial para el tema. referencia. Una mujer soltera tiene un conocimiento promedio y, a diferencia de la persona casada, ha recibido la información necesaria sobre la primera prevención.

En la **tabla 2** Entre las usuarias que se atendieron en el Centro de Salud de Hualmay, la tasa general de previsión del cáncer primario de cuello uterino fue del 53,4% (39) en el nivel medio, en el nivel bajo de solo el 30% (22) y el 16% (12) a nivel alto. Esta dimensión indica que aún existen vacíos en la percepción general del problema, especialmente en cuanto a sus causas y dónde ocurre. Es importante mencionar el virus del papiloma humano, conocido popularmente con la abreviatura VPH. Esta afección, una de las patologías de transmisión sexual más recurrentes en el día de hoy, causa lesiones similares a verrugas o papilomas que, cuando se ubican en el cuello uterino de una mujer, son un factor de riesgo importante para desarrollar cáncer de cuello uterino. Se estima que el VPH causa el 5% de todas las morbilidades cancerígenas a nivel mundial. Este tipo de cáncer probablemente sea conocido por su prevalencia y extensión en nuestro país, especialmente por la ausencia de identificación oportuna de los signos y síntomas de esta patología.

Es importante saber cómo les parecen a las personas. Porque con el tiempo entenderán que está en sus cuerpos y el malestar que conlleva evitar este mal. Hay tres tipos principales de infección por VPH: las verrugas usuales, que inician en un inicio en los dedos, las verrugas plantares, que inician principalmente en las plantas de los pies, y el condiloma, una verruga genital, anal y oral de transmisión sexual.

La aparición de la enfermedad no es visible a simple vista y la infección suele durar de varios meses a dos años. Exclusivo en el caso de los dos primeros tipos de condiloma, crecen hasta ocupar toda la zona genital. Irrita el órgano y se extiende a la zona perianal y luego al interior de la vagina y el cuello uterino. Desde una óptica de

salud pública, se puede suponer que la prevención primaria (manteniendo un modelo de vida saludable y eliminando los factores causales) es una de las medidas de control más importantes a considerar. Sin embargo, esta prevención primaria se complementa con un diagnóstico poblacional específico y precoz de procesos patológicos específicos (prevención secundaria) (Centro de Promoción y Recursos EpS, 2017).

En la **tabla 3** la Dimensión Promoción sobre la Previsión primaria del Cáncer de Cuello Uterino entre las que se atienden al Centro de Salud Hualmay, es de grado medio con un 54,9% (43) con tendencia a bajo en un 31,5% (23) y tan solo un 9,6% (7) de grado alto. La dimensión de la promoción es interesante porque mucha gente confunde con la prevención. Según los autores Leavell y Klar (1965), la promoción significa concienciar sobre las medidas preventivas, es decir, sobre las medidas adecuadas. Aquí también podemos ver los riesgos para la salud en función de los factores que pueden provocar este problema. Por ejemplo, la causa principal es la infección por el virus del papiloma humano (VPH), que suele transmitirse sexualmente. La mujer que tiene ciertos factores de riesgo puede tener más posibilidades que otras de padecer CCU. Primera relación sexual, juventud en el primer parto, embarazos múltiples, múltiples parejas sexuales, parejas de alto riesgo, fumadores, no examinados ni tratados por lesiones cancerosas, uso prolongado de medicamentos hormonales o antecedentes de enfermedades de transmisión sexual.

Hoy en día, la promoción de la salud es una estrategia que debe tenerse en cuenta en cualquier programa o intervención encaminada a prevenir diversas enfermedades. Esto es especialmente cierto en el caso de morbilidades crónico-degenerativas como el cáncer. Desde la década de 1970 existe el tema de la promoción de la salud, y se considera que los factores que determinan la salud tienen impacto en la prevención del cáncer de mama. Así tenemos la regulación de la biología humana, el medio ambiente, la vida y la atención de la salud (Informe Lalonde, 1974). Uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de CCU es el virus del papiloma humano (VPH), que afecta el estilo de vida de las personas sexualmente activas, y es muy importante comprender el uso de diversos tratamientos. Las estrategias de comunicación y educación son efectivas para individuos, familias y comunidades. (Limache, 2011)

Según la teoría de la investigación de Nola Pender, autora del Modelo de motivación para la salud, la conducta está impulsado por la felicidad y el deseo de alcanzar el propio potencial. Quiere desarrollar modelos de atención sanitaria que se centren en las decisiones de las personas sobre su salud. MPS representa las dimensiones y relaciones que contribuyen a la formación o modificación de conductas de promoción de la salud. Es el foco o expresión de acciones sobre resultados de salud positivos, como buena salud, bienestar personal y vida productiva. (Aristizábal, col., 2011).

