

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL  
DE HUAMANGA**

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



**“INSTITUCIONES QUE FOMENTAN HABITOS SALUDABLES Y  
PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL CÁNCER  
DEL CUELLO UTERINO EN USUARIAS QUE ACUDEN AL  
CENTRO DE SALUD SANTA ELENA, AYACUCHO 2022”**

**TESIS PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:**

**Bach. ISABEL MAYLI SANCHEZ PALOMINO  
Bach. RUTH ROCIO TAIPE CABEZAS**

**ASESORA:  
ANGÉLICA RAMIREZ ESPINOZA**

**AYACUCHO- PERÚ**

**2023**

## DEDICATORIA

A Dios quien ha sido mi guía, fortaleza y su fidelidad hasta el día de hoy.

A mis padres Eddy y Marco quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más.

A mis abuelos Demetrio y Marina, quienes me han inculcado principios y valores.

A mis hermanos Obed, Catmiel, Meraly y Jair por su cariño y apoyo incondicional.

A toda mi familia por su apoyo total durante la formación en la universidad, sin su soporte no hubiese logrado mi meta trazada.

*Isabel Maylí Sánchez Palomino*

## DEDICATORIA

Lleno de regocijo, de amor y esperanza, dedico esta tesis a mis padres Eustaquio Taipe Palomino y Claudia Cabezas Huachaca quienes fueron mi soporte y pilar el desarrollo de mi carrera.

A Kevin, para el mejor novio del mundo, pues a ti te debo por el apoyo, el amor y todo lo que has luchado a mi lado para que hoy yo pueda estar aquí.

A mi amiga Hellen y compañeros, por su apoyo emocional durante el tiempo que escribía la tesis.

*Ruth Rocío Taipe Cabezas*

## **AGRADECIMIENTO**

A la UNSCH, por permitirnos la oportunidad y las condiciones necesarias para lograr la profesión de Enfermería.

A la Facultad de Ciencias de la Salud, por garantizar el desarrollo de la presente tesis, en especial al Jurado Evaluador, por encaminarnos en el propósito del estudio.

A la Escuela Profesional de Enfermería, por asegurar la formación por competencias, a su plana docente, quienes han inculcado, valores, principios y saberes claves para el desarrollo de la profesión.

A nuestra asesora la Dra. Angélica Ramírez Espinoza por su constancia, apoyo permanente en el desarrollo de la presente tesis.

Al Centro de Salud de Santa Elena por su predisposición para facilitar el desarrollo de la presente tesis.

**“INSTITUCIONES QUE FOMENTAN HABITOS SALUDABLES Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO EN USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ELENA, AYACUCHO 2022”**

**ISABEL MAYLI SÁNCHEZ PALOMINO Y RUTH ROCIO TAIPE CABEZAS**

**RESUMEN**

El objetivo general fue: Determinar la influencia de las instituciones que fomentan hábitos saludables y prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022.

Materiales y métodos: El presente estudio es de tipo descriptivo, correlacional, explicativo, transeccional; la población fue usuarias entre 18 a 29 años (2862), la muestra fue de 210, seleccionado mediante un muestro no probabilístico por conveniencia, para recabar la información se utilizó un formato de cuestionario.

Resultados: El 65.7% del total de mujeres realizan prácticas de autocuidado de forma regular para prevenir el cáncer del cuello uterino, el 22.9% realiza de forma deficiente; 78.1% señalan que las instituciones no realizan el fomento de hábitos saludables; el 82.9% menciona que las instituciones que más fomentan, son las instituciones de salud ( $X^2$ : 11.17,  $P$ :<0.05); entre los tipos de fomento que más realizan son las capacitaciones (16.2%), ferias de salud (13.8%), mientras el 67.6% no tiene información, ( $X^2$ : 23.2,  $P$ :<0.05). El 48.1% señalan que las instituciones responsables, no fomentan hábitos saludables, 50% señalan a veces o de forma esporádica ( $X^2$ : 18.5,  $P$ :<0.05); el 71.4%, no participa en el fomento de hábitos saludables; asociándose con las prácticas de autocuidado de forma deficiente o regular ( $X^2$ : 22.9,  $P$ :<0.05) y más del 80% señalan una conducta sexual de riesgo para prevenir el cáncer de cuello uterino, como no hacer uso de preservativos, entre otros. Conclusión: El no fomento de hábito saludables se asocia a las prácticas de autocuidado de forma regular y deficiente, para prevenir el cáncer de cuello uterino ( $X^2$ : 11.17,  $P$ : <0.05).

Palabra clave: Fomento de hábitos saludables y prácticas de autocuidado.

**"INSTITUTIONS THAT PROMOTE HEALTHY HABITS AND SELF-CARE PRACTICES TO PREVENT CERVICAL CANCER IN USERS WHO ATTEND THE SANTA ELENA HEALTH CENTER, AYACUCHO 2022"**

**ISABEL MAYLI SÁNCHEZ PALOMINO AND RUTH ROCIO TAIPE CABEZAS**

**ABSTRAC**

The general objective was: To determine the influence of institutions that promote healthy habits, in self-care practices to prevent cervical cancer, in users who attend the Santa Elena Health Center, Ayacucho 2022. Materials and methods: The study responds to a descriptive, correlational, explanatory, cross-sectional design; The population was users between 18 to 29 years old (2862), the sample was 263, selected by a non-probabilistic sample for convenience, to collect the information a questionnaire format was used. Results: 65.7% of all women perform self-care practices on a regular basis to prevent cervical cancer, 22.9% perform poorly; 78% indicate that institutions do not promote healthy habits; 82.9% mention that the institutions that promote the most are health institutions ( $X^2: 11.17, P: <0.05$ ); among the types of promotion that most carry out are training (16.2%), health fairs (13.8%), while 67.6% have no information, ( $X^2: 23.2, P: <0.05$ ). 48.1% indicate that the responsible institutions do not promote healthy habits, 50% indicate sometimes or sporadically ( $X^2: 18.5, P: <0.05$ ); 71.4% do not participate in the promotion of healthy habits; being associated with self-care practices poorly or regularly ( $X^2: 22.9, P: <0.05$ ) and more than 80% indicate risky sexual behavior to prevent cervical cancer, such as not using condoms, among others. Conclusion: Failure to promote healthy habits is associated with regular and deficient self-care practices to prevent cervical cancer ( $X^2: 11.17, P: <0.05$ ).

Key word: Promotion of healthy habits and self-care practices.

## INDICE

DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTO	3
RESUMEN	4
ABSTRAC	5
INTRODUCCIÓN	8
CAPITULO I	16
MARCO TEÓRICO	16
1.1. Antecedentes del estudio	16
1.1.2. Antecedentes nacionales	17
1.1.3. Antecedentes regionales	20
1.2. BASE TEÓRICA:	20
1.2.1. FOMENTO DE HÁBITOS SALUDABLES	20
1.3. VARIABLES DE ESTUDIO:	29
1.3.1. Identificación de variables:	29
CAPÍTULO II	32
MATERIALES Y MÉTODOS	32
2.1. Enfoque de investigación:	32
2.2. Tipo de investigación	32
2.3. Tipo de diseño de investigación:	32
2.4. Área de estudio	32
2.5. Población	33
2.6. Muestra:	33
2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:	34
2.8. Recolección de datos	35
2.9 Procesamiento y presentación de datos.	36
CAPÍTULO III	37
RESULTADOS	37
CAPITULO IV	44
DISCUSIÓN	44
CONCLUSIONES	52
RECOMENDACIONES	54

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

55

ANEXOS

61



## INTRODUCCIÓN

A la fecha el cáncer cervicouterino es un tumor maligno es un problema de salud pública en ascenso, que se relacionan a la infección por el virus del papiloma humano, el cual se transmite por contacto sexual; su diagnóstico precoz se puede realizar mediante la prueba de Papanicolaou y se puede prevenir mediante la vacuna contra el VPH (1). El cáncer cervicouterino se ubica en el puesto número cuatro, entre los tipos de cáncer que afecta a la mujer. Al 2018, 570000 mujeres fueron diagnosticadas con esta enfermedad a nivel mundial y unas 311000 murieron producto de esta patología; en este contexto la OMS, recomienda fortalecer la prevención primaria, mediante la vacunación contra el VPH, y la prevención secundaria, mediante el tamizaje y tratamiento oportuno de lesiones precancerosas (2).

En América, el cáncer cervicouterino, por su elevada carga de enfermedad, representa un problema de salud pública, que amerita estrategias efectivas de prevención primaria y secundaria junto a un adecuado manejo diagnóstico y terapéutico de los casos, incluyendo el acceso a cuidados paliativos (3). Esta enfermedad es generada por una infección persistente, por diversos tipos del virus del papiloma humano; en ese sentido es muy importante la inmunización oportuna, así como evitar el consumo de tabaco (4).

El cáncer de cérvix está presente a nivel internacional, pero las personas que residen en estados en vías de desarrollo son más vulnerables, entre ellos nuestro país, cuya tasa de incidencia es la más alta en Latinoamérica, seguido de Colombia, Canadá (5) De hecho hay condiciones que influyen en el desarrollo de la

enfermedad, como la débil promoción de medidas sanitarias por parte del sector salud, comportamiento de riesgo sexual, hábitos y estilos de vida inadecuados, desconocimiento entre otros.

En el Perú durante el 2020, se identificó 6,860 nuevos casos de cáncer de mama y 4,270 de cáncer del cuello uterino (6). Durante el 2021, los casos de cáncer del cuello uterino, se han incrementado en comparación al 2020. EsSalud detectó en lo que va del año un total de 4485 casos nuevos de cáncer del cuello uterino; la mayor cantidad de casos fueron en el hospital Rebagliati (1319), Almenara (509), Sabogal (443) (7). “Las regiones con tasas más altas de cáncer del cuello uterino por 100,000 habitantes son: Loreto (18.0), Huánuco (12.8), Ucayali (10.3), y Lima (4.2)” (8).

Estudios diversos confirman que la paridad y la edad de inicio de la vida sexual, son condiciones de riesgo relacionados con la lesión cervical (9), así como determinados hábitos nocivos, como el consumo de tabaco, no alimentarse bien, ser sedentaria, consumir alcohol entre otros (10). Su control, va depender de las acciones de prevención primaria, promoción de la salud, del diagnóstico precoz y del tratamiento oportuno, en ese sentido las acciones deben orientarse sobre aquellas condiciones de riesgo, por lo que se debe promover el uso del preservativo durante las relaciones sexuales, posponer el inicio precoz de la vida sexual, limitar el número de parejas, entre otros.

Desde el 2005 el Ministerio de Salud del Perú, en coordinación con las Direcciones Regionales de Salud, vienen promoviendo diversas prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino (11); asimismo desde el 2016, se viene implementando en los servicios de salud, una serie de acciones, en el marco de la “Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer del cuello uterino” (12), a la vez se cuenta con el “Plan nacional para la prevención, control de cáncer

del cuello uterino 2017-2021” que tiene como fin, disminuir la incidencia y mortalidad por cáncer del cuello uterino a nivel nacional (13).

En relación a lo anterior los servicios de salud, viene impulsando diversas acciones de la promoción de la salud, como la consejería integral, que es una intervención específica para la prevención de las conductas de riesgo; en ella se impulsa la vacunación contra el VPH, el tamizaje, uso del preservativo, evitar el consumo de tabaco; asimismo se incide en la prevención secundaria para la detección oportuna de casos, mediante el tamizaje de Papanicolaou (PAP), realización de la prueba molecular (PM-VPH), entre otros (14). Se reconoce que la promoción de la salud, se constituye en un medio importante para controlar diversos riesgos, porque permite a los individuos y comunidades incrementar el control sobre su salud (15).

A nivel nacional las conductas de riesgo que actualmente condicionan el desarrollo de lesiones pre malignas y carcinoma in situ del cuello uterino en el Perú son la ausencia del tamizaje o el tamizaje inadecuado, inicio precoz de relaciones sexuales, tener varias parejas sexuales, no usar preservativo o condón, tabaquismo, el uso de alcohol y drogas, la infección por el virus del papiloma humano, infección por clamidia, herpes simple (14); entonces es importante evaluar el impacto de las diversas estrategias para prevenir el cáncer del cuello uterino. Al respecto en un estudio realizado a nivel nacional, el 52,2% de personas mayores de 15 años y menores de 59 años, identifica al virus del VPH, como el agente que genera la enfermedad. Las zonas con mayor incidencia en el país, es la amazonia con 56,1% y la región costa con 53,4%, a diferencia de la región de la sierra; asimismo más del 50,0% identifican al virus del papiloma humano como generadora del cáncer de cérvix, siendo en menor porcentaje a nivel de la Sierra (45,7%). (6)

En un estudio realizado por Namuche ME, el 2021 en Trujillo, pudo identificar que el 74,2% de los pacientes presentó un nivel de conocimiento medio, el 47.2% prácticas inadecuadas, respecto a la prevención del cáncer de cuello uterino (16); por otro lado en el estudio realizado por Tarrillo MP; en Chiclayo el 2020 en el Centro de Salud José Leonardo Ortiz, pudieron establecer que 69.3% del total de la población poseen un nivel medio, respecto a la prevención del cáncer del cuello uterino, asimismo el 64% realizan prácticas inadecuada (17); del mismo modo en el estudio realizado por Pozo WS., en Huánuco el 2019, pudieron determinar que el conocimiento, es independiente a las conductas, prácticas y actitudes frente a la prevención del cáncer de cuello uterino (18).