En la **tabla 4** Nivel de Conocimiento en la dimensión protección específica sobre la Previsión primaria del Cáncer de Cuello Uterino en las usuarias que acuden al Centro de Salud Hualmay, es de nivel bajo con un 53,4% (39) con tendencia a medio en un 38,36% (28) y tan solo un 8,2% (6) de nivel alto, La protección específica se refiere a todo el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y directamente en el campo de la vacunación. Además de la protección de esta otra forma, descubrimos la capacitación sobre actividades sexuales seguras y ralentiza el comienzo de la vida sexual. Promueve el uso de condones y ofrece a aquellos que han comenzado toda la vida sexual. Frecuentemente comienza en los jóvenes y es un factor de riesgo importante en el cáncer de CCU y otros tipos. Las mujeres con la circuncisión de los hombres y la actividad sexual deben someterse a test que puedan detectar células anormales o previas lesiones del cuello uterino desde 30 años.

Otro avance importante fue la introducción de la vacuna contra el VPH por Leavell y Klar (1965), que condujo al desarrollo de una vacuna contra el cáncer de cuello uterino y prometió nuevos métodos para detectar células cancerosas antes y más fácilmente. Este tratamiento hizo que la mayoría de nosotros nos entusiasmáremos sobre lo que podíamos hacer. Sin embargo, existen desafíos asociados con la prevención del cáncer, la mayoría de los cuales son cuestiones de información y comunicación. Como, a nivel mundial, el nivel de conocimiento sobre esta enfermedad sigue siendo bajo, incluso entre los trabajadores sanitarios. Este es un tema enredado. Es difícil ser un experto en este tema.

La tasa de morbilidad es muy alta, pero la tasa de cáncer es muy baja. Además, el cáncer puede aparecer décadas después de la enfermedad, lo que preocupa a la gente.

Dijeron: "¿Cómo es esto posible?" se preguntó a sí mismo. Hay muchos conceptos erróneos sobre el cáncer. En la India y otros países, escuchamos la creencia común de que el cáncer genital es causado por un mal aseo, como el uso de toallas sanitarias cochinas. Detección: la mayoría de las féminas de todo el mundo nunca se han sometido a un test de detección. Él preguntó: "¿Por qué debería hacerme la prueba?" ¿Cómo hacerlo? ¿Cuándo y dónde recibiré estos servicios?" ¿Qué pasa con las vacunas? La gente tiene muchas preguntas sobre este tema, y una de las más comunes es "¿Por qué vacunamos a las niñas preadolescentes en nuestro país?" y "¿Por qué no lo hace la gente?" y "¿Por qué no las féminas mayores?" (Wettet, s.f.), estas creencias son aceptadas por los usuarios independientemente de la situación, por lo que no necesitan probarlas.

Vacunarse es importante porque el VPH genital es un virus repetitivo que se transmite de persona a persona a través del contacto directo de piel a piel durante las relaciones sexuales. La mayor parte de las personas sexualmente activas se infectarán con el VPH en alguna circunstancia de sus vidas, pero la mayor parte no lo sabrá. Las infecciones por VPH son más comunes en féminas adolescentes y de veintitantos años. Los CDC indica que las niñas de 11 y 12 años reciban 2 dosis de la vacuna contra el VPH para prevenir los cánceres causados por el virus. También se recomienda para niñas y mujeres de 13 a 26 años que aún no hayan sido vacunadas o no hayan recibido la dosis completa. Las niñas mayores de 9 años también pueden recibir la vacuna contra el VPH (Meites, Kempe, y Markowitz, 2016).

Idealmente, las féminas deberían vacunarse antes de tener relaciones sexuales, cuando están infectadas con el VPH. Las féminas activas en el sexo, también pueden beneficiarse de la vacuna, sin embargo, en menor medida. Esto se debe a que ha estado expuesta a más de un tipo de VPH que está protegido por la vacuna. Sin embargo, las féminas jóvenes y con actividad sexual, pueden infectarse con un tipo de VPH pero está protegido por la vacuna. Por lo cual, la mayoría de las féminas jóvenes seguirán beneficiándose de la protección que ofrece la vacuna.

Conclusiones

- Las usuarias que se atienden en el Centro de Salud de Hualmay tienen un nivel medio de conocimientos sobre la prevención primaria del cáncer de cuello uterino. Esa la única manera de mejorar tu estilo de vida relacionado con la salud.
- Según la dimensión generalidades el nivel de conocimiento es de medio a nivel bajo, esta dimensión contemplaba ítems con dificultad como los síntomas, agente causal y localización del CCU, determinantes importantes en el reconocimiento e idealización de la enfermedad como medio preventivo.
- Según la dimensión promoción es el nivel de conocimiento es de medio a bajo, se desarrollaron preguntas que no fueron identificadas por las usuarias en preguntas como el factor de riesgo tales como a que edad y a que población ataca el CCU.
- Según la dimensión protección específica el nivel de conocimiento es de bajo a medio, esto se debe a la dificultad de las usuarias por reconocer las medidas como se debe realizar el Papanicolaou, y las vacunas contra VPH, que harán de la prevención efectiva, pero existen dificultades que se deben tomar en cuenta para evitar esta enfermedad que solo por falta de prevención dejan tantas muertes, por verlo en estadios avanzados.
- Según la teoría la investigación concluye que es necesario el mecanismo de prevención pues estar preparadas ante alguna patología ayudara a tomar consciencia a tiempo sobre las conductas de su salud como se encontró en la investigación de nivel medio a bajo en el conocimiento.