El problema de cáncer del cuello uterino a nivel de nuestra región, se constituye como un problema latente, es así que, de enero a setiembre del 2021, la Red Asistencial Ayacucho de EsSalud realizó 2,044 tamizajes de papanicolaou y 480 mamografías a pacientes de los diferentes establecimientos de salud, detectándose 319 casos de cáncer, entre ellos el cáncer de cuello uterino (14) (19). En el estudio realizado en el servicio de Oncología Ginecológica del Hospital Regional de Ayacucho el 2019, se muestra que del 100% de mujeres afectadas (85), el 54,12% se encuentra en el estadio I; el 35,2% en el estadio II; el 4,7% en el estadio III y el 5,8% en el estadio IV (20); llama la atención que más del 40% de las usuarias diagnosticadas con cáncer del cuello uterino, se encuentra en estadios avanzados. Esta condición se puede atribuirse al incumplimiento de las prácticas de autocuidado, acceso a los servicios de salud, y a una débil implementación de la promoción de la salud.

Está demostrado en diversos antecedentes de estudio que la orientación nutricional la implementación de un programa de manejo dietético, mejora la condición de salud de los pacientes diagnosticados con cáncer (21). Una intervención en el estilo

de vida, que incluya recomendaciones en dieta, ejercicio físico y control del estrés es beneficioso para el manejo del cáncer y sobre todo para evitar su aparición, de esta manera se mejora la calidad de vida (22). De ahí la importancia de evaluar en qué medida los entes competentes vienen promoviendo hábitos saludables en la población, asimismo identificar las estrategias para ello.

Para el control del cáncer, la prevención es una medida de larga data, su eficacia reduce a futuro los costos que demandan su manejo y tratamiento, por ello es importante que la población adopte prácticas de autocuidado, como realizar hábitos y costumbres saludables, no consumir sustancias psicoactivas, poseer una conducta sexual apropiada, acudir oportunamente al control médico, con el propósito de realizar el diagnóstico precoz, de ser así iniciar con el tratamiento oportuno (21).

Es importante evaluar como las instituciones competentes, implementan las líneas de acción de la promoción de salud, sobre todo en lo relacionado al fomento de los hábitos saludables, en establecimientos de salud del primer nivel de atención, como en el Centro de Salud de Santa Elena, en razón que desde hace años el sector salud, ha implementado el modelo de atención integral, basado en familia y comunidad, asimismo se cuenta con un programa estratégico para controlar el cáncer del cuello uterino, mediante el cual se realizan campañas de tamizajes, difusión masiva, consejería integral, campañas de inmunización contra el VPH.

En ese sentido hace necesario evaluar el desempeño de la promoción de la salud en la jurisdicción del establecimiento de salud, es decir identificar a los actores claves que intervienen para prevenir el problema, valorar el nivel de participación social, el nivel de articulación intersectorial, periodicidad de las intervenciones, entre otros, asimismo evaluar las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino en la población vulnerable, identificando conductas de riesgo, nivel

de compromiso, acceso a los servicios de control, inmunización contra el VPH, entre otros.

Teniendo en cuenta las evidencias teóricas, empírica y los antecedentes de estudio, se formuló el problema de investigación: ¿Cómo las instituciones que fomentan hábitos saludables influyen en las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022?, en consideración se formula el objetivo principal: Determinar la influencia de las instituciones que fomentan hábitos saludables y las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022, los objetivos específicos fueron:

- a. Describir las prácticas de autocuidado, para prevenir el cáncer del cuello uterino en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022.
- b. Identificar la influencia de las instituciones que fomentan los hábitos saludables y las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022.
- c. Determinar la influencia de los tipos de fomento de hábitos saludables, como las sesiones de capacitación, difusión y consejerías, en las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022.
- d. Establecer la influencia de la frecuencia del fomento de hábitos saludables y las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022.
- e. Identificar la influencia de la participación en fomento de hábitos saludables y las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022.

En referencia a los señalado la hipótesis de investigación (Hi) fue: Las instituciones que fomentan hábitos saludables, influyen en las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022, mientras las hipótesis nula (Ho): Las instituciones que fomentan hábitos saludables, no influyen en las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022.

El fin del presente estudio está orientado a entender la población vulnerable y establecer la relación del fomento de hábitos saludables con las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino, a partir de los resultados proponer estrategias para que los establecimientos de salud, sobre todo del primer nivel de atención, fortalezcan las diferentes líneas de acción de la promoción de la salud, así disminuir el riesgo de contraer la enfermedad.

Respecto a la relevancia del estudio, el cáncer del cuello uterino, muestra una tendencia creciente, asimismo su impacto en la población en general, provoca una preocupación global a nivel nacional y mundial, el inconveniente más álgido es el diagnóstico tardío de los casos de cáncer del cuello uterino, como resultado de las debilidades del sistema de salud, como de las conductas de riesgo. Por otro lado, los resultados del estudio servirán de base para futuras investigaciones, asimismo permitir a las entidades sanitarias a implementar acciones en el marco de la atención primaria de la salud.

Con relación al valor teórico, el presente estudio pretende contrastar el problema latente, en relación a otros antecedentes de estudio y frente a las demás poblaciones, de esta forma entender la magnitud del problema, a partir de ello generar iniciativas e intervenciones para el control o aminorar el impacto del problema, por consiguiente, el estudio es de tipo aplicada.

Respecto al diseño utilizado, el estudio es de tipo descriptivo, correlacional, explicativo, transversal; la población fue usuarias entre 18 a 29 años (2862), la muestra fue de 210, seleccionado mediante un muestro no probabilístico por conveniencia, para obtener los datos se utilizó un formato de cuestionario. Resultados: El 65.7% del total de mujeres realizan prácticas de autocuidado de forma regular para prevenir el cáncer de cuello uterino, el 22.9% realiza de forma deficiente; 78% señalan que las instituciones no realizan el fomento de hábitos saludables; el 82.9% menciona que las instituciones que más fomentan, son las instituciones de salud ( $X^2$ : 11.17,  $P$ :<0.05); entre los tipos de fomento que más realizan son las capacitaciones (16.2%), ferias de salud (13.8%), mientras el 67.6% no tiene información, ( $X^2$ : 23.2,  $P$ :<0.05). El 48.1% señalan que las instituciones responsables, no fomentan hábitos saludables, 50% señalan a veces o de forma esporádica ( $X^2$ : 18.5,  $P$ :<0.05); el 71.4%, no participa en el fomento de hábitos saludables; asociándose con las prácticas de autocuidado de forma deficiente o regular ( $X^2$ : 22.9,  $P$ :<0.05) y más del 80% señalan una conducta sexual de riesgo para prevenir el cáncer de cuello uterino, como no hacer uso de preservativos, entre otros. Conclusión: El no fomento de hábito saludables se asocia a las prácticas de autocuidado de forma regular y deficiente, para prevenir el cáncer de cuello uterino ( $X^2$ : 11.17,  $P$ : <0.05).

El contenido de la presente consta de los siguientes componentes: “Introducción al estudio, En el capítulo I, se presenta el marco teórico; en el capítulo II, se describe los materiales y métodos; en el capítulo III, se presenta los resultados del estudio, en el capítulo IV se realiza la discusión; finalmente se presenta las conclusiones y recomendaciones.



## **CAPITULO I**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **1.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

Encalada GE, *et al.* Investigaron en Ecuador 2022, con el objetivo de “Determinar el nivel de control y detección de cáncer cérvico-uterino que tienen las mujeres de 35 a 44 años”. El estudio es de tipo descriptivo, transversal. La muestra estuvo representada por 267 mujeres; para obtener la información se utilizó una encuesta virtual. Resultados: El mayor porcentaje (52,8%) tiene conocimiento sobre la forma de detección del cáncer de cuello uterino, asimismo de las prácticas de autocuidado (21).

Escobar MB, *et al.* En Colombia 2020, realizaron un estudio con el objetivo: Describir los conocimientos, actitudes y prácticas de las enfermeras en formación, sobre el autocuidado frente al cáncer cervicouterino”. Se utilizó un diseño descriptivo, correlacional, transversal, para obtener los datos se utilizó cuatro cuestionarios independientes. Los elementos de la muestra, se identificó mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple, seleccionando a 347 estudiantes de una universidad privada y pública. Resultados: En los estudiantes de enfermería existe un déficit de cuidado de sí mismo para prevenir el cáncer de cuello uterino. Predomina relaciones sexuales a una edad precoz, se evidencia escasa utilización del preservativo, la poca periodicidad de la citología. Conclusión: No existe asociación entre el conocimiento, las actitudes y el cuidado de sí mismo (22).

Peral F, *et al.* En Bolivia el 2020, realizaron un estudio con el objetivo: “Evaluar el plan de prevención del cáncer de cérvix en Roboré como ejemplo de zona rural remota de Bolivia”. Material y métodos: La metodología responde a un diseño descriptivo, de corte transversal; para recabar la información se utilizó un cuestionario para evaluar conocimientos, actitudes y prácticas para prevenir el

cáncer de cuello uterino. Resultados: El diagnóstico precoz sobre el cáncer del cuello uterino, solo llega al 46%, la oportunidad de tratamiento el 16.7%, las coberturas de inmunización alcanzan el 92%; en general las mujeres tienen una predisposición favorable hacia la inmunización contra el VPH (23).

Morcillo JD, *et al.* Realizaron en Colombia el 2019, un estudio, cuyo objetivo fue: “Describir las actitudes frente a la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres del Instituto Formarte”. El estudio es de corte transversal, de tipo descriptivo; la muestra estuvo representado por 138 mujeres, para obtener la información se administró una encuesta. Resultados: El 22.5% del total de mujeres abordadas, inician su actividad sexual antes de los 14 años, 42.8% señalan haber tenido en promedio 03 parejas sexuales, 48% usa el preservativo de forma esporádica, el 28.3% consume tabaco, el 23.2% no recibió información alguna sobre la forma de prevenir el cáncer de cuello uterino, solo el 42% realizó el examen citológico (27).

Hidalgo P, *et al.* Realizaron en Ecuador 2018, un estudio con el objetivo: “Identificar conocimientos sobre cáncer de mama y cuello uterino, en mujeres estudiantes, administrativas, que pertenecen a dos sectores de la ciudad de Quito”. Método: el estudio responde a un diseño descriptivo exploratorio; la muestra fue 384 informantes, seleccionado mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple; para recabar los datos se utilizó un cuestionario. Resultados: El mayor porcentaje (79.8%) tienen información sobre la enfermedad, el 89% comprenden sobre el Papanicolau, asimismo el 93% tiene información del VP (28).

### **1.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES**

Velasco DE. Llevó a cabo un estudio en Trujillo durante el año 2021, con mujeres del Centro de Salud Panchia. La metodología responde a un diseño descriptivo, correlacional, de corte transversal. La población fue usuarias (18-65 años), a

quienes se administró un cuestionario para evaluar conocimientos y prácticas para evitar el cáncer de cuello uterino. Resultados: El mayor porcentaje (71.7%) poseen un conocimiento medio, 51.7% implementa acciones adecuada para evitar el cáncer, en conclusión, el nivel de conocimiento es independiente con las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino (26).

Namuche ME. El 2021 en Trujillo, realizó un estudio con propósito de establecer la relación entre el nivel de conocimiento con las prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino. El estudio responde a un diseño de corte transversa, descriptivo, correlacional; la muestra fueron 159 mujeres del “Puesto de Salud Villa del Mar, Huanchaco”, como instrumento se utilizó un cuestionario. Resultados: el mayor porcentaje de la población (74.2%) presenta un nivel de conocimiento medio; asimismo el 52.8% realiza practicas adecuadas para prevenir el cáncer de cuello uterino, mientras el 47.2% prácticas inadecuadas. En conclusión, los conocimientos se relacionan con las prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino (16).

Rosales EJ. El 2020 en Chimbote, realizó un estudio con el objetivo de identificar la relación entre el conocimiento y el autocuidado en la prevención del cáncer del cuello uterino en mujeres en edad fértil. Metodología: Estudio de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal; la población fueron estudiantes de enfermería. Los instrumentos para la recolección de datos fueron: “Test de conocimiento” y “Test de autocuidado”. Resultados: El mayor porcentaje de las mujeres (91.8%) poseen un nivel de conocimiento bueno sobre cáncer del cuello uterino, el mayor porcentaje (83.5%) muestra un cuidado adecuado en relación al cáncer del cuello uterino (27).

Tarrillo MP. En Chiclayo el 2020, realizó una investigación, el objetivo fue: “Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre

cáncer del cuello uterino de mujeres en edad fértil. La metodología fue de tipo descriptivo, correlacional; la muestra fue 150 mujeres que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz; para recabar la información se utilizó 02 cuestionarios. Resultados: El mayor porcentaje (69.3%) poseen un nivel de conocimiento medio, el 26.7% poseen un conocimiento de nivel bajo; por otro lado, el 64% realizan prácticas inadecuadas, en conclusión, se evidencia una correlación positiva baja entre ambas variables (17).

Pozo WS. En Huánuco, el 2019 realizó un estudio con el objetivo de establecer: la relación entre los conocimientos y las conductas preventivas frente al cáncer de CU. Metodología: Responde a un diseño correlacional, de tipo transversal. La muestra fue 60 mujeres del Asentamiento Humano Primavera de las Moras, seleccionados de forma intencionada; para recabar la información se administró un cuestionario. Resultados: El 36.7% posee un nivel de conocimiento regular, asimismo el 55% expresa conductas adecuadas para enfrentar el cáncer de cuello uterino; en conclusión, el conocimiento es independiente a las prácticas y actitudes para prevenir el cáncer de cuello uterino (18).

Yupanqui JJ. El 2019, en Lima realizó un estudio, cuyo objetivo fue: "Determinar el nivel de cultura preventiva sobre el cáncer del cuello uterino". Metodología: El estudio responde a un diseño descriptivo. La población fueron 100 colaboradoras del Instituto Oftalmosalud, a quienes se aplicó las encuestas; la muestra fue seleccionado mediante el muestreo aleatorio simple (79). El instrumento para recabar los datos fue la escala de valoración de cultura preventiva. Resultados: El 75% tienen un nivel alto de conocimiento sobre la cultura preventiva del cáncer del cuello uterino, el 25% a un nivel promedio; 60% desarrollan en promedio práctica de hábitos saludables, 40% al nivel alto (28).

### **1.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES**

Flores E; Palomino L. El 2018 en Ayacucho, realizaron un estudio, cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento y las actitudes sobre el cáncer de cuello uterino de los profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital Regional de Ayacucho; Para contrastar se utilizó un diseño de corte transversa, descriptivo; la muestra fue 44 enfermeras, determinada mediante un muestreo aleatorio simple; para obtener los datos se empleó dos cuestionarios. Resultados: 77% tienen una actitud negativa sobre el cáncer del cuello uterino. El 50% posee un conocimiento bueno, respecto a las acciones de prevención contra el cáncer del cuello uterino (29).

## **1.2. BASE TEÓRICA:**

### **1.2.1. FOMENTO DE HÁBITOS SALUDABLES**

#### **A. PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LINEAS DE ACCIÓN**

##### **A.1. Definición**

La promoción de la salud, es un proceso orientado a fortalecer y mejorar las capacidades de la población en el control de su salud, para el efecto se hace énfasis en la participación social, donde las personas, actores sociales, entidades públicas y privadas asumen compromisos para mejorar las condiciones de salud (30). Constituye es una de las funciones esenciales de la Salud Pública, se “encarga de intervenir en acciones necesarias para incidir sobre la salud, trabaja sobre los determinantes sociales, analizando la forma en que las personas se exponen a riesgos” (31).

**A.2. Líneas de acción:** De acuerdo a la Carta de Ottawa se identifica cinco líneas de acción, entre ellos tenemos (32) (33).

- Fomento de políticas públicas saludables.
- Creación y protección de ambientes saludables: Esta línea de acción propone mejorar los entornos físicos sociales culturales y económicos.

- Fortalecimiento de la acción comunitaria: Fomenta la participación efectiva y concreta de los representantes de la comunidad para generar prioridades, asimismo define las decisiones para emprender las estrategias necesarias (33).
- Fortalecimiento de las capacidades individuales y colectivas, mediante la “información, la educación sanitaria y la modificación positiva de actitudes indispensables para vivir en forma saludable”.
- Reorientación de los servicios de salud: Hacer efectiva la reorientación implica, que se asignen recursos hacia las actividades generadas en la comunidad que privilegien la promoción y la protección de la salud; que se dé la máxima participación de la organización comunal; se fortalezcan los procesos de descentralización favorecedores de la toma de decisiones a nivel local.

## **B. FOMENTO DE HÁBITOS SALUDABLES**

El fomento de hábitos saludables significa movilizar a todos los actores sociales, instituciones, para implementar planes coordinados, cuyo propósito esté encaminado a mejorar las conductas de riesgo, mejorar las costumbres, modificar los hábitos en la población en general (34). Cualquier estilo de vida que se adopta en el trabajo, repercute en la salud de las personas, influyendo además en el entorno laboral (35).

## **C. TIPOS DE FOMENTO DE HÁBITOS SALUDABLES**

C.1. Educación sobre la salud: Proceso orientado al “intercambio de información con el propósito de incrementar la conciencia y el conocimiento respecto al desarrollo de la salud” (36).

La educación sobre la salud puede ser formal e informal, mediante el cual la población incorpora nuevos conocimientos, desarrolle habilidades y mejore su

actitud, vital para la prevención de la salud, mejorar las prácticas de autocuidado, manejo de la enfermedad, repercutiendo en la disminución de riesgos, reducción de las secuelas. “Está dirigido a promover estilos de vida saludables, hábitos, costumbres, comportamientos a partir de las necesidades específicas del individuo, familia o comunidad” (31).

C.2. Comunicación e información: Hacer uso de todos los medios y recursos disponibles para comunicar e informar a la población (Radio, TV, redes sociales, etc.), respecto a las condiciones de riesgo que afectan la salud de la población (37).

C.3. Consejerías: Mediante esta estrategia educativa los profesionales de la salud, clarifican, explican, instruyen y recomiendan a las personas para evitar, prevenir, realizar el diagnóstico precoz y mejorar el manejo de la enfermedad (38).

## **1.2.2. PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO**

### **A. Definición de autocuidado**

El autocuidado ha sido ampliamente investigado desde la Teoría del Déficit de Autocuidado de Orem, es una perspectiva biopsicosocial que apunta a un cuidado integral del ser humano, orientado a fomentar la autorresponsabilidad de las personas como recurso para elevar la calidad de vida y el bienestar; en ese sentido el autocuidado son un conjunto de actividades de la vida cotidiana, que son realizadas por las personas, familias y los grupos sociales, para mejorar la salud, reducir riesgos entre otros (39).

### **B. TEORIAS DE AUTOCUIDADO**

#### **B.1 TEORIA DEL AUTOCUIDADO DOROTEA ELIZABETH OREM**

Dorothea E. Orem en 1969, considera que el autocuidado, son acciones encaminados por la persona, familia y comunidad, encaminado a controlar las condiciones que afectan su bienestar, conjunto de acciones que orientan a evitar conductas de riesgo, esta teoría propone tres tipos de requisitos: (40, 41)

- Requisito de autocuidado universal, abarca el mantenimiento del aporte de aire, agua y alimentos, el proceso de eliminación, el equilibrio entre la actividad y el descanso, el equilibrio entre la interacción social y la soledad. (41)
- Requisito de autocuidado del desarrollo, aquello que se relaciona con el ciclo vital, en las cuales se debe fomentar estrategias claves para la vida y la maduración. (41)
- Requisito de autocuidado de desviación de la salud, acciones que realiza el paciente para limitar o mitigar el impacto de la enfermedad. (41)

### **C. PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO:**

C.1. Inmunización: Existen vacunas que ayudan a proteger de ciertas infecciones causadas por los tipos de VPH. Estas vacunas funcionan solamente para prevenir la infección, es decir administrar antes de que la persona sea sexualmente activa (42).

#### C.2. Evitar conductas de riesgo sexual

Existe una estrecha relación entre la conducta sexual y la infección por el virus del papiloma humano, influenciada a su vez por los métodos anticonceptivos utilizados (43). Dentro de las conductas de riesgo para adquirir la infección por VPH se encuentran: (44)

- Iniciar la actividad sexual antes de los 14 años, es una de las condiciones de riesgo más importante para el desarrollo de la enfermedad, “conjugado con la falta de protección y la posibilidad de que las parejas pudieran estar infectadas lo que aumentan los riesgos de infecciones de transmisión sexual” (44).
- Tener dos o más compañeros sexuales, es una condición propicia el contagio del VPH, agente principal en el desarrollo del cáncer de cuello uterino (44).



- El uso prolongado de anticonceptivos (44).
- El comportamiento inadecuado en la adolescencia puede tener repercusiones durante toda la vida (44).

C.3. Barreras de protección: Los condones proveen cierta protección contra el VPH, pero no pueden prevenir completamente las infecciones (42, 45).

C.4. Consumo de sustancias psicoactivas: El hábito de fumar, así como los se exponen al humo del tabaco, tiene un efecto nocivo en las secreciones vaginales, predisponiendo el desarrollo del virus del papiloma (44) (45).

C.5. Control médico: El acceso a los servicios de salud, la educación sobre el cáncer cervicouterino debe estar a disposición de las mujeres que acudan a un establecimiento de asistencia sanitaria por cualquier servicio (46).

C.6. Alimentación adecuada: La alimentación carente de frutas y verduras predisponen desarrollo del cáncer del cuello uterino, así como el sobrepeso y la obesidad, es por ello que se debe incluir una alimentación balanceada (51).

C.7. Conductas sedentarias: El no hacer ejercicio es un riesgo a desarrollar obesidad y sobrepeso lo cual estos son factores de riesgo a desarrollar cáncer del cuello uterino.

### **1.2.3. CÁNCER DEL CUELLO UTERINO**

#### **A. DEFINICIÓN Y TEORIAS.**

Son enfermedades que se originan en cualquier órgano o tejido del cuerpo, caracterizado por crecimiento y multiplicación descontrolada de células anormales, “sobrepasan sus límites habituales e invaden partes adyacentes del cuerpo y/o se propagan a otros órganos, denominado metástasis” (47). Es una enfermedad progresiva, que comienza como una lesión intraepitelial, que evoluciona a una neoplasia invasora en un periodo de entre 10 y 20 años, salvo excepciones. Casi

siempre es generado por la infección del VPH, habiéndose detectado en el 99% de los tumores del cuello uterino. (48). El virus del papiloma humano (VPH) “se transmiten por contacto sexual, en su mayoría es asintomático y se resuelve de forma espontánea (2).

El cuello uterino tiene dos partes y está cubierto con dos tipos diferentes de células. “El endocérvix cubierto de células glandulares y el exocérvix que es la parte externa del cuello uterino, que se puede observar durante el examen del Papanicolau, cubierto de células escamosas” (49). “La mayoría de los cánceres de cuello uterino se originan en las células de la zona de transformación” (49).

## **B. CAUSAS Y FACTORES DE RIESGO**

La enfermedad está determinada por la infección persistente por Virus del Papiloma Humano (50). La mayoría de los tipos de VPH son inofensivos, algunos causan verrugas genitales y otros pueden llegar a convertirse en cánceres. “El VPH se detecta en el 99% de los tumores de cuello uterino, en particular los subtipos VPH 16 y VPH 18”(48).

“Son causados por mutaciones del ADN que activan a los oncogenes o desactivan a los genes supresores de tumores”(48). “Esto podría permitir que las células que recubren el cuello uterino crezcan demasiado y desarrollen cambios en genes adicionales” (48).

Entre los factores de riesgo encontramos lo siguiente:

Infección por el Virus del Papiloma Humano. - Este es el factor de riesgo más importante para el cáncer de cuello uterino. “Los tipos de alto riesgo incluyen VPH 16, VPH 18, VPH 31, VPH 33 y VPH 45, entre otros” (51).

Tabaquismo: Esta sustancia “dañan el ADN de las células en el cuello uterino contribuyendo al cáncer. Además, fumar hace que el sistema inmunológico sea menos eficaz en combatir las infecciones” (51).

Inmunosupresión: Favorece el desarrollo de cualquier cáncer (51).

Infección con clamidia: Personas con antecedentes de infección, tienen mayor riesgo de cáncer de cuello uterino (51).

Alimentación: La alimentación carente de frutas y verduras, predispone el desarrollo de cáncer de cuello uterino; así como el sobrepeso y la obesidad. (51)

Píldoras anticonceptivas: Las mujeres que consumen píldoras anticonceptivas por mas de 05 años tienen más riesgo de desarrollar el cáncer del cuello uterino.

Muchos embarazos: Mujeres con tres o más embarazos tienen mayor riesgo (51).

Edad temprana: “Las mujeres que tuvieron su primer embarazo a los 17 años o menos son casi dos veces más propensas a llegar a tener cáncer del cuello uterino” (51).

Pobreza: Las personas con bajos ingresos son más vulnerables al cáncer de cuello uterino (51).

Dietilestilbestrol (DES): “Las mujeres cuyas madres lo tomaron cuando estaban embarazadas, presentan adenocarcinoma de células claras de vagina o de cuello uterino con mayor frecuencia de lo que normalmente se esperaría” (51).

Antecedentes familiares: Algunos casos del cáncer de cuello uterino son causados por una condición hereditaria (51).

### **C. FORMAS DE DIAGNÓSTICO:**

C.1. Biopsia: “El diagnóstico definitivo del cáncer de CU, se realiza mediante este método” (8).

C.2 Examen físico: “Cualquier lesión o condiloma debe ser biopsiada, la lesión puede manifestarse como una ulceración superficial, un tumor exofítico en la exocérvix o una infiltración en el endocérvix” (8).

C.3. Citología cervical: “Es un examen para detectar cáncer del cuello uterino, en el que se “raspan” con un cepillo o espátula la zona de transformación (abertura del cuello uterino)” (8).

C.4. Inspección visual con ácido acético (IVAA): “Es un examen visual realizado con espéculo, en el que se usa ácido acético al 5% aplicado en el cérvix, el epitelio anormal se torna blanco y puede ser detectado fácilmente” (8).

C.5. Colposcopia: “Se utiliza para proporcionar una vista ampliada e iluminada del cuello uterino, vagina y vulva, su objetivo es identificar lesiones precancerosas y cancerosas de modo que puedan ser tratadas temprano” (8).

C.6. Pruebas moleculares para la detección del (VPH): “Estudios han mostrado que las pruebas de VPH moleculares son más efectivas que el IVAA y el PAP” (8).