Recomendaciones:

A los profesionales y en general a toda la brigada de salud:

- Que la jefatura del Centro de Salud Hualmay coordine con los profesionales de Salud, para elaborar programas educativos – preventivos orientado a impulsar la cooperación activa de las usuarias acerca de la previsión del cáncer de cuello uterino, así como tratar los problemas que desencadena la enfermedad y así evitar complicaciones.
- Organizar a toda la brigada de salud del establecimiento para desarrollar sensibilización a las usuarias que se atienden, a realizarse la prueba del Papanicolaou (PAP), así como sus controles contra las ITS, ya que identificar el factor de riesgo contribuiría mucho en este tipo de cáncer.
- Que obstetricia fortalezca las acciones educativas durante la atención en el consultorio y a la comunidad en general, es importante que se identifique estos problemas que indican que la usuaria no está preparada para identificar los signos y síntomas de esta patología, es por ello que nuestra prematura intervención sería totalmente necesaria, así como el profesional de enfermería en la concientización de las madres acerca de la administración a sus hijas de la vacuna contra el VPH.

A las madres

- Estén capacitadas e interesadas en mejorar las condiciones de información para realizar toma de PAP y brindar a sus hijas instrucciones adecuadas sobre el uso de las vacunas, así como reorganizarse y seguir las diversas estrategias asignadas por el centro de salud.

9. Referencias Bibliográficas:

- Alarco, E. (2014). *Conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en gestantes atendidas en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini*. Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Repositorio Institucional UNMSM. Recuperado de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3574>.
- Arpasi Ch., C. & Arpasi Ch., B. (2011). *Grado de conocimiento sobre el Papanicolaou en mujeres en edad fértil del municipio de Guaqui, Bolivia*. Universidad Católica Boliviana San Pablo. Recuperado de <https://www.studocu.com/bo/document/universidad-catolica-boliviana-san-pablo/enfermera/proyeccccc-trabajo-final/105602839studocu.com>
- Barrera, M. (2015). Nivel de cultura sobre prevención y diagnóstico precoz del cáncer en la población que asiste a un centro de salud, tesis de la Universidad de San Marcos.
- Barrera, M. (2015). *Nivel de cultura sobre prevención y diagnóstico precoz del cáncer en la población que asiste al Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo*. Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Repositorio Institucional UNMSM. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4052>
- Bellido, M. (2015). *Conocimientos adquiridos durante el año de internado sobre prevención secundaria del cáncer de cuello uterino en estudiantes universitarios de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia. Año 2014*. Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Repositorio Institucional UNMSM. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4053>

- Guerra, Z., et al. (2013). *Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de cérvix en adolescentes de 15 a 18 años hospitalizadas en el Hospital Gineco-Obstétrico Isidro Ayora en relación con características sociodemográficas en el país de Ecuador*. Tesis de licenciatura, Universidad Central del Ecuador. Repositorio Institucional UCE. Recuperado de <https://repositorio.uce.edu.ec/handle/25000/10606>
- Limbo, L. (2012). *Factores de riesgo y prevención del cáncer cérvico uterino en las usuarias de la Clínica Granados Salinas de la Universidad Estatal Península de Santa Elena del país de Ecuador* [Tesis de licenciatura, Universidad Estatal Península de Santa Elena]. Repositorio Institucional UEPSE. <https://repositorio.uepse.edu.ec/handle/123456789/128>
- Montes, Y. (2009). *Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer del cuello uterino en los estudiantes del Colegio "Túpac Amaru". Lima, Perú*. Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Repositorio Institucional UNMSM. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4054>
- Mendoza, O. (2007). *Conocimientos sobre prevención del cáncer cérvico-uterino en las usuarias del Centro de Salud Fortaleza Vitarte. Perú*. Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Repositorio Institucional UNMSM. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4055>
- Ortiz, et al. (2012). *Prevención secundaria del cáncer de cuello uterino: situación actual y nuevas tendencias en el país de Argentina*. Informe técnico, Ministerio de Salud de la Nación, Argentina. Recuperado de https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/prevencion_secundaria_cancer_cuello_uterino.pdf