C.7. Criterios de tamizaje según el MINSA: El tamizaje del cáncer del cuello uterino se realiza a todas las mujeres de 25 a 64 años en los establecimientos de salud del MINSA y los gobiernos regionales, esta actividad es financiada por el programa presupuestal 0024 “Prevención y control del cáncer” que se realiza de forma gratuita para las aseguradas del SIS y aquellas que no cuenten con algún tipo de seguro (14).

Los procedimientos de tamizaje son: Para la detección de lesión o sospecha de lesión en el cuello uterino; Papanicolaou (PAP), Inspección visual con ácido acético

(IVAA), para la detección de la infección por VPH la prueba molecular del virus del papiloma humano (PM-VPH) (14).

#### **D. TRATAMIENTO:**

D.1. Cirugía para pre cáncer de cuello uterino: “La ablación, que destruye el tejido cervical con temperaturas frías o con un láser en lugar de extirparlo y la cirugía por escisión, corta y extirpa el pre cáncer” (52). Cirugía para el cáncer invasivo: Entre ellos tenemos: “Histerectomía (simple o radical), cervicectomía” (52).

D.3. Radioterapia: “Utiliza haces de energía de alta potencia, como los rayos X o los protones, para destruir las células cancerosas” (52).

D.4. Quimioterapia: “Es un tratamiento con medicamentos en el que se utilizan sustancias químicas para destruir las células cancerosas” (52).

D.5. Terapia de medicamentos dirigidos para el cáncer de cuello uterino (52).

#### **E. MEDIDAS DE PREVENCIÓN**

E.1. Prevención primaria:

Consiste en la administración de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH): “Existen 03 tipos de vacunas contra el VPH”

El MINSA dispone que para las niñas que inician el esquema de vacunación, con 2 dosis de 0.5 CC. por vía intramuscular, el intervalo sea 6 meses entre dosis (8).

El MINSA promueve en la prevención primaria la consejería integral para la prevención y control del cáncer, mediante esta actividad se fortalece el cambio de conducta. Este proceso está a cargo del equipo multidisciplinario de salud capacitado, el coordinador de las actividades de prevención y control del cáncer es responsable de planificar desarrollar y organizar el personal involucrado. La

consejería abarca temas de vacunación contra el VPH, tamizaje, el uso del preservativo y evitar el consumo de tabaco (14).

#### E.2. Prevención secundaria:

Tamizaje general en la población: De acuerdo a la OPS-OMS (8): Incluye la detección precoz, mediante el tamizaje, seguida del tratamiento de las lesiones pre malignas; así como la realización de las pruebas moleculares del VPH, los PAP y la IVAA. El tamizaje para cáncer de cuello uterino mediante la prueba de Papanicolau se recomienda a partir de los 30 años” (8, 53).

El MINSA promueve realizarse la Prueba Molecular-VPH, la toma de las muestras cérvico vaginal se realizan en el primer nivel de atención, estas son recolectadas y trasladadas a laboratorio del ámbito de la región para el procesamiento y la lectura respectiva, en mujeres de 30 a 49 años; también el PAP en las mujeres de 25 a 64 años, también en mujeres con VIH y gestantes; la Inspección Visual con Ácido Acético la en mujeres de 30 a 49 años, mujeres con VIH, finalmente se debe realizar el seguimiento de los resultados del tamizaje (14).

#### E.3 Prevención terciaria:

Los retos principales que se enfrentan al establecer sistemas de tratamiento son: El cumplimiento del tratamiento y los cuidados paliativos (54).

### **1.3. VARIABLES DE ESTUDIO:**

#### **1.3.1. Identificación de variables:**

a. Variable independiente: Instituciones que fomentan hábitos saludables:

- Tipos de instituciones que fomentan
- Tipos de fomento
- Frecuencia
- Nivel de participación

- Nivel de información

b. Variable dependiente: Prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino.

Inmunización

- Conductas de riesgo sexual
- Barreras de protección
- Consumo de sustancias psicoactivas
- Control médico
- Alimentación adecuada
- Conductas sedentarias

### 1.3.2. Operacionalización de variables

<b>Variab</b> les	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Esc. Med/Valor final</b>
Instituciones que fomentan hábitos saludables	El fomento hábitos saludables consiste en impulsar, un conjunto de acciones de información y educación para prevenir el cáncer del cuello uterino, de forma coordinada, con el propósito de desarrollar capacidades en la población vulnerable, de esta manera evitar el cáncer de cuello uterino.  El propósito es identificar las instituciones que fomentan hábitos saludables para prevenir el cáncer de cuello uterino, para el efecto se hará uso de la técnica de la entrevista	Instituciones que fomentan los hábitos saludables para prevenir el cáncer del cuello.  Tipos de fomento de hábitos saludables para prevenir el cáncer del cuello uterino.  Frecuencia de eventos de fomento de hábitos saludables para prevenir el cáncer del cuello uterino.  Participación en el fomento de hábitos saludables para	Centro de Salud. ONG Municipalidad Otros.  Talleres o eventos de capacitación. Ferias de salud. Difusión por medios de comunicación masiva (pasacalles). Consejerías.  N° de veces con que se realizan los eventos  Frecuencia de participación en el fomento de hábitos saludables para	E. Nominal: SI NO  E. Nominal: SI NO  E. Ordinal: Nunca Esporádicamente A veces Siempre  E. Nominal: Si No

<p>Prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino</p>	<p>Autoresponsabilidad de las personas para evitar conductas de riesgo. Conjunto de acciones orientadas a prevenir el cáncer del cuello uterino.</p> <p>Estas prácticas serán determinadas mediante una entrevista estructurada, para el efecto las conductas de riesgo se valoran con cero puntos y las practicas adecuados son 01 punto</p>	<p>prevenir el cáncer del cuello uterino.</p> <p>Inmunización</p> <p>Evitar conductas de riesgo sexual</p> <p>Barreras de protección.</p> <p>Consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p>Control médico.</p> <p>Alimentación adecuada</p> <p>Conductas sedentarias</p>	<p>prevenir el cáncer del cuello uterino.</p> <p>Protegido contra el VPH</p> <p>Limitar el número de parejas sexuales.</p> <p>Evitar tener relaciones sexuales con personas que han tenido muchas parejas sexuales</p> <p>El inicio de una vida sexual a edad temprana, antes de los 14 años.</p> <p>Uso del preservativo.</p> <p>No consumo de bebidas alcohólicas y tabaco.</p> <p>Asistencia al PAP.</p> <p>Frecuencia de consumo de verduras, frutas.</p> <p>Frecuencia de consumo de alimentos ricos en grasas saturadas, azúcares, alimentos procesados.</p> <p>No realización de ejercicio físico.</p>	<p>E. Ordinal Práct. de autocuidado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deficiente</li> <li>• Regular</li> <li>• Adecuada</li> </ul>
--	---	---	---	--



## **CAPÍTULO II**

### **MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **2.1. Enfoque de investigación:**

El estudio responde a un enfoque cuantitativo, es decir se hace uso de parámetros para comprender la dinámica de las variables, así como de la estadística descriptiva e inferencial.

#### **2.2. Tipo de investigación**

El estudio es de tipo aplicada, su finalidad es resolver problemas prácticos.

#### **2.3. Tipo de diseño de investigación:**

El estudio pertenece a un diseño no experimental, descriptivo, explicativo de corte transversal; es decir no se realiza manipulación alguna de las variables, asimismo el abordaje de los elementos del estudio se realiza en un solo periodo de tiempo.

Por otro lado, mediante el presente diseño se intenta explicar en qué medida el fomento de los estilos de vida saludable, repercute en las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino, para el efecto se identifica la población que implementa conductas favorables y desfavorables, luego en cada uno de ellos se evalúa el acceso al fomento de hábitos y estilos de vida saludables.

#### **2.4. Área de estudio**

El estudio se realizó en el Centro de Salud Santa Elena, establecimiento tipo CLAS, con un nivel de complejidad I.4. El establecimiento se encuentra en la jurisdicción de la Red de Salud de Huamanga, DIRESA Ayacucho.

## 2.5. Población

La población de estudio estuvo constituida por usuarias jóvenes entre 18 a 29 años 11 meses, 29 días que acuden al Centro de Salud Santa Elena, que asciende un total de 2862, para el efecto se tendrá en cuenta los siguientes criterios:

2.5.1. Los criterios de inclusión fueron:

- Usuarías entre 18 a 29 años 11 meses, 29 días
- Usuarías que residen en la jurisdicción del EE.SS.
- Usuarías que no han sido diagnosticadas con cáncer de CU, y actualmente no vienen recibiendo tratamiento frente a la enfermedad.
- Usuarías que brindan consentimiento informado.

2.5.2. Los criterios de exclusión son:

- Usuarías menores a 18 años y mayores a 30 años.
- Usuarías que no residen en la jurisdicción del EE.SS.
- Usuarías con diagnóstico de cáncer de CU, y actualmente vienen recibiendo tratamiento frente a la enfermedad.
- Usuarías que no brindan consentimiento informado.

## 2.6. Muestra:

Debido al tamaño de la población y condiciones de factibilidad, se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando a todas las usuarias que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión. La estimación de tamaño de la muestra se realizó mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{(N - 1)(e)^2 + Z^2 P Q}$$

$$n = 210$$

Dónde:

	Definición	Valor
N	Tamaño de la población	2862
Z <sup>2</sup>	Nivel de confianza=95%	1.96
P	Probabilidad de éxito	0.3
Q	Probabilidad de fracaso	0.7
E	Error de estimación	0.05

## 2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Para recabar la información se hizo uso de la técnica de la entrevista, respecto a los instrumentos utilizados fueron:

### A. Formato de cuestionario sobre fomento de hábitos saludables:

Propósito: Determinar la influencia de las instituciones que fomentan hábitos saludables en las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022". Para recabar la información, el cuestionario emplea la técnica de la entrevista estructurada.

Dimensiones. - Se plantean un conjunto de ítems, en función a las siguientes dimensiones:

- Tipos de eventos que se realizan para prevenir el cáncer del cuello uterino.
- Participación en eventos para prevenir el cáncer del cuello uterino.
- Tipos de instituciones que fomentan hábitos saludables para prevenir el cáncer del cuello uterino.
- Frecuencia para fomentan hábitos saludables para prevenir el cáncer del cuello uterino.
- Frecuencia de participación en eventos
- Nivel de información mediante los medios de comunicación

La forma de evaluar el cuestionario será mediante una escala nominal, por cada dimensión establecida.

## **B. Cuestionario para evaluar las prácticas de autocuidado**

Propósito: Identificar las prácticas de autocuidado, para la prevención del cáncer del cuello uterino. Para generar la información, el cuestionario emplea la técnica de la entrevista, estructura.

Dimensiones:

- Prácticas y conductas alimenticias
- Conductas sedentarias
- Consumo de sustancias psicoactivas
- Conductas de riesgo sexual.
- Control médico
- Uso de medidas de protección sexual

Resultado:

- Práctica deficiente
- Práctica regular
- Práctica adecuada

Los instrumentos aplicados pertenece a la tesis presentado por Pozo Gonzales WS. Titulado: “Conocimientos y conductas preventivas de cáncer del cuello uterino en mujeres en edad fértil sexualmente activas del Asentamiento Humano Primavera de las Moras Huánuco”, en ese sentido su validez responde a los objetivos del presente estudio, así como si fiabilidad alcanza un Alfa de Kronbach de 0.71.

### **2.8. Recolección de datos**

El proceso para recabar la información se obtuvo en la forma siguiente: En primer lugar, se determinó la validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos, luego se solicitó la autorización ante la Gerencia del CLAS Santa Elena, para la obtención de la información; en seguida se capacitó al personal de apoyo.

Antes de administrar el instrumento, se realizó la exploración del área de estudio, identificación de las unidades de estudio, información, sensibilización y consentimiento previo y finalmente se procedió con la aplicación de instrumento de recolección de datos.

## **2.9 Procesamiento y presentación de datos.**

Concluido con el procesamiento de datos se procedió a ordenar los instrumentos, la verificación del control de calidad de los instrumentos, para luego codificar cada ítem de los instrumentos, enseguida se formuló la base de datos en SPSS 26, procediendo luego con:

- Calcular y recodificar las variables en el SPSS 26
- Ingresar y almacenar la información.
- Procesar los datos conforme a los objetivos del estudio.
- Una vez que se procesó información, se presentaran los datos en tablas de frecuencia simples y compuestas, haciendo uso además de gráficos.

Para el análisis de la información se hizo uso de la estadísticas descriptiva e inferencial; asimismo para contrastar la hipótesis de investigación se empleó una prueba no paramétrica, en este caso la prueba del chí cuadrado ( $X^2$ ). Su uso se sustenta debido a que la variable independiente, se ha de valorar con una escala nominal, mientras la variable dependiente se evaluará mediante el uso de una escala ordinal; de esta manera se determina su influencia o asociación.

**CAPÍTULO III**  
**RESULTADOS**

**Tabla 01: Influencia de las instituciones que fomentan de hábitos saludables y las prácticas de autocuidado, para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022.**

Influencia de las instituciones que fomentan hábitos saludables	Prácticas de autocuidado para prevenir cáncer del cuello uterino						TOTAL	
	Deficiente		Regular		Adecuada		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Si	18	8.6	21	10.0	7	3.3	46	21.9
No	30	14.3	117	55.7	17	8.1	164	78.1
TOTAL	48	22.9	138	65.7	24	11.4	210	100

Fuente: Cuestionario administrado a las usuarias que acuden al CLAS Santa Elena

Chi-cuadrado de Pearson	Valor	gl	p
	11,172a	2	0.004

En la tabla 01 se observa que del total usuarias jóvenes que acuden al establecimiento de salud, el 78.1% señalan que las instituciones responsables, no fomentan hábitos saludables, de ellos 55,7% realizan hábitos saludables de forma regular, 14,3% deficiente y 8.1% adecuada; el 21.9% sostienen que las instituciones si realizan fomento de hábitos saludables, de los cuales, 10% realizan prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino de forma regular, 8.6% deficiente y 3.3% adecuada.

El resultado del estadístico  $X^2 = 11,172$  es mayor que el valor crítico  $X^2 = 5,991$ , este cae en la zona de rechazo, con él se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se concluye que las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino dependen de la influencia del fomento de hábitos saludables ( $p=0,004 < 0,05$ ).

**Tabla 02: Prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022.**

Prácticas de autocuidado	SI		NO		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Consumo verduras, frutas con frecuencia	195	92.9	15	7.1	210	100
Consume comida chatarra	55	26.2	155	73.8	210	100
Posee conductas sedentarias	64	30.5	146	69.5	210	100
Consumo de bebidas alcohólicas	15	7.1	195	92.9	210	100
Consumo de cigarro	12	5.7	198	94.3	210	100
Relaciones sexuales antes de 15 años	103	49.0	107	51.0	210	100
Tener una vida sexual activa	187	89.0	23	11.0	210	100
Tener más de un compañero sexual	131	62.0	79	37.6	210	100
Uso frecuente de preservativo	32	15.2	178	84.8	210	100
infección vaginal y tratamiento oportuno	98	44.3	117	55.7	210	100
Recibió la vacuna contra el VPH	29	13.8	181	86.2	210	100
Realizó la prueba de Papanicolaou	51	24.3	159	75.7	210	100
Asiste a reuniones de capacitación	82	39.0	128	61.0	210	100
Realiza duchas vaginales	145	69.0	65	31.0	210	100
Acude al control médico	35	16.7	175	83.3	210	100

Fuente: Cuestionario administrado a las usuarias que acuden al CLAS Santa Elena.

En la tabla 02 se muestra las prácticas de autocuidado que realizan para prevenir el cáncer de cuello uterino, en ese sentido del total de usuarias jóvenes que acuden al establecimiento de salud, el 89% señalan tener una vida sexual activa, el 84.4% no hace uso de preservativo; el 75.7% no se realizó la prueba de Papanicolaou; el 62% señala tener más de un compañero sexual; el 86.2% no recibió la vacuna contra el VPH; el 83.3% no acude al control médico; el 61% no asiste a reuniones de capacitación para prevenir el cáncer de cuello uterino; el 49% inició su actividad sexual antes de los 15 años, el 69% realiza duchas vaginales de forma frecuente; el 30.5% tiene hábitos sedentarios y el 26.2% consume comida chatarra en forma frecuente.



**Tabla 03: Influencia de Instituciones que fomentan hábitos saludables y prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022.**

Influencia de instituciones que fomentan hábitos saludables	Prácticas de autocuidado para prevenir cáncer de cuello uterino						TOTAL	
	Deficiente		Regular		Adecuada			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Instituciones de salud	43	20.4	118	56.2	13	6.2	174	82.9
Universidad	0	0.0	1	0.5	0	0.0	1	0.5
Ninguna	5	2.4	19	9.0	11	5.2	35	16.7
<b>TOTAL</b>	<b>48</b>	<b>22.9</b>	<b>138</b>	<b>65.7</b>	<b>24</b>	<b>11.4</b>	<b>210</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario administrado a las usuarias que acuden al CLAS Santa Elena.

Chi-cuadrado de Pearson	Valor	gl	p
	17,356a	4	0.002

En la tabla 03 se observa que, del total de la población abordada, el 82.9% señala que entre las instituciones que más fomentan hábitos saludables, pertenecen a las instituciones de salud (DIRESA, Redes de Salud, Hospitales, Centros de Salud, Essalud), de ellos, el 56,2% señalan que practican autocuidado de forma regular, 20.4 % deficiente y solo el 6.2% de forma adecuada; el 16.7 % señala no tienen conocimiento; de los cuales practican 9% practican de manera regular; 5.2% adecuada y 2,4% deficiente; mientras 0.5% lo realizan las universidades y practican regular; respectivamente.

Como el estadístico  $X^2 = 17,356$  es mayor que el valor crítico  $X^2 = 9,488$ , este cae en la zona de rechazo, con él se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se concluye que las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino dependen del fomento de hábitos saludables ( $p=0,002 < 0,05$ ).

**Tabla 04: Influencia de tipos de fomento de hábitos saludables y prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022.**

Influencia de tipos de fomento de hábitos saludables	Prácticas de autocuidado para prevenir cáncer de cuello uterino						TOTAL	
	Deficiente		Regular		Adecuada			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Capacitación	11	5.2	22	10.5	1	0.5	34	16.2
Reunión coordinación	2	1.0	0	0.0	0	0.0	2	1.0
Feria de salud	12	5.7	12	5.7	5	2.4	29	13.8
Pasacalles	0	0.0	3	1.4	0	0.0	3	1.4
No menciona	23	11.0	101	48.1	18	8.6	142	67.6
<b>TOTAL</b>	<b>48</b>	<b>22.9</b>	<b>138</b>	<b>65.7</b>	<b>24</b>	<b>11.4</b>	<b>210</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario administrado a las usuarias que acuden al CLAS Santa Elena.

Chi-cuadrado de Pearson	Valor	gl	p
	23.210a	8	0.003

En la tabla 04 se evidencia que el 67.6% no mencionan los tipos de fomento de hábitos saludables de los cuales el 48.1% practican hábitos saludables de forma regular, 11% deficiente y 8.6% adecuada; el 16,2% realizan capacitación; el 10.5% practican autocuidado regular, 5.2% deficiente y 0.5% adecuada; 13.8% fomentan en ferias de salud de los cuales 5,7% practican autocuidado deficiente y regular, 2.4% adecuada; 1.4% realizan pasacalles, todos ellos practican autocuidado regular; finalmente 1% realizan reuniones de coordinación y todos ellos practican autocuidado deficiente; respectivamente.

El resultado del estadístico  $X^2 = 23,210$  es mayor que el valor crítico  $X^2 = 15,507$ , este cae en la zona de rechazo, con él se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se concluye que las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino dependen de los tipos del fomento de hábitos saludables ( $p=0,003 < 0,05$ ).

**Tabla 05: Influencia de la Frecuencia del fomento de hábitos saludables y prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022.**

Influencia de la frecuencia de fomento de hábitos saludables	Prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino						TOTAL	
	Deficiente		Regular		Adecuada		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
No realizan	14	6.7	77	36.7	10	4.8	101	48.1
Muy esporádico	14	6.7	30	14.3	2	1.0	46	21.9
A veces	19	9.0	28	13.3	12	5.7	59	28.1
Siempre	1	0.5	3	1.4	0	0.0	4	1.9
<b>TOTAL</b>	<b>48</b>	<b>22.9</b>	<b>138</b>	<b>65.7</b>	<b>24</b>	<b>11.4</b>	<b>210</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario administrado a las usuarias que acuden al CLAS Santa Elena.

Chi-cuadrado de Pearson	Valor	gl	p
	18,523a	6	,005

En la tabla 05 se demuestra que el 48.1% señalan que las instituciones responsables no fomentan hábitos saludables con frecuencia; de ellos el 36.7% practican autocuidado regular, 6.7% deficiente, y 4.8% adecuada; el 28.1% señala que fomentan a veces; de los cuales el 13.3% regular, 9% deficiente y 5.7% adecuada; el 21.9% fomentan muy esporádicamente de ellos, 14.3% practican autocuidado regular, 6.7% deficiente y 1% adecuada; y solo 1.9% fomentan hábitos saludables con siempre; de los cuales 1.4% practican autocuidado regular y 0.5% deficiente; respectivamente.

Como el estadístico  $X^2 = 18,523$  es mayor que el valor crítico  $X^2 = 12,592$ , este cae en la zona de rechazo, con él se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se concluye que las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino dependen de la frecuencia del fomento de hábitos saludables ( $p=0,005 < 0,05$ ).

**Tabla 06: Influencia de la participación en fomento de hábitos saludables, y prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022.**

Influencia de la participación del fomento de hábitos saludables	Prácticas de autocuidado para prevenir cáncer del cuello uterino							
	Deficiente		Regular		Adecuada		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Si	25	11.9	29	13.8	6	2.9	60	28.6
No	23	11.0	109	51.9	18	8.6	150	71.4
<b>TOTAL</b>	<b>48</b>	<b>22.9</b>	<b>138</b>	<b>65.7</b>	<b>24</b>	<b>11.4</b>	<b>210</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario administrado a las usuarias que acuden al CLAS Santa Elena.

Chi-cuadrado de Pearson	Valor	gl	p
	17,014a	2	,000

En la tabla 06 muestra, que el 71.4% no participa en el fomento de hábitos saludables, de los cuales 51.9% practican autocuidado regular, 11% deficiente y 8.6% adecuada; y el 28.6% señala si participa en el fomento de hábitos saludables organizado por las instituciones responsables; de ellos 13.8% practican autocuidado regular, 11.9% deficiente y 2.9% adecuada; respectivamente.

Como el estadístico  $X^2 = 17,014$  es mayor que el valor crítico  $X^2 = 5.991$ , este cae en la zona de rechazo, con él se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se concluye que las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino dependen de la participación del fomento de hábitos saludables ( $p=0,000<0,05$ ).

## **CAPITULO IV**

### **DISCUSIÓN**

A la fecha América Latina, en comparación con otras regiones presenta la mayor tasa de incidencia de cáncer de cuello uterino (5); en nuestro país se ha constituido en uno de los principales problemas de salud pública, debido entre otros al incremento de casos y al diagnóstico tardío (3), y está condicionado a las prácticas de autocuidado (4), en ese sentido el objetivo principal del presente estudio fue determinar la influencia de las instituciones que fomentan hábitos saludables sobre las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022.

Al respecto conforme a los resultados de la tabla 01 el 78.1% no fomentan hábitos saludables, de ellos 55,7% practican autocuidado para cáncer de cuello uterino regular, 14,3% deficiente y 8.1% adecuada; el 21.9% realizan fomento de hábitos saludables, de los cuales, 10% realizan prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino de forma regular, 8.6% deficiente y 3.3% adecuada. Asimismo, se encontró que las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino dependen de la influencia del fomento de hábitos saludables ( $p=0,004<0,05$ ).

Estos resultados tienen cierta semejanza con el estudio desarrollado por Morcillo JD. *et al.* En Colombia el 2019, donde el 22.5% del total de mujeres abordadas, inician su actividad sexual antes de los 14 años, 42.8% señalan haber tenido en promedio 03 parejas sexuales, 48% usa el preservativo de forma esporádica, el 28.3% consume tabaco, el 23.2% no recibió información alguna sobre la forma de prevenir el cáncer de cuello uterino, solo el 42% realizó el examen citológico (24);

es decir es muy evidente el desarrollo de conductas de riesgo desde muy temprana edad, más aun cuando no tienen la oportunidad de recibir la información y la educación sanitaria pertinente.

Mientras en el estudio realizado por Hidalgo P *et al.* Ecuador 2018, el mayor porcentaje (79.8%) de mujeres abordadas tienen información sobre la enfermedad, el 89% comprenden sobre el Papanicolau, asimismo el 93% tiene información del VP (25); asimismo en el estudio realizado por Namuche ME. en Trujillo el 2021, halló que el 52.8% ejecuta prácticas de autocuidado adecuadas y el 47.2% prácticas inadecuadas (16).

Debe precisarse que el escenario de las prácticas y conductas de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino varía de un país a otros, y más aún al interior, pero es clave la importancia del fomento de las prácticas saludables, así como su sensibilización; es así que desde el 2005, nuestro país mediante el Ministerio de Salud, en coordinación con las Direcciones Regionales de Salud, vienen implementando una serie de estrategias para prevenir y reducir la incidencia del cáncer en general, incluido el cáncer de cuello uterino (11, 12), en este marco se cuenta el “Plan nacional de prevención y control de cáncer de cuello uterino 2017-2021” que tiene como propósito disminuir la tasa de morbilidad y mortalidad por cáncer de cuello uterino (13).

El enfoque actual de la promoción de salud, es impulsar un conjunto de estrategias para actuar sobre los determinantes sociales (31), entre las líneas de acción que impulsa se encuentra la formulación de políticas públicas saludables, fomento de entornos saludables, fomentos de hábitos y estilos de vida saludables, fortalecimiento de la participación social, entre otros (32, 33). El fomento de hábitos saludables, se impulsa mediante un programa de acción coordinada, donde se evidencie la participación activa de los actores sociales, como la municipalidad, los

servicios de salud, representantes de la comunidad entre otros (34); debe remarcarse que los estilos de vida juegan un papel determinante en la salud de las poblaciones (35), por ello las familias y la comunidad en general tienen que asumir un firme compromiso respecto al cumplimiento de las prácticas de autocuidado. En esta línea se prioriza la información, la educación sanitaria y la modificación positiva de actitudes indispensables para vivir en forma saludable (32, 33); podemos deducir, que el fomento de hábitos saludables por parte de las entidades responsables a nivel de la jurisdicción del área de estudio, se da en forma débil, desarticulada o de poco impacto, lo que impacta en las conductas de riesgo.