- Palma, J. (2011). *Prácticas de prevención del cáncer cérvico-uterino en usuarias del C.S. Leonor Saavedra-San Juan de Miraflores*. Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Repositorio Institucional UNMSM. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4056>
- Ramírez, O. (2013). *Nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino de las pacientes hospitalizadas en el servicio de ginecología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza*. Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Repositorio Institucional UNMSM. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4057>
- Sánchez, M., et al. (2013). *Conocimientos sobre la prevención del cáncer cérvico-uterino, locus de control y realización del Papanicolaou en el país de México*. Estudio nacional, Instituto Nacional de Salud Pública, México. Recuperado de <https://www.insp.mx/images/stories/2013/estudios/papanicolaou.pdf>
- Santillán, E., et al. (2000). *El conocimiento de profesionales de la salud sobre la prevención del cáncer cervical. Alternativas de educación médica en el país de México*. Estudio nacional, Secretaría de Salud, México. Recuperado de https://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/cancer_cervical.pdf
- Torres, A. (2011). *Conocimientos sobre prevención del cáncer cérvico-uterino en los adolescentes. El objetivo de identificar los conocimientos sobre prevención del cáncer cérvico-uterino en los adolescentes de la ESBU Manuel Sanguily, del municipio Matanzas en Cuba*. Tesis de licenciatura, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Repositorio Institucional UCM. Recuperado de <https://repositorio.ucm.edu.cu/handle/123456789/4058>

- Tierra, M. (2015). *Conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en usuarias de 25 a 60 años del sub-centro de salud de Shell, de la provincia de Pastaza en Ecuador*. Tesis de licenciatura, Universidad Estatal Amazónica. Repositorio Institucional UEA. Recuperado de <https://repositorio.uea.edu.ec/handle/123456789/4059>
- Tierra, M., & Bastidas, M. (2015). *Conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en usuarias de 25 a 60 años del subcentro de salud de Shell, de la provincia de Pastaza en el país de Ecuador*. Tesis de licenciatura, Universidad Estatal Amazónica. Repositorio Institucional UEA. Recuperado de <https://repositorio.uea.edu.ec/handle/123456789/4060>
- Villarroel, G., & Salinas, J. (2012). *Factores de riesgo y prevención del cáncer cérvico uterino en las usuarias de la “Clínica Granados” en el país de Ecuador*. Estudio de caso, Universidad Estatal Península de Santa Elena. Repositorio Institucional UEPSE. Recuperado de <https://repositorio.uepse.edu.ec/handle/123456789/4061>

Anexo 1 –Cuadro de operacionalización

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
NIVEL DE CONOCIMIENTO	Es la medición según escalas ante un conjunto de ideas que tienen los cuidadores obtenidos a través del aprendizaje social sobre la prevención primaria respecto El cáncer causado por un virus llamado virus del papiloma humano (VPH). Este virus se contagia por contacto sexual, llamado cáncer del cuello uterino. (Barrera, 2015).	Es la información almacenada que poseen las usuarias del centro de salud Hualmay sobre la prevención primaria del cáncer de cuello uterino medidos en niveles: bajo, medio y alto, para la realización se utilizó el cuestionario de Magallanes (2016).	Generalidades Promoción Protección específica	-Definición -Localización -Síntomas -Agente causal -Población de riesgo -Factor de riesgo -Reducción de riesgo -Vacunación -Papanicolaou

Anexo 2 – Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Variable	Métodos
<p>¿Cuál es el Nivel de Conocimiento sobre la Prevención primaria del Cáncer de Cuello Uterino en usuarias que acuden al Centro de Salud Hualmay, 2017?</p>	<p>Determinar el Nivel de Conocimiento sobre la Prevención primaria del Cáncer de Cuello Uterino en las usuarias que acuden al Centro de Salud Hualmay, en el periodo Noviembre, 2017</p> <p>Específicos:</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de la dimensión generalidades del Cáncer de Cuello Uterino en las usuarias que acuden al centro de salud Hualmay, 2017.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de la dimensión promoción del Cáncer de Cuello Uterino en las usuarias que acuden al centro de salud Hualmay, 2017.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de la dimensión protección específica del Cáncer de Cuello Uterino en las usuarias que acuden al centro de salud Hualmay, 2017.</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre la prevención</p> <p>Escala:</p> <p>Ordinal</p> <p>Bajo</p> <p>Medio</p> <p>Alto</p>	<p>Diseño de investigación</p> <p>No experimental</p> <p>Tipo de investigación:</p> <p>Descriptivo</p> <p>Población 210 usuarias</p> <p>Tipo de muestreo</p> <p>No probabilístico Muestra: 73 usuarias</p> <p>Técnica:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <p>Cuestionario</p> <p>Análisis de Datos:</p> <p>Técnica Estadística Descriptiva</p>

Anexo 3: Consentimiento informado

Universidad Privada San Pedro

**Facultad de ciencias de la salud - Escuela Académica Profesional de
Enfermería**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado cuidador y/o familia:

En el margen de la obtención de la Licenciatura de enfermería, la que suscribe Quiri Grados Carla Yaneth me presento, con un estudio sobre investigación, cuyo objetivo es determinar Nivel de conocimientos sobre la prevención primaria del cáncer del cuello uterino, con ese fin solicitó su participación para responder el siguiente cuestionario.