El primer objetivo específico del presente estudio es describir las prácticas de autocuidado, para prevenir el cáncer del cuello uterino en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, según los resultados de la tabla 02, el 89% señalan tener una vida sexual activa, el 84.4% no hace uso de preservativo; el 75.7% no se realizó la prueba de Papanicolau; el 62% señala tener más de un compañero sexual; el 86.2% no recibió la vacuna contra el VPH; el 83.3% no acude al control médico; el 61% no asiste a reuniones de capacitación para prevenir el cáncer de cuello uterino; el 49% inició su actividad sexual antes de los 15 años, el 69% realiza duchas vaginales de forma frecuente; el 30.5% tiene hábitos sedentarios y el 26.2% consume comida chatarra en forma frecuente.

El mayor porcentaje de la población abordada, no genera medidas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino desde la adolescencia temprana, más aún que hasta la fecha no acuden a los servicios de salud para descartar la enfermedad.

Dorothea E. Orem en 1969, señala que el autocuidado es vital para conservar la salud, por ello la importancia del mantenimiento del aporte de aire, agua y alimentos, el proceso de eliminación, el equilibrio entre la actividad y el descanso,

el equilibrio entre la interacción social y la soledad, es clave prevenir la aparición de condiciones de riesgo (41).

Al respecto en un estudio realizado por Escobar MB. *et al.* El 2020 en Colombia en estudiantes de Enfermería, se pudo determinar un déficit de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino, debido a que predomina relaciones sexuales a una edad precoz, se evidencia escasa utilización del preservativo, la poca periodicidad de la citología (22).

A la fecha para prevenir el cáncer de cuello uterino es importante la inmunización contra el VPH (42), evitar conductas de riesgo sexual, como el inicio de una vida sexual a edad temprana (antes de los 14 años), tener dos o más parejas sexuales, uso prolongado de anticonceptivos, no uso de medidas de protección durante las relaciones sexuales, evitar consumo de sustancias psicoactivas (44, 45), asistencia al control médico (46), entre otros.

El segundo objetivo específico del estudio fue identificar la influencia de las instituciones que fomentan los hábitos saludables y las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, de acuerdo a los resultados de la tabla 03, el 82.9% señala que entre las instituciones que más fomentan hábitos saludables, pertenecen a las instituciones de salud (DIRESA, Redes de Salud, Hospitales, Centros de Salud, Essalud), de ellos, el 56,2% señalan que practican autocuidado de forma regular, 20.4% deficiente y solo el 6.2% de forma adecuada; el 16.7 % señala no tienen conocimiento; de los cuales practican 9% practican de manera regular; 5.2% adecuada y 2,4% deficiente; mientras 0.5% lo realizan las universidades y practican regular; respectivamente. En general las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino dependen del fomento de hábitos saludables ( $X^2 = 17,356$ ;  $p=0,002<0,05$ ).



Debe señalarse que el autocuidado hace referencia a distintas actividades de la vida cotidiana que son ejecutadas por la persona y la población, ello se refleja en conductas, prácticas, costumbres y comportamientos, entre ellos tenemos las prácticas de alimentación, prevención de consumo de sustancias psicoactivas, uso adecuado del tiempo libre, desarrollo de habilidades sociales, evitar las conductas sexuales de riesgo, entre otros (39); pero para el efecto es muy importante la educación sanitaria, la movilización social, entre otros.

El tercer objetivo específico fue determinar la influencia de los tipos de fomento de hábitos saludables, como las sesiones de capacitación, difusión y consejerías, en las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena; conforme a los resultados de la tabla 04 se evidencia que el 67.6% no mencionan los tipos de fomento de hábitos saludables, de los cuales el 48.1% practican hábitos saludables de forma regular, 11% deficiente y 8.6% adecuada; el 16,2% realizan capacitación, de ellos el 10.5% practican el autocuidado de forma regular, 5.2% deficiente y 0.5% adecuada; el 13.8% señalan que se fomentan ferias de salud, de los cuales el 5.7% realizan el autocuidado de forma deficiente y regular, 2.4% adecuada; 1.4% realizan pasacalles, todos ellos practican autocuidado regular; en general se concluye que las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino dependen de los tipos del fomento de hábitos saludables ( $X^2 = 23,210$ ,  $p=0,003<0,05$ ).

El fomento de hábitos saludables, mediante la educación sanitaria es muy importante, lo que influye en el nivel de conocimientos y las prácticas de autocuidado; al respecto a nivel nacional, el 52,2% de personas de 15 a 59 años de edad, reconoce al virus del papiloma humano como causa del cáncer del cuello uterino, siendo mayor en costa, selva, a diferencia de la sierra (45,7%) (6). En el estudio realizado por Morcillo JD. *et al.* En Colombia el 2019 en mujeres del

Instituto Formarte, de la ciudad de Cali, se pudo establecer que el 23,2% ha recibido algún tipo de educación respecto a la prevención del cáncer de cérvix, 42% realiza el examen de citología en forma anual (24).

Velasco DE. Llevó a cabo un estudio en Trujillo durante el año 2021, donde se pudo determinar que el 71.7% de mujeres presenta nivel de conocimiento medio, 16.6% nivel de conocimiento bajo, y 11.7% nivel de conocimiento alto; 51.7% si realiza prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino y 48.3% no realiza prácticas de autocuidado (26). Es evidente el nivel de desinformación y desconocimiento respecto a la prevención del cáncer de cuello uterino en diferentes áreas, debido a la no implementación de acciones de impacto en la población vulnerable, como el fomento de sesiones de capacitación, reuniones intersectoriales, ferias de salud, pasacalles, entre otros.

El cuarto objetivo específico del estudio fue establecer la influencia de la frecuencia del fomento de hábitos saludables, en las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022, de acuerdo a los resultados de la tabla 05, el 48.1% señalan que las instituciones responsables no fomentan hábitos saludables con frecuencia; de ellos el 36.7% practican autocuidado regular, 6.7% deficiente, y 4.8% adecuada; el 28.1% señala que fomentan a veces; de los cuales el 13.3% regular, 9% deficiente y 5.7% adecuada; el 21.9% fomentan muy esporádicamente de ellos, 14.3% practican autocuidado regular, 6.7% deficiente y 1% adecuada; en generar las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino dependen de la frecuencia del fomento de hábitos saludables ( $X^2 = 18,523$ ,  $p=0,005<0,05$ ).

Debe señalarse que la promoción de la salud genera cambios en el entorno que ayudan a promover y proteger salud (30), a la fecha existen diversas estrategias para el efecto, su propósito es mejorar capacidades, conocimientos, actitudes, así

mejorar las prácticas y costumbres de la población. En el estudio realizado por Tarrillo MP; en Chiclayo, el 2020 en mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz, donde se determinó que el 69.3% del total de la población poseen un nivel de conocimientos medio, 26.7% tienen nivel bajo; asimismo el 64% realizan prácticas inadecuadas (17).

En la investigación realizado por Yupanqui JJ., el 2019 en Lima, en las colaboradoras del Instituto Oftalmosalud – sede San Isidro Lima, pudo establecer que el 75% tienen un nivel alto de conocimiento sobre la cultura preventiva del cáncer del cuello uterino, mientras el 60% desarrollan en promedio práctica de hábitos saludables, y el 40% un nivel alto (28). De hecho la información que posee los usuarios está condicionado al nivel de instrucción, acceso a servicios de calidad, acceso a redes sociales, nivel de fomento de las practicas saludables, pero en los resultados se evidencia que según la opinión del mayor porcentaje de las usuarias abordadas (70%), las instituciones responsables no realizan el fomento de hábitos saludables y prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino, solo el 1.9% sostienen que se realiza de forma frecuente.

El quinto objetivo específico del estudio fue identificar la influencia de la participación en fomento de hábitos saludables, en las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, conforme a los resultados de la tabla 06, el 71.4% no participa en el fomento de hábitos saludables, de los cuales 51.9% practican autocuidado regular, 11% deficiente y 8.6% adecuada; y el 28.6% señala si participa en el fomento de hábitos saludables organizado por las instituciones responsables; de ellos 13.8% practican autocuidado regular, 11.9% deficiente y 2.9% adecuada; respectivamente. Se concluye que las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino dependen de la participación del fomento de hábitos saludables ( $X^2 = 17,014$ ,  $p=0,000<0,05$ ).

Una de las líneas de acción de la promoción de la salud, es el fortalecimiento de la acción comunitaria, ello se plasma mediante la participación efectiva y la toma de decisiones por parte de sus integrantes (32, 33). En la salud pública es clave la movilización social para reducir los riesgos que afectan a la población, es importante contar con una comunidad organizada, cuyos líderes posean la legitimidad necesaria para encaminar a la población, se necesita actores sociales comprometidos, responsables en la mejorar de las condiciones de salud. Los actores sociales, representantes de la sociedad civil, instituciones públicas y privadas juegan un papel decisivo para asumir compromisos en la comunidad, sus medios son la articulación, concertación, la formulación de planes entre otros.

## CONCLUSIONES

1. El mayor porcentaje (65.7%) del total de mujeres realizan prácticas de autocuidado de forma regular para prevenir el cáncer de cuello uterino, el 22.9% realiza de forma deficiente; asimismo el 78% señalan que las instituciones no realizan el fomento de hábitos saludables. El fomento de hábitos saludables se asocia a las prácticas de autocuidado regulares y deficientes ( $X^2$ : 11.17,  $P$ : <0.05).
2. Más del 80% señalan una conducta sexual de riesgo para prevenir el cáncer de cuello uterino, como no hacer uso de preservativos, no realizar la prueba de Papanicolau; tener más de un compañero sexual (62%); no recibir la vacuna contra el VPH; entre otros.
3. El 82.9% señala que las instituciones que más fomentan hábitos saludables, son las instituciones de salud (Hospitales, Centros de Salud, Es salud), relacionándose con las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuellos uterino ( $X^2$ : 11.3,  $P$ :<0.05).
4. Entre los tipos de fomento de hábitos saludables que más se realizan son las capacitaciones (16.2%), ferias de salud (13.8%), mientras el 67.6% no tiene información, lo que incrementa la frecuencia regular y deficiente de prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuellos uterino ( $X^2$ : 23.2,  $P$ :<0.05).
5. El 48.1% señalan que las instituciones responsables no fomentan hábitos saludables, 50% señalan a veces o de forma esporádica, y a medida que no se realizan el fomento, se incrementa la práctica de autocuidado deficiente ( $X^2$ : 18.5,  $P$ :<0.05).

6. El mayor porcentaje de la población (71.4%), no participa en el fomento de hábitos saludables; asociándose con las prácticas de autocuidado de forma deficiente o regular ( $X^2$ : 22.9,  $P$ :<0.05).

## RECOMENDACIONES

1. A la DIRESA a fin de generar políticas que promuevan la articulación intersectorial con el propósito de asumir compromisos para fomentar hábitos saludables para prevenir el cáncer de cuello uterino.
2. A las Redes de Salud a fin de fortalecer las capacidades, e impulsar la promoción de la salud, desde los establecimientos del primer nivel de atención.
3. Inculcamos a los docentes y estudiantes de la escuela profesional de Enfermería a poder ser partícipe de esta problemática de salud, realizando ferias de salud, campañas de salud para prevenir el cáncer de cuello uterino.
4. Al sector educación, en especial a la Dirección Regional de Educación, a fin de fortalecer la educación sanitaria en la formación básica regular, orientado a mejorar las prácticas y comportamientos de riesgo para prevenir el cáncer de cuello uterino.
5. A los establecimientos de salud implementar con más frecuencia eventos de sensibilización, talleres de capacitación, dirigido a la población más vulnerable susceptible de contraer el cáncer de cuello uterino.
6. Promover la participación social a fin de comprometer a los actores sociales, en la prevención del cáncer de cuello uterino.
7. A los servicios de salud a fin de fortalecer la detección precoz del cáncer de cuello uterino en todos los niveles de atención.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Cáncer Cervicouterino. [Online].; 2020.. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/cervical-cancer#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/cervical-cancer#tab=tab_1).
2. OMS. Cáncer Cervicouterino. [Online]; 2018. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/cervical-cancer#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/cervical-cancer#tab=tab_1).
3. OPS. Cáncer cervicouterino. [Online]; 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>.
4. American Cancer Society. Datos y Estadísticas sobre el Cáncer entre los Hispanos/Latinos 2018-2020. Atlanta: Sociedad Americana Contra El Cáncer.
5. Montero Lora , Ramón Jimenez , Valverde Ramón C, Escobedo Batista FE, Hodelín Pozo. Principales factores de riesgo en la aparición del cáncer cervicouterino. Medisan. 2018; 22(5).
6. INEI. Programas de prevención y control del cáncer. Instituto Nacional de Estadística e Informática.
7. EsSalud. EsSalud detecta 4 485 casos de cáncer de cuello uterino este 2021. [Online]; 2021. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/peru/2021/10/18/essalud-detecta-4-485-casos-de-cancer-de-cuello-uterino-este-2021/#:~:text=Durante%20el%202021%2C%20los%20casos,a%20comparaci%C3%B3n%20del%20a%C3%B1o%20pasado.&text=El%20Seguro%20Social%20de%20Salud,cuello%2>.
8. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. Guía técnica. Lima Perú: Ministerio de salud, Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública.
9. Bravo Polanco , Águila Rodríguez , Guerra Villarpanda , Blanco Vázquez , Rodríguez González , Oliva Santana. Cáncer cérvico uterino: prevención y tratamiento. MediSur. 2020; 18(4).
10. Gregory Thompson E. Cambios de estilo de vida que podrían ayudar a prevenir el cáncer. Healthwise, Oncología Médica.
11. Ministerio de Salud del Perú. Modelo de abordaje de promoción de la salud en el Perú..



12. MINSA. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del Cáncer de Cuello Uterino. Lima.
13. MINSA. Documento técnico: "Plan nacional de prevención y control de cáncer de cuello uterino (2017-2021)". Lima.
14. MINSA. Directiva Sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo Carcinoma in situ. Resolución ministerial. Lima: Ministerio de salud.
15. Guevara , Marruffo García. La Promoción de la Salud en el contexto de la Pandemia de COVID 19. Espacio abierto. 2021; 30(2): p. 66-86.
16. Namuche Pingo ME. Conocimiento sobre Factores de Riesgo y Prácticas de Prevención de Cáncer de Cuello Uterino. Trujillo. tesis para obtener el título de segunda especialidad profesional en Enfermería. Mención Oncología. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Enfermería. Unidad de segunda especialidad.
17. Tarrillo Dueñas MP. Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud José Leonardo Ortiz Chiclayo 2020. tesis para optar el grado de maestro en Enfermería. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo , Escuela de Posgrado.
18. Pozo Gonzales WS. Conocimientos y conductas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil sexualmente activas del Asentamiento Humano Primavera de las Moras Huánuco. tesis. Huánuco: Universidad de Huánuco.
19. EsSalud. EsSalud Ayacucho, en este año, detectó 319 casos de cáncer. [Online].; 2021.. Disponible en: <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-ayacucho-en-este-ano-detecto-319-casos-de-cancer#:~:text=De%20enero%20a%20setiembre%20de,de%20salud%20de%20la%20regi%C3%B3n>.
20. Antonio Pullo , Bellido Rodríguez LMC. Factores relacionados al cancer de cuello uterino en mujeres del consultorio oncologia ginecologica Hospital Regional de Ayacucho. tesis para obtener el grado de licenciada. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Facultad de Ciencias de la salud.

21. Trestini I., et al. Evidence-based tailored nutrition educational intervention improves adherence to dietary guidelines, anthropometric measures and serum metabolic biomarkers in early-stage breast cancer patients. A prospective interventional study. *Breast [Internet]*. 2021; ;60: p.6– 14.
22. Ruiz J. Influencia de la dieta, ejercicio físico y mindfulness en supervivientes de cáncer de mama estadio iia-iib. *Dialnet [internet]*. 2020.
23. Ortiz Serrano R. Factores de Riesgo para cancer de cuello uterino. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecologia*. 2004; 55(2).
24. Encalada Campos GE, Yancha Moreta CA, Guerrero Lapo GE, Herrera Moya PA, Villamar Mendoza OT. Detección y control de cáncer de cuello uterino en mujeres de 35 años a 44 años en Ecuador. *Salud y Bienestar Colectivo*. 2022; 5(3): p. 46-60.
25. Escobar MB,MGLJ,RML, Ospina Osorio C. El cuidado de sí, conocimiento actitudes y prácticas preventivas del cáncer cervicouterino, en enfermeras en formación. *Horizonte De Enfermería*. 2020; 30(2): p. 101-114.
26. Peral Dorado F, Guzmán Herrador, BR, Ruiz Montero R, Fernández Martínez NF, Padilla-Escalante J, Salcedo Leal I. Evaluación del plan de prevención del cáncer de cuello uterino en un área rural remota de Bolivia. *Actual Med*. 2020. 2020; 811(105): p. 190-201.
27. Morcillo Ordoñez JD, Caicedo Cabezas YK, Rivera KA, Duarte Arias ME, Florez Burbano CM, Ordoñez Erazo YM. Actitudes frente a la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de un centro de educación técnica. *Arch Med (Manizales)* 2020. 2020; 21(1): p. 266-278.
28. Hidalgo , Toledo , García JC. Conocimientos sobre cáncer de mama y cáncer de cuello uterino en mujeres de Quito: avances de investigación. *Revista Indexada Ciencia Digital*. 2018; 2(3): p. 116-129.
29. Velasco Rivera DE. Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y prácticas de autocuidado para su prevención en mujeres del Centro de Salud Panchia 2021. tesis. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego.
30. Rosales Gutiérrez EJ. Conocimiento y el autocuidado en la prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote 2019. Tesis para optar el título profesional de licenciado

en Enfermería. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa, Facultad de ciencias.

31. Yupanqui Álvarez JJ. Cultura preventiva sobre el cáncer de cuello uterino en las colaboradoras del Instituto Oftalmosalud – sede San Isidro, durante el periodo enero y febrero 2019. Trabajo de Suficiencia Profesional. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
32. Flores Ramos EV, Palomino Bautista. Conocimiento y actitud acerca del cáncer de cuello uterino en lños profesionales de Enfermería del Hospital Regional de Ayacucho 2018. tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de Enfermería en Oncología. Ayacucho: Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud.
33. OMS. Promoción de la Salud. [Online]; 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>.
34. De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. Journal. 2019; 5(1).
35. Solano Siles. La promoción de la salud. Costa Rica: Ministerio de Salud.
36. PAHO. Cinco Áreas de acción para la salud promoción de la salud. Organización Panamericana de la Salud.
37. Fundació Factor Humà. Fomento de una vida saludable en el entorno laboral. Fundació Factor Humà.
38. FACUA. Hábitos de vida saludables. Andalucía.
39. Solano Mora , Solano Castillo , Gamboa Ellis C. Actualización de prevención y detección de cáncer de cérvix. Revista Médica Sinergia. 2020; 5(3).
40. OPS, OMS. Guía de entornos y estilos de vida saludables en comunidades indígenas Lencas. Intibucá: Organización Mundial de la salud.
41. Maqueda RÁ. Recomendaciones sobre hábitos saludables en atención primaria. Andalucía.
42. Cancio Bello Ayes , Lorenzo Ruiz , Alarcó Estévez. Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. Informes Psicológicos. 2020; 20(2): p. 119-138.

43. Naranjo Hernández , Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana. 2017; 19(3): p. 7-11.
44. Fernández Fernández ML. Bases históricas y teóricas de la Enfermería. Cantabria : Universidad de Cantabria , Open Course Ware.
45. American Cancer Society. Causas factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino. [Online].; 2020.. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/prevencion.html>.
46. Fernández Feito , Antón Fernández , Paz Zulueta. Conductas sexuales de riesgo y actividades preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres universitarias vacunadas frente al VPH. Atención Primaria. 2018; 50(5): p. 291–298.
47. Medina M, Medina M, Merino L. Principales conductas de riesgo sobre Papilomavirus Humano en universitarios argentinos. Avances en Odontología. 2018; 34(6): p. 311-319.
48. INEN. Prevención del cáncer de cuello uterino. [Online].; 2020.. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/paciente/prevencion-cuello-uterino-pdq>.
49. OPS/OMS. Control integral del cáncer cervicouterino. Guía de prácticas esenciales. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud.
50. OMS. Cáncer. [Online]; 2018. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/cancer#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/cancer#tab=tab_1).
51. European Society for Medical Oncology. Cáncer de cuello uterino..
52. American Cancer Society. Acerca del cáncer de cuello uterino. Asociación Americana contra el cáncer.
53. PAHO. Tratamiento del cáncer cervicouterino. Organización Mundial de la Salud.
54. American Cancer Society. Cáncer de cuello uterino. Atlanta: Sociedad Estadounidense contra el cáncer.
55. American Cancer Society. Tratamiento del cáncer de cuello uterino. Atlanta: American Cancer Society.

56. Ministerio de salud pública y asistencia social. Prevención y detección temprana del cáncer cervicouterino. Ministerio de salud pública y asistencia social.
57. OPS. Prevención y control integrales del cáncer cervicouterino: un futuro más saludable para niñas y mujeres. Washington: Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la salud.

## **ANEXOS**

## ANEXO N.º 01

### UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

#### FORMATO DE CUESTIONARIO

#### INSTRUCCIONES:

Buenos días soy la Srta. .... venimos realizando un trabajo de investigación titulado: "INSTITUCIONES QUE FOMENTAN HABITOS SALUDABLES Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO EN USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ELENA, AYACUCHO 2022", los resultados de la investigación se utilizarán solo con fines de estudio, los datos generados serán anónimos y de carácter confidencial en tal sentido solicitamos su colaboración para la ejecución de dicho instrumento.

A continuación, lea las preguntas con cuidado y marque en la alternativa que considera necesario.

#### I DATOS GENERALES:

1. ¿Cuál es su edad actual?: \_\_\_\_\_ años
2. ¿Cuál es su grado de instrucción?:
  - a) Sin instrucción
  - b) Primaria
  - c) Secundaria
  - d) Superior
3. ¿En qué sector vive?: .....
4. ¿Cuál es su estado civil?:
  - a) Soltera
  - b) Casada
  - c) Conviviente
  - d) Divorciada
  - e) Otro

A continuación, responda las preguntas siguientes:

5. En tu comunidad o barrio, se fomentan eventos para prevenir el cáncer de cuello uterino, como reuniones de capacitación, coordinación multisectorial, ferias de salud, otros.  
Si  No ( )
6. ¿Ha tenido la oportunidad de asistir en tu comunidad o barrio, en estos eventos como charlas, atención integral, ferias de salud, para prevenir el cáncer de cuello uterino?  
Si  No ( )

De ser afirmativo

7. A qué tipo de evento asistió:

- a) Evento de capacitación, como charla, taller o similar: Si (  ) No (  )
- b) Reunión de coordinación intersectorial: Si (  ) No (  )
- c) Ferias de salud: Si (  ) No (  )
- d) Pasacalles: Si (  ) No (  )
- e) Nunca asistió: Si (  ) No (  )
- f) Otro precise .....

C

8. ¿Qué instituciones fomentan hábitos saludables (como reuniones de capacitación, coordinación multisectorial, ferias de salud) para prevenir el cáncer del cuello uterino?

- a) Red de Salud o DIRESA Si (  ) No (  )
- b) Hospital Si (  ) No (  )
- c) Centro de Salud o Puesto de Salud Si (  ) No (  )
- d) ONG Si (  ) No (  )
- e) ESSALUD Si (  ) No (  )
- f) Universidad Si (  ) No (  )
- g) Municipalidad Si (  ) No (  )
- h) Otros Si (  ) No (  )
- i) No tiene información Si (  ) No (  )

9. ¿Con qué frecuencia fomentan hábitos saludables (como reuniones de capacitación, coordinación multisectorial, ferias de salud) para prevenir el cáncer del cuello en tu comunidad o barrio?

- a) No se realizan
- b) Muy esporádicamente
- c) A veces
- d) Siempre

10. ¿Con qué frecuencia participas en reuniones de capacitación, coordinación multisectorial, ferias de salud, entre otros, para prevenir el cáncer del cuello en tu comunidad o barrio?

- a) No participa
- b) Muy esporádicamente
- c) A veces
- d) Siempre

11. ¿Las instituciones de tu comunidad trabajan en forma articulada para prevenir el cáncer del cuello?

Si (  ) No (  )

12. ¿Los medios de comunicación con qué frecuencia informan sobre la prevención del cáncer del cuello?

- a) No informan
- b) Muy esporádicamente
- c) A veces
- d) Siempre

Autor: Pozo Gonzales WS. Conocimientos y conductas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil sexualmente activas del Asentamiento Humano Primavera de las Moras Huánuco.



## ANEXO N° 02

### CUESTIONARIO PARA EVALUAR LAS PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO SOBRE LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

A continuación, responda las preguntas que se plantean, dichas preguntas tienen el propósito de identificar si Ud., realiza conductas o prácticas de riesgo, que a futuro puedan desarrollar el cáncer de cuello uterino. Antes de responder, realice una autoevaluación, no precipite su respuesta. En caso de no entender la pregunta, solicitar la aclaración de la pregunta.

N°	Preguntas	SI	NO
01	¿Consume verduras y frutas de forma frecuente?		
02	¿Consume con frecuencia comida chatarra?		
03	¿Posee conductas sedentarias, es decir no realiza actividad física?		
04	¿Consume bebidas alcohólicas en forma frecuente?		
05	¿Consume cigarro u otras sustancias peligrosas?		
06	¿Inició usted sus relaciones sexuales antes de los 15 años?		
07	¿Actualmente usted tiene una vida sexual activa?		
08	¿Tiene o ha tenido usted alguna vez más de un compañero sexual?		
09	¿Pese haber iniciado con tener relaciones sexuales, no se hizo hasta la fecha la prueba de Papanicolaou?		
10	¿En sus relaciones sexuales hace uso frecuente de preservativo?		
11	¿Tuvo alguna infección vaginal y se trató oportunamente?		
12	¿Recibió la vacuna contra el virus del papiloma humano?		
13	¿En este año usted se ha realizado la prueba de Papanicolaou?		
14	¿La falta de tiempo le ha impedido tomarse la prueba de Papanicolaou?		
15	¿Asistió alguna vez a charlas o reuniones de capacitación sobre prevención de cáncer de cuello uterino?		
16	¿Realiza duchas vaginales de forma frecuente?		
17	¿Acude con frecuencia al control médico?		
18	¿usted hace uso frecuente de la pastilla del día siguiente?		
	Total		

Resultado:

- Prácticas adecuadas (00-09)
- Prácticas inadecuadas (10-18)

Autor: Pozo Gonzales WS. Conocimientos y conductas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil sexualmente activas del Asentamiento Humano Primavera de las Moras Huánuco.