Si acepta participar en la investigación, se le entregará un instrumento que consta de un cuestionario con 20 preguntas relacionado con el conocimiento sobre la prevención del cáncer del cuello uterino. La entrevista tendrá una duración aproximada de diez minutos. Usted no recibirá pago alguno por su participación en la entrevista. Sin embargo, su colaboración permitirá proponer y aplicar medidas correctivas, brindar aporte social para dar soluciones a los problemas sobre úlceras por presión, ya que se considera una enfermedad debajo de las sabanas.

La información que proporcione es estrictamente confidencial y anónima; sin embargo, si alguna de ellas le causa incomodidad, tiene derecho a no responderla, su participación en la entrevista es estrictamente voluntaria. Usted está en plena libertad de suspender la entrevista si así lo desea. Entiendo que Quiri Grados Carla Yaneth es la persona a quien debo buscar en caso que tenga alguna pregunta del estudio o sobre mis derechos de participantes

Por tanto, doy consentimiento voluntario para que se realice la presente entrevista.

Agradecemos su participación y colaboración.

Huacho.....2017

Quiri Grados Carla Yaneth
INVESTIGADORA

Firma del cuidador

Anexo 4: Cuestionario del Estudio

Cuestionario de nivel de conocimiento sobre prevención primaria del cáncer de cuello uterino

Estimado Usuaría:

Me llamo Carla Yaneth Quiri Grados, bachiller de enfermería actualmente estoy realizando mi tesis de investigación para titularme como profesional de enfermería. En esta oportunidad agradezco anticipadamente la oportunidad que me brindan de poder dirigirme a ustedes. Quisiera hacerles participar en el tema de investigación que estoy llevando a cabo acerca del “Nivel de conocimientos sobre la prevención primaria del cáncer del cuello uterino”. El estudio es completamente confidencial y anónimo nadie sabrá lo que responda. A continuación, se les repartirá un cuestionario con el objetivo de recopilar información sobre los conocimientos que tiene sobre el tema.

Datos generales:

Edad:

Estado civil:

Instrucciones:

Procedencia:

A continuación, responda colocando un aspa en la respuesta que crea conveniente.

DIMENSION GENERALIDADES

1. El tipo de cáncer que causa más muertes en la mujer peruana es:

- a) El cáncer de tiroides
- b) El cáncer de la piel
- c) El cáncer del cuello uterino

2. ¿Quién produce la infección del papiloma humano?

- a. Una bacteria
- b. Un virus
- c. hongo papiloma
- d. Gérmenes uterinos

3. El cáncer del cuello uterino se define como:

- a) Una enfermedad benigna que no tiene síntomas
- b) Un mal que se produce en la vagina
- c) Es una enfermedad maligna que se instala en el cuello uterino

4. El cáncer del cuello uterino se localiza en:

- a) El cuello uterino o cérvix.
- b) La vagina y parte de la vulva
- c) En el útero y las trompas de Falopio

5. El agente causal más común del cáncer de cuello uterino es:

- a) El virus de Papiloma Humano
- b) El virus de papiloma uterino
- c) La bacteria del cáncer uterino

6. Los síntomas más frecuentes del Cáncer de Cérvix está dado por:

- a. Sangrado vaginal anormal, Aumento del flujo vaginal (descenso).
- b. Infección Urinaria, Dolor pélvico.
- c. Aumento del flujo vaginal (descenso)

DIMENSION PROMOCIÓN

7. La población que esta propensa a desarrollar Cáncer de Cérvix es:

- a. Mujeres con edad de 18 años a 35 años
- b. Hombres y Mujeres con edades de 50 a 60 años
- c. Mujeres menores a 18 años

8. Es una conducta de alto riesgo para contraer el cáncer del cuello uterino:

- a) Posponer las relaciones sexuales a una edad adulta.
- b) Iniciar relaciones sexuales antes de los 16 años
- c) Tener una sola pareja sexual.

9. El principal factor de riesgo del cáncer del cuello uterino es:

- a) La enfermedad de transmisión sexual con el papiloma virus humano.
- b) La diabetes Mellitus
- c) Las enfermedades ocasionadas por bacterias

10. Los grupos de alto riesgo para iniciar el cáncer del cuello uterino son:

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

11. Las enfermedades de transmisión sexual que predisponen al cáncer del cuello uterino son:

- a) Herpes simple tipo 2
- b) Gonorrea
- c) Sida
- d) Todas las anteriores

12. Una mujer puede contraer el cáncer del cuello uterino cuando:

- a) Tiene varios compañeros sexuales
- b) Tiene relaciones sexuales antes de los 18 años
- c) Se embaraza a temprana edad
- d) Todas las anteriores.

DIMENSION PROTECCIÓN ESPECIFICA

13. El Cáncer de Cérvix se previene a través de:

- a. Examen de Papanicolaou cada año, Evitar relaciones sexuales con múltiples compañeros.
- b. Píldoras Anticonceptivo, realizarse ecografía.
- c. Examen de rayos x, una alimentación adecuada
- d. Realizándose una Ducha vaginal, llevar una vida sedentaria.

14. Para proteger el Útero-Cérvix se debe:

- a. Realizarse periódicamente examen pélvico y de Papanicolaou, Exigir siempre el uso de condón.
- b. Realizarse ducha vaginal, no utilizar el preservativo
- c. Utilizar métodos anticonceptivos por más de 5 años, realizarse ecografía.
- d. Tener varias parejas sexuales, no utilizar el preservativo.

15. ¿A partir de qué edad se le debe vacunar a la mujer contra el virus del papiloma humano?

- a) 9 y 10 años
- b) 11 y 15 años
- c) 12 a más años
- d) no importa la edad.

16. ¿Cómo se llama la vacuna específica para prevenir el Virus del Papiloma Humana en su niña?

- a) Vacuna contra el Virus del Papiloma Humana (VPH)
- b) vacuna del cuello uterino del humano (VUH)
- c) vacuna del papiloma uterino (VPU)

d) Vacuna contra el Virus de la persona Humana (VPH)

17. ¿Sabe usted cuántas dosis tiene la vacuna contra el virus del papiloma humano?

a) 1 dosis

b) 2 dosis

c) 3 dosis

d) 4 dosis

18. La prueba del Papanicolaou se debe realizar:

a. Al iniciar la relación sexual

b. Después de los embarazos

c. Mujeres casadas y con hijos

d. Mujeres solteras.

19. ¿Con que frecuencia se debe realizar el Papanicolaou?

a. Cada 6 meses

b. cada 1 año

c. cada 2 años

20. ¿Los requisitos para realizarse la prueba de Papanicolaou?

a. No tener periodo Menstrual, lavarse o hacer duchas vaginales y no tener relaciones sexuales.

b. No tener periodo Menstrual, no usar medicamentos y no lavarse o hacer duchas vaginales.

c. No tener periodo Menstrual, no lavarse o hacer duchas vaginales profundas y no tener relaciones sexuales.

¡MUCHAS GRACIAS!

Anexo 5: Validez de Matriz

Validez de matriz de consistencia coeficiente de concordancia: R de fin

JUICIO DE EXPERTOS

JUEZ	II	III	IV	V	VI	VII	TOTAL
I	0.80	0.60	0.71	0.85	0.88	0.90	0.79
II		0.88	0.88	0.65	0.85	0.80	0.81
III			0.75	0.80	0.75	0.85	0.78
IV				0.89	0.62	0.62	0.71
V					0.89	0.88	0.88
VI						0.90	0.90
TOTAL							0.81

RF=0.81

El resultado se encuentra fortísimo (>0.75) nos quiere decir que la concordancia de jueces es significativa por lo tanto es válido.

ESCALAS DE USO:

- TA** : totalmente acuerdo. (1)
- A** : acuerdo. (2)
- I** : indeciso/indiferente. (3)
- D** : desacuerdo. (4)
- TD** : totalmente desacuerdo. (5)

Anexo 6: Validez del Instrumento

Validez de instrumento 1

COEFICIENTE DE CONCORDANCIA: R DE FINN

JUICIO DE EXPERTOS

JUEZ	II	III	IV	V	VI	VII	TOTAL
I	0.75	0.80	0.75	0.90	0.83	1	0.83
II		0.80	0.62	0.85	0.55	0.76	0.71
III			0.90	0.75	0.83	0.80	0.82
IV				0.85	0.62	0.80	0.68
V					0.90	0.76	0.83
VI						0.85	0.85
TOTAL							0.78

$$RF=0.78$$

El resultado se encuentra fortísimo (>0.75) nos quiere decir que la concordancia de jueces es significativa por lo tanto es válido.

Anexo 7: Prueba Piloto

Prueba piloto de la variable nivel de conocimiento sobre prevención primaria del cáncer de cuello uterino

	Nº DE PREGUNTAS																				TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	15
2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	12
3	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	9
4	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	11
5	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	12
6	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	11
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	17
8	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	13
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	17
10	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	10
11	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	12
12	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	14
13	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	13
14	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	15
15	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	12
16	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	13
17	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	12
18	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16
19	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	14
20	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	24
TOTAL	9	18	8	17	18	10	16	17	6	12	18	16	6	13	16	8	15	17	11	9	260

$$K_{R21} = \frac{n S t^2 - R W}{(n - 1) (S t^2)}$$

$$S t^2 = \frac{(X - \bar{X})^2}{n - 1} = \frac{345}{19} = 18.15$$

$$K_{R21} = \frac{20 (18.15) - 13 (7)}{(20 - 1) (18.15) - 344.85} = \frac{272}{272} = 0.78$$

$$K_{R21} = 0.78$$

Anexo 8: Variables de control – Tablas de contingencia

Tabla N° 5: Edad de las usuarias de Centro de Salud Hualmay

CONOCIMIENTO	EDAD DE USUARIAS						TOTAL	
	19-26		27-35		36-45		N	%
	N	%	N	%	N	%		
BAJO	09	13,3	13	26,7	05	60	27	100
MEDIO	13	35,5	20	45,2	7	19,4	40	100
ALTO	3	12,5	2	31,5	1	3,7	6	100
TOTAL	25	25,9	35	42,6	13	31,5	73	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres, 2017.

Tabla N° 6: Grado de instrucción de las usuarias de Centro de Salud Hualmay

CONOCIMIENTO	GRADO DE INSTRUCCIÓN						TOTAL	
	PRIMARIA		SECUNDARIA		SUPERIOR		N	%
	N	%	N	%	N	%		
BAJO	3	13,3	19	53,3	5	20	27	100
MEDIO	3	16,1	21	14,8	16	22,6	40	100
ALTO	0	12,5	5	62,5	1	44,4	6	100
TOTAL	6	14,8	45	44,4	22	22,2	73	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres, 2017.

Tabla N° 7: Procedencia de las usuarias de Centro de Salud Hualmay

CONOCIMIENTO	PROCEDENCIA						TOTAL	
	URBANO		URBANO- MARGINAL		MARGINAL			
	N	%	N	%	N	%	N	%
BAJO	12	13,3	14	53,3	1	20	27	100
MEDIO	13	16,1	22	14,8	5	22,6	40	100
ALTO	2	12,5	3	62,5	1	44,4	6	100
TOTAL	27	14,8	39	44,4	7	22,2	73	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres, 2017.

Tabla N° 8: Información de las usuarias de Centro de Salud Hualmay

CONOCIMIENTO	INFORMACION				TOTAL	
	SI		NO			
	N	%	N	%	N	%
BAJO	13	13,2	14	15,8	27	100
MEDIO	19	7,9	21	47,4	40	100
ALTO	3	2,6	3	13,2	6	100
TOTAL	35	23,7	38	76,3	73	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres, 2017.

Tabla N° 9: Estado Civil de las usuarias de Centro de Salud Hualmay

CONOCIMIENTO	ESTADO CIVIL						TOTAL	
	SOLTERA		CASADA		CONVIVIENTE			
	N	%	N	%	N	%	N	%
BAJO	12	13,3	8	53,3	7	20	27	100
MEDIO	16	16,1	10	14,8	14	22,6	40	100
ALTO	1	12,5	2	62,5	3	44,4	6	100
TOTAL	29	14,8	20	44,4	24	22,2	73	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres, 2017.



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

Huacho, Noviembre 07 del 2017

CARTA DE PRESENTACIÓN

Nº 393-2017/USP-FLSH-DG

Señora:

Dra. ROXANA LA ROSA PAREDES
Jefa del Centro de Salud de Hualmay
Presente.-



Asunto: Autorización para Ejecución de Proyecto de Investigación

De mi especial consideración:

Reciba usted el saludo institucional de la Universidad San Pedro, asimismo sirva el presente para manifestarle que en nuestra universidad formamos profesionales competentes al servicio de la región.

Para tal efecto me permito presentar a la bachiller **QUIRI GRADOS, Carla Yaneth**, quien se encuentra desarrollando su Tesis, por tal motivo solicito la autorización correspondiente para que la mencionada participante realice la Ejecución de su Proyecto de Investigación, en el mes de noviembre del presente año.

Concedor de su espíritu de colaboración y apoyo, gesto que permitirá a nuestros alumnos fortalecer la formación profesional e insertar los conocimientos en el ejercicio de la práctica me despido de usted, renovándole los sentimientos de mi mayor consideración y estima.

Atentamente,



FILIAL LIMA
SEDE HUACHO

William Joel Macín Rodríguez
Mg. William Joel Macín Rodríguez
Director General



“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

Huacho, noviembre 27 del 2017

Carta de Aceptación de la Institución donde se recopiló los datos

CARTA N° 001-2017-PS/HUALMAY

De: Dra. Roxana La Rosa Paredes
Jefa del Centro de Salud de Hualmay
Para: Srta Carla Quiri Grados



Asunto: Solicitud de autorización para la obtención de datos en el Centro de Salud Hualmay

Reciba usted el saludo cordial de la Institución Centro de Salud Hualmay

Luego de saludarlo muy cordialmente, me dirijo a usted con relación a la solicitud de la referencia, para manifestarle que, habiendo revisado y evaluado, debo comunicarle que cuenta con la aprobación de la jefatura, para la realización de encuestas y/o cuestionario que se realizarán a todas las usuarias pertenecientes al Centro de Salud Hualmay, con la finalidad de poder ejecutar su investigación:

Sin otro en particular, hago propicia la oportunidad para renovar mi especial consideración y estima.

Atte.

MINISTERIO DE SALUD
SEGURO INTEGRAL DE SALUD

Dra. La Rosa Paredes Roxana
Cmp: 027452

**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LAS AUTORAS PARA LA
CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN
ELECTRÓNICA DE TEXTO COMPLETO.**

HUACHO, 01 DE AGOSTO DEL 2017- BIBLIOTECA CENTRAL

ESTIMADOS SEÑORES

Soy QUIRI GRADOS, CARLA YANETH identificada con código de alumno N° 1609100006 autora del presente estudio de pregrado titulado, “Nivel de Conocimiento sobre Prevención de Cáncer de Cuello Uterino en usuarias del Centro de Salud Hualmay, 2017” con el fin de optar el título profesional de licenciado en enfermería, bajo la norma peruana que regula los derechos de la persona natural que realiza la creación intelectual autor en el Decreto Legislativo 822. Ley Sobre el Derecho de Autor

Artículo 2. - El derecho de propiedad intelectual sobre las obras protegidas en esta ley, autorizo a la biblioteca general de la Universidad San Pedro.

Permita la consulta del contenido del presente trabajo de pre grado en la página web de la facultad de la biblioteca general y en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la universidad, para su reproducción total o parcial y publicación electrónica del texto completo de la presente investigación para fines académicos a usuarios interesados ya sea en formato de CD - ROM o digital, desde internet, intranet; y así permita mostrar al mundo la producción intelectual de la Universidad San Pedro, a través de la visibilidad de la presente investigación.



QUIRI GRADOS, CARLA YANETH

DNI: 47068083

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor				
QUIRI GRADOS CARLA YANETH		47068083	Carlaquirigrados3@gmail.com	
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación				
<input checked="" type="checkbox"/>	Tests	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹				
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input type="checkbox"/>	Título Profesional	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	Maestría
				<input type="checkbox"/>
				Doctorado
4. Título del Documento de Investigación				
Nivel de conocimiento sobre prevención de cancer de cuello uterino en usuarias del Centro de Salud Hualmay, 2017				
5. Programa Académico				
Programa de enfermería				
6. Tipo de Acceso al Documento				
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público ² (info:eu-repo/semantics/openAccess)		<input type="checkbox"/>	
			Acceso restringido ³ (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) ^(*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo				

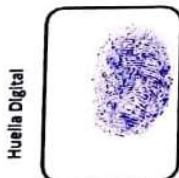
A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁴

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁶

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	14	01	2025




Firma

Importante:

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 023-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
 - Ley N° 20035. Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
 - Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
 - En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-COMYTEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.7) que norman el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
 - Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
 - Según el inciso 3.2.2, del artículo 12º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales -RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los sustentados en sus repositorios institucionales prestando el uso de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio AUKA".
- Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 82, inciso 32.3).

Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino en usuarias del Centro de Salud Hualmay, 2017

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	1library.co Fuente de Internet	3%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.cancer.gov Fuente de Internet	1%
7	www.slideshare.net Fuente de Internet	1%
8	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	who.int Fuente de Internet	

		1 %
10	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	1 %
12	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	1 %
13	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1 %
14	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	www.cdc.gov Fuente de Internet	<1 %
17	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
18	lookformedical.com Fuente de Internet	<1 %
19	mejorsincancer.org Fuente de Internet	<1 %

20	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
21	www.clarin.com Fuente de Internet	<1 %
22	fr.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
23	www.labroots.com Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia Trabajo del estudiante	<1 %
27	www.cigna.com Fuente de Internet	<1 %
28	www.theinsightpartners.com Fuente de Internet	<1 %
29	www.alfabeta.net Fuente de Internet	<1 %
30	www.iuhpe.org Fuente de Internet	<1 %
31	addiehu.ehu.es	

	Fuente de Internet	<1 %
32	informeglobal.com Fuente de Internet	<1 %
33	mejorconsalud.as.com Fuente de Internet	<1 %
34	web.fcen.uba.ar Fuente de Internet	<1 %
35	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1 %
36	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
37	www.cancerquest.org Fuente de Internet	<1 %
38	www.correofarmaceutico.com Fuente de Internet	<1 %
39	catalonica.bnc.cat Fuente de Internet	<1 %
40	laopinion.com Fuente de Internet	<1 %
41	www.comunicar-salud.com.ar Fuente de Internet	<1 %
42	www.researchgate.net Fuente de Internet	

		<1 %
43	www.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
44	www.solociencia.com Fuente de Internet	<1 %
45	alushta-info.net Fuente de Internet	<1 %
46	catarinorivashn.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
47	de.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
48	pysnnoticias.com Fuente de Internet	<1 %
49	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
50	repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
51	sidalc.net Fuente de Internet	<1 %
52	summithealth.adam.com Fuente de Internet	<1 %
53	www.mayoclinic.org Fuente de Internet	<1 %

54 www.medicalpress.es <1 %
Fuente de Internet

55 slidehtml5.com <1 %
Fuente de Internet

Excluir citas Apagado Excluir coincidencias < 6 words
Excluir bibliografía Activo