**ANEXO N° 03**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**  
**“INSTITUCIONES QUE FOMENTAN HABITOS SALUDABLES Y PRÁCTICAS DE**  
**AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO EN**  
**USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO SALUD SANTA ELENA, AYACUCHO 2022”**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPOTESIS</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>METODOLOGIA</b>
<p><b>GENERAL:</b> ¿Cómo las instituciones fomentan hábitos saludables en las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022?</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b> ¿Qué prácticas de autocuidado fomentan, para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022?</p> <p>¿Cómo influye las instituciones en el fomento de hábitos saludables y prácticas de autocuidado, para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022?</p> <p>¿Qué tipos de fomento de hábitos saludables, como las sesiones de capacitación, difusión y consejerías, influyen en las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022?</p> <p>¿Con que frecuencia influyen en el fomento de hábitos saludables y las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022?</p> <p>¿Cuál es la influencia de participación en fomento de hábitos saludables y las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022?</p>	<p><b>GENERAL:</b> Determinar la influencia de las instituciones que fomentan hábitos saludables y las prácticas de autocuidado, para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022.</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b> Describir las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022.</p> <p>Identificar la influencia de las instituciones que fomentan los hábitos saludables y las prácticas de autocuidado, para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022</p> <p>Determinar la influencia de los tipos de fomento de hábitos saludables, como las sesiones de capacitación, difusión y consejerías, en las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022.</p> <p>Establecer la influencia de la frecuencia del fomento de hábitos saludables y las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022.</p> <p>Identificar la influencia de la participación en fomento de hábitos saludables y las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022.</p>	<p><b>Hi:</b> Las instituciones que fomentan hábitos saludables, influyen en las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022.</p> <p><b>Ho:</b> Las instituciones que fomentan hábitos saludables, no influyen en las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho 2022.</p>	<p><b>VARIABLES DE ESTUDIO:</b></p> <p>a. <b>Variable independiente:</b> Instituciones que fomentan hábitos saludables.</p> <p>b. <b>variable dependiente:</b> Prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino.</p>	<p>Estudio de tipo aplicada.</p> <p>Diseño: No experimental, descriptivo, correlacional, de corte transversal.</p> <p>Población: Usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud Santa Elena</p> <p>Muestreo no probabilístico al azar simple.</p> <p>Técnica: Entrevista estructurada.</p>

**ANEXO N° 04**

**MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo.....identificado con DNI

N°.....

Domiciliado

en.....Distrito.....Región.....

He tomado conocimiento del estudio titulado:

**“INSTITUCIONES QUE FOMENTAN HABITOS SALUDABLES Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO EN USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO SALUD SANTA ELENA, AYACUCHO 2022”**

Y declaro participar como Informante ( )

Y me comprometo a participar y dar la información fidedigna para el estudio arriba mención, debido a que este acto no compromete mi integridad, física y psicológica. Para dar conformidad este acto firmo y estampo mi huella digital al pie.

Lugar y Fecha.....

FIRMA



AYACUCHO

**MEMORANDO N° 223 -2023-GR-GRDS/DRSA-RSHGA-DE-OA-URR.HH.**

**A** : Lic. Enf. Tania TORRES REBOLLAR.  
Gerente Micro Red Santa Elena.

**ASUNTO** : Brindar Facilidades.

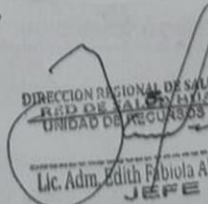
**REF.** : REG. DOC. N° 4088540 – REG. EXP. N° 3296073.

**FECHA** : Ayacucho, 19 de enero de 2023.

Por medio del presente comunico a Usted que, visto el documento de la referencia, deberá dar las facilidades para la aplicación del proyecto de tesis "INSTITUCIONES QUE FOMENTAN HABITOS SALUDABLES Y PRACTICAS DE AUTOCAUIDADO PARA PREVENIR EL CANCER DEL CUELLO UERINO EN USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ELENA, AYACUCHO 2023". a las Bachilleres de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Isabel Mayli SANCHEZ PALOMINO y Ruth Rocío TAIPE CABEZAS.

El cumplimiento del presente, es bajo estricta responsabilidad administrativa y funcional.

Atentamente,

  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD AYACUCHO  
RED DE SALUD HUAMANGA  
UNIDAD DE REGISTROS HUAMANGA  
Lic. Adm. Edith Fabiola Alarcón Melgar  
JEFE

Cc.  
Archivo  
EFAM/sec.

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

### RESOLUCIÓN DECANAL Nº503-2023-UNSCH-FCSA-D

**BACHILLERES:** ISABEL MAYLI SANCHEZ PALOMINO  
RUTH ROCIO TAIPE CABEZAS

En la ciudad de Ayacucho siendo las diez horas del nueve de junio de los dos mil veintitrés, se reunieron en el auditorio de la Escuela Profesional de Enfermería los docentes miembros jurados evaluadores, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulado **“INSTITUCIONES QUE FOMENTAN HÁBITOS SALUDABLES Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO EN USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO SALUD SANTA ELENA, AYACUCHO 2022”**, presentado por las bachilleres: ISABEL MAYLI SANCHEZ PALOMINO y RUTH ROCIO TAIPE CABEZAS, para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería y, los miembros del Jurado de Sustentación conformados por:

Presidente : Profesora Iris Jara de Arones (Decana)

Miembros : Profesor Héctor Huaraca Rojas  
Profesora Lidia González Paucarhuanca  
Profesor Fredy Bermudo Medina

Asesor : Profesora Angélica Ramírez Espinoza

Secretaria Docente: Jhoanna Elya Córdova Cruzatt

Con el quorum de reglamento, se dio por inicio la sustentación de tesis, el presidente de la comisión pide a la secretaria docente dar lectura a los documentos presentados por las recurrentes y, da algunas indicaciones a las sustentantes.

Acto seguido, dan inicio a la exposición las Bachilleres RUTH ROCIO TAIPE CABEZAS y seguida por ISABEL MAYLI SANCHEZ PALOMINO. Una vez concluida, el presidente de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, las cuales fueron absueltas adecuadamente por las sustentantes.

El presidente invita a las sustentantes abandonar el espacio para que los jurados evaluadores puedan proceder con la calificación.

### RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

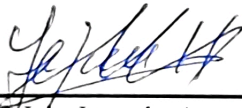
Bachiller: ISABEL MAYLI SANCHEZ PALOMINO

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Iris Jara de Aronés (Decana)	17	17	17	17
Prof. Héctor Huaraca Rojas	17	17	17	17
Prof. Lidia González Paucarhuanca.	17	17	17	17
Prof. Fredy Bermudo Medina	17	17	17	17
Prof. Angélica Ramírez Espinoza	17	17	17	17
<b>PROMEDIO FINAL:</b>	<b>17</b>			

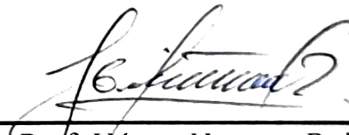
Bachiller: RUTH ROCIO TAIPE CABEZAS

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Iris Jara de Aronés (Decana)	17	17	17	17
Prof. Héctor Huaraca Rojas	17	17	17	17
Prof. Lidia González Paucarhuanca.	17	17	17	17
Prof. Fredy Bermudo Medina	17	17	17	17
Prof. Angélica Ramírez Espinoza	17	17	17	17
<b>PROMEDIO FINAL:</b>		<b>17</b>		

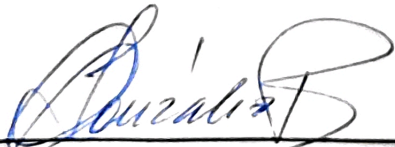
De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a las Bachilleres: ISABEL MAYLI SANCHEZ PALOMINO y RUTH ROCIO TAIPE CABEZAS, quienes obtuvieron la nota final de Diecisiete (17) en ambos casos, para lo cual, los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las once horas con cuarenta y cinco minutos se da por concluido el presente acto académico.



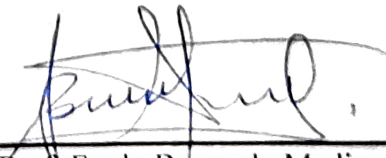
Prof. Iris Jara de Aronés  
(Presidente)



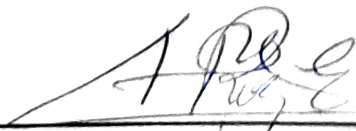
Prof. Héctor Huaraca Rojas  
(Miembro)



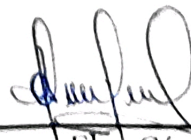
Prof. Lidia González Paucarhuanca  
(Miembro)



Prof. Fredy Bermudo Medina  
(Miembro)



Prof. Angélica Ramírez Espinoza  
(Miembro Asesor)



Prof. Jhoanna Ely Córdoba Cruzatt  
(Secretaria)



**UNSCH**

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

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD SIN DEPÓSITO DE TESIS

Recibido el documento vía correo institucional, los que suscriben docentes instructores responsables de verificar y controlar la originalidad de tesis en primera instancia de la Escuela profesional de Enfermería, dejan constancia que la tesis titulada:

**“INSTITUCIONES QUE FOMENTAN HABITOS SALUDABLES Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO EN USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO SALUD SANTA ELENA, AYACUCHO 2022”**

**AUTORES:**

**BACHILLER** : ISABEL MAYLI SÁNCHEZ PALOMINO

**BACHILLER** : RUTH ROCIO TAIPE CABEZAS


**ASESORA** : DRA. ANGÉLICA RAMIREZ ESPINOZA

**PRESIDENTE JURADO EVALUADOR:** DR. HÉCTOR HUARACA ROJAS


Ha sido **verificado y sometido** al análisis **SIN DEPÓSITO** mediante el sistema **TURNITIN** concluyendo que presenta un porcentaje de **11 % de similitud**.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga y amparado por el Artículo 17, la comisión dictamina **PROCEDENTE** conceder la Constancia de Originalidad con Deposito.

Ayacucho, 22 de mayo de 2023

  
Firmado digitalmente por  
MANGLIO  
AGUIRRE  
ANDRADE  
Fecha: 2023.05.22  
16:55:45 -05'00'

Dr. Manglio Aguirre Andrade

  
Firmado digitalmente por  
Edith Espinoza  
Mendoza  
Fecha: 2023.05.22  
16:58:34 -05'00'

Dra. Edith Espinoza Mendoza

C. c.  
Archivo



UNSCH

FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación y de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N.º 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

Bach. ISABEL MAYLI SÁNCHEZ PALOMINO

Bach. RUTH ROCIO TAIPE CABEZAS

con el informe de tesis titulado: **"INSTITUCIONES QUE FOMENTAN HABITOS SALUDABLES Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO EN USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO SALUD SANTA ELENA, AYACUCHO 2022"**, ha sido verificado y sometido al sistema de análisis TURNITIN CON DEPOSITO mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de 16% *de similitud*.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Deposito.

Ayacucho, 23 de mayo de 2023.

  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
  
Dra. Luz Elena Quispe Loayza  
DIRECTORA

Firmado  
digitalmente por  
Dra. Luz Elena  
Quispe Loayza  
Fecha:  
2023.05.23  
20:32:02 -05'00'

Escuela Profesional ENFERMERÍA Av.  
Independencia S/N. Ayacucho Ciudad  
Universitaria - Pab. "U"  
Telf. 066-780992  
Correo: [ep.enfermeria@unsch.edu.pe](mailto:ep.enfermeria@unsch.edu.pe)



# “INSTITUCIONES QUE FOMENTAN HABITOS SALUDABLES Y PRÁCTICAS DE AUTOCAUIDADO PARA PREVENIR EL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO EN USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO SALUD SANTA ELENA, AYACUCHO 2022”

*por* Isabel Mayli Sánchez Palomino - Ruth Rocio Taipe Cabezas

---

**Fecha de entrega:** 23-may-2023 08:09p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2100453538

**Nombre del archivo:** TESIS..docx (625.39K)

**Total de palabras:** 14148

**Total de caracteres:** 77306

# “INSTITUCIONES QUE FOMENTAN HABITOS SALUDABLES Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO EN USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO SALUD SANTA ELENA, AYACUCHO 2022”

## INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	6%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	< 1%

repositorio.uns.edu.pe

8	Fuente de Internet	< 1 %
9	1 library.co Fuente de Internet	< 1 %
10	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
11	www.diresacallao.gob.pe Fuente de Internet	< 1 %
12	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
13	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	< 1 %
14	noticias.essalud.gob.pe Fuente de Internet	< 1 %
15	repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080 Fuente de Internet	< 1 %
16	repository.usta.edu.co Fuente de Internet	< 1 %
17	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	< 1 %
18	uvadoc.uva.es Fuente de Internet	< 1 %
19	lookformedical.com Fuente de Internet	< 1 %

20 [repositorio.unasam.edu.pe](http://repositorio.unasam.edu.pe) < 1 %  
Fuente de Internet

---

21 Submitted to Universidad Privada San Juan < 1 %  
Bautista  
Trabajo del estudiante

---

22 [tesis.ucsm.edu.pe](http://tesis.ucsm.edu.pe) < 1 %  
Fuente de Internet

---

23 [www.minsa.gob.pe](http://www.minsa.gob.pe) < 1 %  
Fuente de Internet

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo