

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS:

**Conocimiento y autocuidado para prevenir el cáncer de cuello
uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo
de Jesús Nazareno, Ayacucho - 2024**

Para optar el título profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

Bach. Ruth Mary YUCRA YANASUPO

Bach. Guisela ORDAYA PALOMINO

ASESOR:

Mg. Julia M. OCHATOMA PALOMINO

AYACUCHO - PERÚ

2024

DEDICATORIA

Agradezco al todopoderoso por ser mi guía y sostén, a mis padres por su amor y guía, y en especial a mis hermanos, quienes me han brindado sus cuidados y palabras de fortaleza, su confianza en mí, ha sido fundamental para superar cada obstáculo y alcanzar este logro.

A mi compañero de vida que me ha dado apoyo en cada paso del camino.

GUISELA

A mis padres por su dedicación y esfuerzo constante, valoro mucho las lecciones de vida y el cariño que me han brindado, agradecida eternamente por ser los mejores padres que existen en el mundo.

Asimismo, a mi gato Ángel por su compañía, por estar presente en los momentos tristes y alegres de mi vida.

RUTH

AGRADECIMIENTO

1. A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga por darnos la oportunidad de concluir nuestra la carrera profesional.
2. A los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería por sus conocimientos y enseñanzas que nos formó como profesionales y personas de bien al servicio d ela sociedad.
3. A la señora directora y personal de salud del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno por autorizarnos y darnos las facilidades para aplicar los instrumentos y recoger la información pertinente.
4. A las mujeres que se atiende en las instalaciones del Establecimiento de Salud Jesus Nazareno, por apoyarnos en la recolección de datos brindándonos sus respuestas durante las entrevistas, que nos permitió ejecutar nuestro trabajo de investigación.
5. A nuestra asesora Mg Julia María Ochatoma Palomino, por asesorarnos y darnos sus sugerencias durante el proceso de investigación.

CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE 30 A 59 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE APOYO DE JESÚS NAZARENO, AYACUCHO -2024.

Yucra Yanasupo, Ruth Mary, y Ordaya Palomino, Guisela

Resumen:

Objetivo: “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno”. **Material y Método:** estudio de enfoque cuantitativo, tipo de estudio aplicada, nivel descriptivo, alcance correlación y diseño transversal; la población constituido por 223 mujeres que se atienden en el Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno y la muestra probabilística representada por 86 mujeres. La técnica usada para recopilar información fue la entrevista y los instrumentos fueron cuestionarios que cumplieron los criterios de validez y confiabilidad. **Resultado:** Del 100% de mujeres de 30 a 59 años entrevistadas, se establece un coeficiente de Rho de Spearman de 0,676, con un p valor de 0.000 en la correlación entre el conocimiento y autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino; el 46,5% presentan conocimiento medio referente a la prevención de cáncer de cuello uterino; el 27,9% conocimiento bajo y el 25,6% conocimiento alto. Respecto al autocuidado, el 54,7% practican un autocuidado adecuado y el 45,3% autocuidado inadecuado. Sobre las dimensiones del nivel de Conocimiento, las mujeres tienen mayor conocimiento sobre las dimensiones “Prevención”(53,5%) y “factor de riesgo”(51,2%), y conocimiento bajo a las dimensiones “diagnóstico” y “definición”. Referente al grado de correlación de las dimensiones del conocimiento con el autocuidado, las dimensiones “Definición” y “Diagnóstico” tiene una correlación alta y significativa con el Autocuidado; mientras que las dimensiones “factor de riesgo” y “prevención” correlación media con el autocuidado. **Conclusión:** Se concluye que existe relación alta y significativa entre el conocimiento y autocuidado para prevenir el cáncer cervicouterino en población femenina de 30 a 59 años que reciben atención Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024.

Palabra clave: Conocimiento y autocuidado, prevención, cáncer cervicouterino.

KNOWLEDGE AND SELF-CARE TO PREVENT CERVICAL CANCER IN WOMEN AGED 30 TO 59 WHO ATTEND THE JESÚS NAZARENO SUPPORT HOSPITAL, AYACUCHO -2024.

Yucra Yanasupo, Ruth Mary, and Ordaya Palomino, Guisela

Summary:

Objective: "To determine the relationship between the level of knowledge and self-care to prevent cervical cancer in women aged 30 to 59 years who attend the Jesus Nazareno Support Hospital." Material and Method: quantitative approach study, type of study applied, descriptive level, correlation scope and cross-sectional design; the population consisted of 223 women who attend the Jesus Nazareno Support Hospital and the probabilistic sample represented by 86 women. The technique used to collect information was the interview and the instruments were questionnaires that met the criteria of validity and reliability. Result: Of the 100% of women aged 30 to 59 years interviewed, a Spearman's Rho coefficient of 0.676 is established, with a p value of 0.000 in the correlation between knowledge and self-care to prevent cervical cancer; 46.5% have average knowledge regarding the prevention of cervical cancer; 27.9% had low knowledge and 25.6% had high knowledge. Regarding self-care, 54.7% practiced adequate self-care and 45.3% inadequate self-care. Regarding the dimensions of the level of Knowledge, women have greater knowledge about the dimensions "Prevention" (53.5%) and "risk factor" (51.2%), and low knowledge about the dimensions "diagnosis" and "definition". Regarding the degree of correlation of the dimensions of knowledge with self-care, the dimensions "Definition" and "Diagnosis" have a high and significant correlation with Self-care; while the dimensions "risk factor" and "prevention" have a medium correlation with self-care. Conclusion: It is concluded that there is a high and significant relationship between knowledge and self-care to prevent cervical cancer in the female population aged 30 to 59 years who receive care at the Jesús Nazareno Support Hospital, Ayacucho, 2024. Keyword: Knowledge and self-care, prevention, cervical cancer.

ÍNDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMINETO	ii
RESUMEN	iii
ABSTRACT	iv
CAPITULO I. INTRODUCCIÓN	06
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	16
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	16
2.1.1 Antecedentes de ámbito internacionales	16
2.1.2 Antecedentes de ámbito Nacionales	17
2.1.3 Antecedentes de ámbito Regionales	20
2.2 BASE TEÓRICA	22
2.2.1 Conocimiento	22
2.2.2 Autocuidado	25
2.3 HIPÓTESIS	33
2.3 VARIABLES	34
2.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	35
CAPÍTULO III. METODOLÓGIA	36
3.1. Enfoque de investigación	36
3.2. Tipo de investigación	36
3.3. Nivel y alcance de la investigación	36
3.4. Diseño de investigación	37
3.5. Área de estudio	37
3.6. Población	37
3.7. Muestra	38
3.8. Técnicas e instrumento de recolección de datos	38
3.9. Recolección de datos	40
3.10. Procesamiento de datos	41
3.11. Presentación de resultados	41
3.12. Aspectos éticos	41
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	42
4.1 PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	42
4.2 DISCUSIÓN	54
4.3 CONCLUSIONES	64
4.4 RECOMENDACIONES	65
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66
ANÉXOS:	

CAPÍTULO I

INTRODUCCION

La OPS en el 2023 informó que, a nivel mundial se han reportado 20 millones de nuevos casos de cáncer y 10 millones de defunciones a causa de esta patología; además estimaron que para el 2040 se incrementa a 30 millones de casos nuevos (1); El cáncer cérvico uterino es la segunda enfermedad maligna más recurrente personas de sexo femenino, con una frecuencia anual de cuatrocientos setenta y un mil y representa el 0,6%. En los Estados Unidos, se producen aproximadamente dieciséis mil nuevos casos de cáncer de cuello uterino invasivo anualmente, y cinco mil muertes por esta neoplasia maligna cada año (2).

En América Latina y el Caribe el cáncer de cuello uterino constituye la segunda causa de mortalidad a nivel mundial, siendo mayor en el Caribe cuya tasa asciende a 8.2 por 100.00 habitantes, seguida de América del Sur, con 7,8 por 100.000 y en Centroamérica asciende a 6,8 por 100.000 habitantes. En los países que son parte de esta región se han implementado programas que ayuden a detectar el cáncer cérvico uterino , revelando diferentes grados de cobertura, formas de organización entre otros (3). En Sudamérica, Perú ocupa el cuarto lugar entre los países con mayor tasa de muerte por cáncer de cuello uterino. El factor más relevante en la aparición de este tipo de cáncer es la exposición al virus del papiloma humano (VPH), que se transmite principalmente por contacto sexual (4); por otro lado, en un estudio realizado en Argentina el 2018, se identificaron algunas conductas de riesgo que desencadenan el VPH en estudiantes universitarios, donde el mayor porcentaje señalan relaciones sexuales de forma precoz, (13 años y 27), poseer más de dos parejas sexuales, en las relaciones sexuales nunca o

rara vez usaron preservativos; asimismo el 51% tienen antecedentes de consumir alcohol (5). En general está demostrado que la práctica sexual de riesgo, es un factor que incrementa la posibilidad de contagio del VPH, como generador del cáncer del cuello uterino (6).

A nivel nacional el carcinoma cervical, se constituye en causa secundaria de fallecimiento en la población femenina (7), Uno de los factores causales está relacionado con el contacto con la infección por VPH. El Colegio Médico del Perú reporta que en el 2022 se han diagnosticado 4.270 casos nuevos de carcinoma cervical y 2.288 mujeres fallecieron por esta enfermedad; las regiones con mayor número de casos son Lima, Junín, San Martín, Tumbes y Loreto. Es necesario promover el diagnóstico temprano y aumentar la cobertura de la inmunización contra el VPH, que se realizó en un 31% menos en el 2021 que en el 2019 (4) En 2019, según el INEI, a nivel nacional el 58,6% de la población femenina de 30 y 59 años se realizó la prueba de Papanicolaou, una herramienta importante en la detección temprana del cáncer de cuello uterino. Dentro de este porcentaje, la cobertura varía mucho según la región: el 48,5% de las mujeres examinadas vive en la selva, el 54,5% en la sierra y el 57,9% en la costa. En Lima Metropolitana, sin embargo, la cifra es del 64,7%, lo que demuestra una mayor accesibilidad y concienciación en la capital que en el interior del país. (8). En 2022, solo el 44,6% de la población femenina de 30 a 59 años se habían realizado un test de PAP en los 3 años anteriores, lo que indica una disminución en la cobertura de esta prueba para la detección temprana del cáncer de cuello uterino en comparación con años anteriores. Esta disminución de la tasa de cobertura se expresa más en las zonas rurales en contraposición a las zonas urbanas donde el acceso a la atención de salud es mayor (9).

El desconocimiento sobre el VPH en la población es un obstáculo fundamental en la prevención del cáncer cérvico uterino (11), Las personas mejor informadas tienen más probabilidades de considerar conductas sexuales preventivas apropiadas, como usar condón y reducir el número de parejas íntimas, después de recibir educación sobre la relación entre el cáncer de cuello uterino , el VPH, y las infecciones de transmisión sexual (ITS) a través de las cuales se puede transmitir la infección viral cervical, el principal factor de riesgo en el desarrollo del carcinoma cervical (12). A nivel nacional conforme al reporte del INEI en el 2019, las personas entre 15 a 59 años en su mayor porcentaje, el virus del papiloma humano es identificado como la principal causa del carcinoma cervical, estas poblaciones pertenecen a las regiones de Ucayali, Junín, San Martín, Arequipa; mientras las regiones con menor porcentaje que desconocen respecto al comportamiento del VPH, pertenecen a la Región de Ayacucho (40.9%), Puno, Apurímac y Cajamarca (13). Por otro lado, en un estudio realizado en Trujillo el 2019, la población reconoce que la exposición a un número elevado de parejas íntimas, incrementan el riesgo de desarrollar la infección por VPH (14).

Además, un aspecto básico de la prevención del desarrollo de carcinoma cervical por VPH puede relacionarse con un paquete de prácticas de autocuidado mediante la disminución de conductas sexuales de riesgo y la inmunización en forma precoz previo al encuentro sexual, teniendo en cuenta que las adolescentes representan un grupo altamente vulnerable, por lo que se deben realizar esfuerzos importantes para asegurar y fomentar el proceso de vacunación ya que en este sentido en el año 2019 durante la campaña de vacunación liderada por el MINSA se inmunizaron doscientos mil niñas logrando una cobertura de 87% en cuanto a la dosis inicial, sin embargo se reduce

drásticamente en un 78% en la segunda dosis (15); Por lo tanto, es muy esencial mejorar la concienciación acerca del cáncer cervical y las ITS, en particular el VPH, a través de patrones adecuados de distribución del riesgo en la población (16).

Bajo estas premisas, la implementación de prácticas de autocuidado desde edades muy tempranas es una de las claves para reducir el riesgo de infección por VPH, por lo que la prevención supone un reto para el Estado, en especial para el sector salud. Si bien la evidencia destaca que la población de ciertas regiones tiene un conocimiento suficiente con respecto a la prevención del VPH, una parte considerable de ellos comparte comportamientos sexuales riesgosos, así como el menor nivel que impacta en la epidemiología de la enfermedad. (14), comportamiento similar al que se advierte en nuestro país y a nivel de la región.

En relación a esto, un estudio realizado por Llantoy L. (2022) en Lima, Perú, encontró que el 88,5% de las pacientes encuestadas poseían un bajo nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cérvix. Solo el 9,8% tenía un nivel de conocimiento medio y el 1,6% mostraba un nivel de conocimiento adecuado. Los hallazgos del estudio aportaron evidencia de que la gran mayoría de las asistentes de la clínica de ginecología del Hospital SISOL Salud tienen conocimientos insuficientes sobre la prevención contra el cáncer cérvico uterino. Estos resultados resaltan la urgente necesidad de implementar programas de educación y concientización que puedan mejorar el conocimiento sobre la prevención de enfermedades entre los profesionales, pero especialmente en las áreas de atención primaria, donde las oportunidades de actualización de la educación en salud pueden ser más efectivas (24).

En un estudio realizado por Velasco D. (2021) en Trujillo, Perú, se evaluó que las pacientes tenían un conocimiento medio sobre la prevención del cáncer cérvico uterino en un 71,7%. Las que tenían un conocimiento bajo se situaron en un 16,6% y las que tenían un conocimiento alto en un 11,7%. Del estudio también se desprende que el 51,7% de las encuestadas practicaban el autocuidado para prevenir el cáncer, mientras que el 48,3% no realizaba ninguna actividad relacionada con la prevención. A partir de los hallazgos de su estudio, Velasco concluye que no existe relación entre el nivel de conocimiento y la adopción de prácticas de autocuidado, lo que denota que la mayoría de las pacientes no implementan conductas preventivas adecuadas a pesar de estar informadas. Este resultado refuerza la necesidad no solo de educación en salud pública, sino también de una mayor sensibilización sobre la importancia de implementar las medidas preventivas prescritas (26).

Por otro lado Cerna (2022), pudo determinar que el 82.1% no practican autocuidado concerniente a la prevención del cáncer cervical (23); asimismo en el estudio realizado en Lima el año 2022, en usuarias que fueron atendidas en el Hospital Regional de Huacho, en la puo establecer que el 59.8% tienen conocimiento medio respecto a la prevención del cáncer de cuello uterino, asimismo el 89.1% del total de la población, no se realizó el examen de Papanicolau, menos desarrolla prácticas adecuadas para evitar el cáncer de cuello uterino (25). En general es evidente que a la fecha gran parte de las mujeres se encuentran en condición de vulnerabilidad para desarrollar el cáncer cervical.

Según informó el INEI, durante el 2019, a nivel regional de la Región Ayacucho, el 40,9% de las mujeres de 15 a 49 años asocian al VPH como la causante del cáncer cervical (17). Según un informe del Hospital EsSalud de Ayacucho, en el año 2021 se

realizaron 2.044 pruebas de Papanicolaou y 480 mamografías, identificándose 319 nuevos casos de carcinoma en la región de Ayacucho, de los cuales 14 casos son cáncer cérvico uterino (18). De la revisión de los antecedentes del estudio se desprende que existe poco o ningún conocimiento respecto a la prevención de la enfermedad y, a ello se suma el de las conductas sexuales de riesgo a través de las cuales se puede desarrollar la afección. Todo ello a pesar de los esfuerzos del Ministerio de Salud en la implementación del Programa Nacional de Control del Cáncer, en particular, las medidas adoptadas para frenar los casos de cáncer cervicouterino y de mama, y promover el acceso a los servicios de salud para la detección temprana y el manejo oportuno de dichos casos.

En ese sentido, durante la realización de nuestras prácticas de pre grado en el Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno y en otros establecimientos de primer nivel de atención hemos podido observar en la población femenina que acuden a los servicios de consulta externa la alta incidencia de pacientes mujeres con infección por el VPH y otro porcentaje de pacientes con comportamientos de alto riesgo para cáncer cervicouterino (19), de los cuales no es ajeno en nuestra región, sobre todo en poblaciones de sexo femenino que practican la promiscuidad, condición fundamental para el desarrollo del cáncer de cérvix, y al interactuar con ellas preguntamos el conocimiento sobre prevención de carcinoma cervical, y muchas de ellas desconocen, tampoco practican las medidas de autocuidado. Estas fueron las situaciones que nos motivaron emprender nuestra tesis de investigación titulado “Conocimiento y autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho -2024”.

Esta situación nos condujo a plantearnos la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y autocuidado para prevenir el cáncer de

cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024?

Frente a este problema nos planteamos los siguientes objetivos:

Objetivo General:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024.

Objetivos Específicos:

- 1) Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024.
- 2) Identificar el autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024.
- 3) Relacionar el nivel de conocimiento, dimensión definición, con el autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino, en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024.
- 4) Relacionar el nivel de conocimiento, dimensión factor de riesgo, con el autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino, en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024.
- 5) Relacionar el nivel de conocimientos, dimensión, diagnóstico, con el autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino, en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024.
- 6) Relacionar el nivel de conocimiento, dimensión prevención, con el autocuidado

para prevenir el cáncer de cuello uterino, en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024.

La Hipótesis formulada fue **(Hi)**: “Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024”; mientras que la hipótesis nula fue **(Ho)**: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024. La metodología de estudio responde, al enfoque cuantitativo, tipo de estudio aplicada, nivel descriptivo, alcance correlación y diseño transversal; la población estuvo constituido por 223 mujeres que se atienden en el Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno y el tamaño de muestra estuvo representada por 86 mujeres, el muestreo fue probabilístico. La técnica usada para recopilar la información fue la entrevista a través de dos herramientas a) cuestionario de medición del conocimiento referente a la prevención del cáncer de cuello uterino y b) cuestionario para medir el cumplimiento de prácticas de autocuidado para prevención del cáncer cervical.

Los resultados más importantes de la investigación son: Del 100% de mujeres de 30 a 59 años entrevistadas, el 46,5% presentan nivel de conocimiento medio sobre la prevención de cáncer de cuello uterino; el 27,9% tiene nivel de conocimiento bajo y el 25,6% nivel de conocimiento alto. Respecto al “autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino”, el 54,7% practican un autocuidado adecuado y el 45,3% autocuidado inadecuado. Respecto a las dimensiones del nivel de Conocimiento, se identificó que las mujeres, tienen mayor conocimiento sobre las dimensiones “Prevención” (53,5%) y “factor de riesgo” (51,2%), y bajo conocimiento a las dimensiones “diagnóstico” y

“definición”.

Referente al grado de correlación entre las dimensiones del conocimiento con el “autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino”; las dimensiones “Definición” y “Diagnóstico” tiene una correlación alta y significativa con el Autocuidado; mientras que las dimensiones “factor de riesgo” y “prevención”, tienen correlación media con el autocuidado.

Conclusión: por medio de la estadística Correlación Rho de Spearman ($Rho: 0,676$, $p=0.000$), se determinó la existencia de una “relación moderada y significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años” que acuden al Hospital de Apoyo - Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024.

La importancia del estudio se justifica porque el cáncer de cuello uterino es una de las principales causas de mortalidad en mujeres a nivel mundial, especialmente en países en vías de desarrollo. De manera que al reconocer el nivel de conocimiento y autocuidado en mujeres de 30 a 59 años sobre el cáncer se podrá diseñar mejor las estrategias educativas para la población. En ese sentido la investigación busca contribuir con una base teórica para la educación y prevención efectiva del cáncer cérvico uterino. Esta investigación se fundamenta en teorías relacionadas con la promoción de la salud y el autocuidado.

En el ámbito de la justificación práctica, esta investigación tiene una relevancia directa para la comunidad de mujeres del distrito de Jesús Nazareno. La alta prevalencia del cáncer de cuello uterino y el limitado acceso a programas de detección y prevención en zonas rurales subrayan la necesidad de intervenciones educativas específicas. El estudio no solo medirá el nivel de conocimiento sobre el cáncer, sino también evaluará las prácticas de autocuidado, lo que permitirá la identificación de brechas en la prevención

y las necesidades educativas. Los resultados podrían ser útiles para diseñar programas de intervención en salud que mejoren el acceso a información y servicios preventivos en esta población.

Desde un punto de vista metodológico, este estudio empleará un enfoque cuantitativo mediante encuestas que recogerán datos sobre el conocimiento y las prácticas de autocuidado. Este diseño metodológico es adecuado para tener una visión objetiva y precisa del conocimiento y prácticas encaminadas a reducir enfermedades crónicas y degenerativas, como el CCU. Además, se utilizará un muestreo representativo de las mujeres entre 30 a 59 años que asisten a los establecimientos de salud del distrito Jesús Nazareno, lo que garantizará la utilidad de los resultados para esta población. Los datos obtenidos no solo permitirán generar recomendaciones prácticas, sino que también aportarán una base sólida para futuras investigaciones en el ámbito de la salud pública y la prevención del cáncer.

El presente informe está diseñado con los siguientes contenidos: I.- Introducción, II.- Marco Teórico, III.- Material y Métodos, IV.- Resultados-Discusión-Conclusión y Recomendaciones.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes de ámbito Internacional

Domínguez A, en México; el 2023, emprendió un estudio prospectivo con el objetivo de “identificar el nivel de conocimiento sobre el cáncer cérvico uterino en mujeres de 25 a 64 años de la Unidad de Medicina Familiar N° 45 de San Luis Potosí”. La población fue 100 mujeres. Los resultados evidenciaron que el 07% tiene conocimientos buenos o muy buenos; y el 93% tienen conocimiento regular o malos; de este último se registró que el 42% es regular y 51% malo. También se logró identificar que el 34% tiene preparatoria culminada, el 27% secundaria completa y el 13% primaria completa. Conclusión: Se muestra que el 51% de las estudiadas tienen conocimiento regular/malo sobre el cáncer cervicouterino (20).

Maggi et al. en Ecuador el año 2023; realizaron una investigación con el objetivo de “determinar el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en las usuarias del Centro Oncológico de la provincia de Santa Elena”, estudio descriptivo-transversal. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Resultados: El 52% presenta conocimiento bajo acerca de temas generales del cáncer cervicouterino y un 56% posee un conocimiento medio respecto a temas de medidas de prevención. Conclusión: Los usuarios abordados tienen un déficit de conocimientos respecto al cáncer cervicouterino (21).

Lema W, Yuqui M. en Ecuador el año 2021; en un estudio con el objetivo de “determinar conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino y realización de Papanicolaou en mujeres de la parroquia Guapán”. La metodología utilizada fue

descriptiva-transversal, correlacional. La muestra 338 mujeres de 18 a 65 años. Resultados: El 55% de las mujeres tienen conocimiento alto y el 60% realiza la prueba de papanicolaou; en referencia a las variables independientes se encontró respecto a la edad ($r_s=0,15$; $p=0,0065$), estado civil ($r_s=0,26$; $p=0,0001$), ocupación ($r_s=0,38$; $p<0,0001$), (...). Conclusión: Se registró que las encuestadas tienen un conocimiento alto y su relación con las variables independientes, tienen una diferencia significativa (22).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Cabrera C, en Cajamarca en el año 2022; ejecutaron un estudio con el fin de “determinar la relación entre conocimiento y prácticas de autocuidado en prevención del cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Baños del Inca”. El diseño fue descriptivo correlacional de corte transversal. El tamaño de la muestra estuvo conformado por 145 participantes del sexo femenino. Se aplicó mediante encuesta utilizando un cuestionario oral. Resultado: el 65,5% tiene conocimientos medios y el 82,1% no practica autocuidados relacionados con la “prevención del cáncer de cuello uterino”. Conclusión: A juicio de la prueba de chi cuadrado, el conocimiento y la práctica de autocuidados respecto al cáncer de cuello uterino contradicen tener alguna relación ($p=0,368$) (23).

Llantoy E. Llantoy L. en Lima 2022; realizaron un estudio cuyo objetivo fue “determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino en pacientes que acuden al consultorio de ginecología”. El método de estudio fue descriptivo y de corte transversal. La población la conformaron 61 pacientes del Hospital SISOL Salud. Técnica: encuesta, e Instrumento: cuestionario. Resultados: El

88.5% tuvo conocimientos bajos, el 9.8% conocimientos regulares y el 1.6% buenos sobre prevención del cáncer. Conclusiones: Se evidencia que la mayor parte de los pacientes que acuden al servicio de ginecología del Hospital SISOL Salud tienen un nivel de conocimientos bajo (24).

Cerna G, en Lima 2022; realizó un trabajo para “determinar la relación existente entre conocimiento del cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huacho, 2021”. La metodología empleada fue de diseño descriptivo. La población de este estudio estuvo conformada por 120 clientas que acudieron a consulta prenatal. La encuesta fue el método y el cuestionario el instrumento. Resultados: El 59,8% tenía conocimiento moderado sobre prácticas preventivas de “cáncer de cuello uterino”; el 89,1% no se realizaba la prueba de Papanicolaou después del inicio de la actividad sexual y el 63% sí tiene prácticas preventivas adecuadas. Conclusión: El conocimiento y la practica preventiva para prevenir cáncer cérvico uterino tiene relación importante (25).

Velasco D, en Trujillo en el año 2021; realizó con el fin de “determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer del cuello uterino y las prácticas de autocuidado para su prevención”. La metodología fue un estudio descriptivo-correlacional. La muestra de este estudio estuvo compuesta por 60 mujeres entre 18- 65 años, reclutadas en el Centro de Salud Panchia, a través del método no probabilístico. La técnica aplicada en este estudio fue una encuesta mientras que el instrumento empleado fueron dos cuestionarios. Resultados: 71,7% de los encuestados tienen un moderado conocimiento sobre el “cáncer de cuello uterino”; 16,6% tienen conocimiento bajo y 11,7% alto conocimiento. Además, surgió que el 51,7% practica el autocuidado para prevenir el

cáncer de cuello uterino, el 48,3% no practica el autocuidado. Conclusión: el nivel de conocimiento y el nivel de práctica del autocuidado para reducir el cáncer cérvico uterino ($X^2=0.10p=2.71$) (26).

Gutiérrez E, en Áncash 2020; realizó estudio cuyo el propósito de “conocer la relación entre el conocimiento y el autocuidado en la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil”. La metodología se adecua al diseño descriptivo-correlacional-transversal. La población alumnos de enfermería de la “Universidad Nacional de Santa Fe”. Resultado: El 91,8% posee conocimientos adecuados sobre “cáncer de cuello uterino”, el 8,2% conocimientos regulares. Además, el 83,5% no practica actividades de autocuidado necesarias para la prevención de cáncer cuello uterino. Conclusión: Los conocimientos no se relacionan con el autocuidado preventivo de cáncer ($p = 0,871$) (27).

Malaverri M, en Lima 2020; llevó a cabo estudio, cuyo objetivo fue “determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud preventiva sobre cáncer de cuello uterino en madres”. El estudio adopta un diseño descriptivo-correlacional y transversal. La muestra está conformada por 50 madres de familia de 35-60 años residentes en el Asentamiento Humano Cruz Moque. El método utilizado para la recolección de datos fue la encuesta, siendo el instrumento un cuestionario. Resultados: Existe una relación significativa entre la actitud preventiva y el conocimiento “cérvico uterino” (28).

Gavidia et, al. en Lima 2019; realizaron una pesquisa para “determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención del cáncer del cuello uterino”. Diseño observacional-transversal, en 241 mujeres usuarias del consultorio obstétrico, Hospital “Carlos Lanfranco La Hoz”. Se utilizó un enfoque: encuesta, y un instrumento:

cuestionario. Resultados: el 40,7% tiene alto conocimientos, el 57,1% conocen regular y 2,1% saben muy poco. En cuanto a prácticas preventivas son buenas 14,7% y malas 10%. Conclusión: El estudio no tiene significancia estadística (29).

2.1.3. Antecedentes Regionales

Sánchez I, Taipe R. en Huamanga 2022; realizaron un estudio con el objetivo de “determinar la influencia de las instituciones que fomentan hábitos saludables y prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino”. Este estudio se desarrolló bajo un diseño descriptivo-correlacional-transversal, en 210 personas seleccionadas como usuarias del Centro de Salud, la forma de recolección de datos fue mediante entrevista, utilizando como herramienta un cuestionario. Resultados: El 65.7% de las usuarias tienen buenas prácticas de autocuidado, el 22.9% tienen malas prácticas de autocuidado; además, el 78.1% refiere que las instituciones no ejercen hábitos saludables. El 80% tiene una conducta sexual de riesgo relacionada con la “prevención del cáncer de cuello uterino”. Esto implica que las conductas inadecuadas están asociadas a “acciones de autocuidado frente al cáncer de cuello uterino” (30).

Leiva K, en Huamanga 2020; investigó para “conocer los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el cáncer del cuello uterino en pacientes que acuden al consultorio de tamizaje PAP en el Hospital Regional de Ayacucho”. La metodología utilizada fue descriptiva, de corte transversal. La muestra fue de pacientes atendidos en un periodo determinado. La técnica fue la encuesta, utilizando un cuestionario. Resultados: El 67% tenía conocimientos de manera regular, el 6,1% tenía déficit de conocimientos; el 61% tenía prácticas evaluadas como inadecuadas para prevenir el cáncer de colitis ulcerosa. En conclusión, los conocimientos y prácticas se encontraron como buenos (31).

Castañeda R, Hurtado N. en Huanta 2020; realizaron un estudio con propósito de “determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino”. El diseño del estudio es descriptivo-transversal. La población fueron 100 mujeres de 49 años y menos que se atendían en el Hospital de Apoyo de Huanta, específicamente en el consultorio de ginecología. El método utilizado fue una encuesta y el instrumento un cuestionario. Resultados: mujeres que acuden a este consultorio tienen buenas prácticas (conocimientos por debajo del 55% son 45% y medio; conocimientos por debajo del 45,8% son 54,2% y medio). Conclusión: las variables estudiadas tienen una relación positiva significativa ($p=0.367$) (32).

Carrasco A, en Ayacucho 2019; investigó con el fin de “relacionar los conocimientos con las prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en pacientes con diagnóstico de cáncer y lesión uterina de alto”. Se trató de un estudio descriptivo de tipo correlacional. La muestra estuvo constituida por 72 pacientes diagnosticados con cáncer cervicouterino atendidas en el Hospital de Ayacucho, a quienes se aplicó una encuesta utilizando un cuestionario. Resultados, se evidencia que 31 pacientes presentan bajos conocimientos, de los cuales el 70% tiene malas prácticas preventivas; de los pacientes con conocimientos altos, el 53,3% tiene “buenas prácticas preventivas”. Concluyendo que las variables analizadas mantienen una relación positiva significativa (valor de $p = 0.000$; $rs = 0.483$) en pacientes diagnosticadas con cáncer y lesión intrauterina de alto grado (33).

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. CONOCIMIENTO

A. Definición

El conocimiento es el producto final del proceso de aprendizaje que es conservado en el sistema cognitivo; lo cual es ingresado a través de la percepción y guardado por estructuras cognitivas (34). Es un proceso progresivo, gradual que tiene un acto consciente e intencional que tiene por finalidad aprender cualidades del objeto y otros aspectos; lo cual es desarrollado por el ser humano (35).

B. Tipos de conocimiento

Hessen J clasifica el conocimiento en: Conocimiento común o conocimiento ingenuo, la forma de conocer es inmediata, se adquiere en la superficie a través de la interrelación con las personas que nos rodean. El conocimiento común se obtiene de forma indirecta, se pone en práctica de manera informal. Este tipo de conocimiento se puede aprender y utilizar sin demasiada dificultad.

- **El conocimiento científico**, Es un conjunto de aprendizajes ordenados y probados siguiendo los procesos del camino del método científico, para lo cual se debe cumplir de manera estricta cada paso a fin de que el nuevo conocimiento sea veraz y valido, esta forma de aprendizaje se encuentra en los textos que han pasado la investigación científica (36).

Está estructurado de manera ordenada, selectiva e imparcial, con un método lógico y definible. La inflexibilidad que posee en términos de rigor científico garantiza que se mantenga preciso y metódico, lo que permite implementar recomendaciones prácticas de manera efectiva para formular hipótesis vitales para generar nuevos conocimientos (37). Se logra mediante el método científico (proceso que abarca la observación, hipótesis, experimentación, análisis y

conclusión) (38).

- Proviene de la generación y desarrollo sistemático del conocimiento. Para muchos, la obtención del conocimiento se alcanza de la mano de la capacidad humana para identificar vacíos. El origen de la búsqueda de saberes es muy antaño a la par del desarrollo del ser humano. (39).
- **Conocimiento empírico:** se adquiere de las vivencias y recuerdos del universo; es decir de forma directa; además ayuda a que el mundo se rija a través de un marco básico de reglas (40).
- **Conocimiento teórico:** Son originados por experiencias de terceros o por medio conceptuales (libros, documentos, filmes, explicaciones y la deducción de la realidad; es decir es de forma indirecta (40).
- **Conocimiento filosófico:** Es el razonamiento filosófico obtenido mediante métodos reflexivos, críticos y deductivos (38).

C. “Prevención del Cáncer de cuello uterino”

Para la prevención del cáncer cervicouterino, es fundamental seguir estas medidas:

- **Vacunación contra el VPH:** este preparado sirve para prevenir infecciones por (VPH) que pueden causar cáncer cervical y otras enfermedades.
- **Pruebas de detección (Papanicolaou):** Realizarse regularmente pruebas de Papanicolaou (Pap) o citologías vaginales es crucial. Estas pruebas pueden detectar cambios en las células cervicales antes de que se conviertan en cáncer, lo que permite un tratamiento temprano.
- **Exámenes médicos regulares:** Asistir regularmente a consultas médicas para revisión ginecológica, donde se incluya la exploración física y las pruebas pertinentes.

- **Pruebas de detección del VPH:** En algunos casos, se pueden realizar pruebas de detección del VPH en combinación con la citología (co-test) para mejorar la detección temprana del cáncer cervical.
- **Evitar el tabaco:** El tabaquismo está relacionado con un mayor riesgo de desarrollar cáncer cervical, por lo que dejar de fumar puede reducir ese riesgo.
- **Practicar sexo seguro:** Usar preservativos de manera consistente puede reducir el riesgo de infecciones por VPH y otras enfermedades de transmisión sexual.
- **Promoción de hábitos saludables:** Mantener un estilo de vida saludable que incluya una dieta balanceada, ejercicio regular y evitar el consumo excesivo de alcohol puede contribuir a la salud general y posiblemente a la “prevención del cáncer cervicouterino”.

Estas medidas no solo ayudan a prevenir el cáncer cervicouterino, sino que también son clave para la salud reproductiva y general de las mujeres

D. Características del conocimiento:

- Es personal (es originado y asimilado por la propia persona), se relaciona con la información (está relacionado por la experiencia y la acción), intangible, reutilizable e impulsa a seguir aprendiendo (41).
- Es racional (originado por la razón),
- Es objetiva (tiene por finalidad buscar la verdad),
- Es intelectual (proceso lógico que se basa en la sensación, percepción y representación), Es universal (es válido en todo el mundo), verificable, sistemático, preciso y seguro; lo cual varía de acuerdo al tipo de conocimientos (42).

2.2.2.AUTOCUIDADO

A) “Autocuidado sobre cáncer de cuello uterino”

Este apartado implica acciones que una persona puede realizar por sí misma para reducir el riesgo de adquirir y genera afecciones malignas. Esto consiste en:

- **Educación y concienciación:** Informarse adecuadamente respecto al “cáncer cervicouterino”, sus factores de riesgo y cómo prevenirlo es fundamental. Esto incluye entender la importancia de la vacunación contra el VPH y las pruebas de detección.
- **Vacunación contra el VPH:** Si eres elegible y aún no has sido vacunada, considera recibir la vacuna contra (VPH), especialmente antes de la actividad sexual o a una edad temprana según las recomendaciones médicas.
- **Autoexamen y conocimiento corporal:** Si bien no sustituye a las pruebas médicas regulares, estar consciente de cualquier cambio inusual en el cuerpo, especialmente en el área genital, puede ayudar a detectar problemas potenciales temprano.
- **Pruebas de detección regular:** Programar y asistir a citas regulares con un profesional de la salud para pruebas de Papanicolaou (Pap) y, en algunos casos, pruebas de detección del VPH. Estas pruebas son esenciales para detectar cambios precancerosos o cáncer en etapas tempranas cuando el tratamiento es más efectivo.
- **Estilo de vida saludable:** Adoptar hábitos de vida saludables como una alimentación balanceada, ejercicio regular, evitar el tabaco y moderar el consumo de alcohol puede contribuir a mantener un sistema inmunológico fuerte y reducir el riesgo de cáncer cervicouterino.

- **Practicar sexo seguro:** Usar condones correctamente y de manera consistente puede reducir el “riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual”, incluido el VPH, que es una causa importante de cáncer cervical.
- **Consultas médicas regulares:** No omitir las visitas periódicas al médico para exámenes de salud ginecológica y discutir cualquier preocupación o síntoma con el profesional de la salud.
- **Conocer tu historial de salud:** Estar al tanto de tu historial médico, incluidos antecedentes familiares de cáncer cervical u otros factores de riesgo, puede ayudarte a tomar decisiones informadas sobre tu cuidado preventivo.

El “autocuidado en la prevención del cáncer cervicouterino” implica ser proactivo en la protección de la salud reproductiva y general. Mantener un enfoque consciente y regular en estas prácticas puede ayudar significativamente a reducir el riesgo de esta enfermedad.

B. Enfoques teóricos del Autocuidado

El autocuidado es una función humana intencionada que debe ser aplicada por cualquier individuo para sostener la vida y la salud, incluyendo estados de desarrollo y bienestar, por lo tanto, es un sistema de acciones.

- **Teoría del autocuidado de Dorothea Orem.** -Son aquellos cuidados proporcionados a nosotros mismos o brindados a la familia o comunidad con el objetivo de tener una calidad de vida adecuada (43). “Se trata de acciones que las personas dirigen hacia sí mismas o hacia su entorno, con el objetivo de mejorar su vida, salud y bienestar” (44) . Dorotea Orem define que es un derecho humano que cada persona debe aprender, ejercer y respetar para poder conservar la salud (45).

El autocuidado, al ser una función reguladora del ser humano, se diferencia de

otros tipos de regulación del funcionamiento y desarrollo humano. El autocuidado necesita ser aprendido y practicado de forma consciente y continua a lo largo del tiempo, siempre de acuerdo con las necesidades reguladoras de las personas en sus diferentes etapas de crecimiento y desarrollo, estado de salud, características de salud o fases peculiares del desarrollo, factores ambientales y niveles de consumo energético (46).

El autocuidado es una actividad orientada a objetivos y aprendida por las personas, tal como lo describe Dorothea E Orem. Es una conducta que una persona se siente capaz de llevar a cabo en determinadas circunstancias de la vida, dirigida hacia sí misma, a los otros del entorno, controlando las condiciones que influyen en la persona para obtener beneficios en lo que respecta a la salud o el bienestar (47).

C. Dimensiones del Autocuidado

- **Hábitos alimenticios.** – Es el conjunto de comportamientos adquiridos por un individuo, a través de la repetición de actos respecto a la selección, preparación y consumo de alimentos; que están relacionados con las características sociales, económicas y culturales de la población. (48). Las conductas saludables alimenticias permiten fortalecer el cuerpo y prevenir patologías (49).
- **Conductas sexuales.** - Es el comportamiento donde las personas muestran su sexualidad; lo cual están influidos por elementos biológicos, culturales y otros (50). Las conductas sexuales de riesgo son problemas frecuentes que aquejan más a la adolescencia y la juventud; ocasionando la aparición de algunas enfermedades como la ITS, VIH y otros. Es decir, compromete la salud sexual y reproductiva, el desarrollo psicológico y social (51). Existen varias

condiciones que pueden disminuir la “infección por VPH”, como el retraso en el inicio precoz de la actividad sexual, sin embargo, una vez que el despertar sexual supera la juventud o en parejas jóvenes, la tasa de propagación de infecciones de transmisión sexual aumenta en ellas y la posibilidad de reinfección, dando lugar a la probabilidad de contraer los diferentes tipos de VPH.

El mayor número de pacientes infectados con VPH son mujeres porque tienen parejas sexuales con hombres de tipología sexual alterada, por lo que es muy importante el uso de medios de protección (52). Los productos disponibles actualmente que pueden proteger contra las ETS son los preservativos masculinos y femeninos. La infección por VPH se reduce en un 70% en una mujer si siempre utiliza preservativo, e incluso en el 50% de los encuentros, la reducción sigue siendo del 50% (53).

- **Consumo de sustancias psicoactivas (Alcohol, tabaco).** - Son sustancias conformadas por compuestos naturales o sintéticos (como el alcohol, el tabaco y otros); que alteran las funciones reguladoras de los pensamientos, emociones y el comportamiento (54). Su consumo excesivo es un problema para la salud ya que genera accidentes, discapacidad, trastornos por el consumo, conductas sexuales de riesgo y otros (55). Estudios previos han reportado consumo de estas sustancias en adolescentes al momento de mantener relaciones sexuales (56). Probablemente esto se debe a que la mayoría de los adolescentes no consideran la “relación entre el alcohol y el tabaco con el VPH”. La información que los jóvenes necesitan especialmente se refiere al efecto toxico de bebidas alcohólicas y las implicaciones del tabaquismo en las secreciones vaginales, ya que ambos son factores que favorecen la infección por VPH. (57)

- **La limitada actividad física y sedentarismo.** - El sedentarismo puede influir de

varias maneras en el desarrollo y la progresión del cáncer:

- **Obesidad:** La falta de actividad física puede llevar al aumento de peso y a la obesidad, factores de riesgo conocidos para varios tipos de cáncer, como el cáncer de colon, mama, riñón y esófago, entre otros.
- **Inflamación crónica:** La inactividad física puede contribuir a un estado de inflamación crónica en el cuerpo, que a su vez puede promover el crecimiento tumoral y la progresión del cáncer.
- **Alteraciones metabólicas:** El sedentarismo puede constituir un factor de riesgo para padecer cáncer, debido al deterioro de la actividad del metabolismo del cuerpo, aumentando la resistencia a la insulina y los niveles de hormonas como la insulina y el estrógeno, lo que puede tener repercusiones graves en la salud.
- **Sistema inmunológico comprometido:** El ejercicio regular ayuda a fortalecer el sistema inmunológico. La falta de actividad física puede debilitar las defensas del cuerpo contra las células cancerosas y otros agentes patógenos.
- **Estrés oxidativo:** La actividad física regular puede ayudar a reducir el estrés oxidativo en el cuerpo, mientras que el sedentarismo puede contribuir a un mayor estrés oxidativo, lo que puede dañar las células y contribuir al desarrollo de cáncer.

En resumen, el sedentarismo no solo está asociado con un mayor riesgo para enfermedades cardiovasculares y diabetes, sino que también para el cáncer. Mantener un estilo de vida activo y realizar ejercicio regularmente es primordial para reducir significativamente el riesgo de desarrollar cáncer de cérvix y mejorar la salud en general. El requerimiento muscular en la actividad cotidiana exija mayor gasto de energía; la cual es esencial para mantener la salud óptima

y prevenir patologías (58). “Es un determinante de la salud que es pilar para lograr mantener, recuperar los niveles de la salud y calidad de vida” (58).

- **Control de PAP.** – según OPS la prueba de Papanicolaou, como un procedimiento ginecológico simple, breve y eficaz para detectar a tiempo lesiones en el cuello del cérvix (...) (59). Esta prueba permite detectar lesiones precancerosas a través de una extracción de una muestra de células del cuello uterino para su posterior análisis (60). Se realiza con un cepillo o espátula a partir de los 25 años hasta los 64 años; cada tres años (61).

La “prevención secundaria se basa en la detección del virus del papiloma humano”. Por ahora, en casi todos los laboratorios de detección del cáncer de cuello uterino y lesiones por VPH está basada en la citología y el PAP (53). Últimamente la detección se basa en el ADN del VPH (62).

- **Inmunización.** – **contra el** (VPH) se aplica a niñas de 9 a 13 años, 11 meses y 29 días de edad, para prevenir “el cáncer de cuello uterino”. Esto forma parte de una iniciativa de prevención primaria del desarrollo de neoplasias en edades tempranas (61). Actualmente existen dos vacunas que protegen contra “virus del papiloma humano” número 16 y 18, el cual es responsables del 70% de casos de “cánceres de cuello uterino”. Otra medida es la prevenir el inicio precoz de la actividad sexual (63).

D. Cáncer del Cuello Uterino

a) Definición, - Proceso patológico progresivo caracterizado por la proliferación y multiplicación de células anormales en el tracto genital inferior que comienza con una lesión intraepitelial (65). que comienza por la aparición de lesiones; la cual culmina cuando traspasa la membrana basal; convirtiéndose en un cáncer invasor (66).

b) Causas y factores de riesgo. - “Es generada por la infección de VPH, que se transmite por contacto sexual” (67), además ocasiona otros tipos de cáncer como el cáncer de vulva, ano y otros (68). Sin embargo, el VPH es un factor fundamental para el desarrollo de este cáncer; su presencia no es determinante para el diagnóstico; ya que en muchos casos la infección se resuelve de forma espontánea entre los 6 a 24 meses (69). El virus del papiloma humano (VPH) es miembro de la familia Papillomaviridae y se clasifica en cinco géneros: alfa (los virus de mayor riesgo asociados con el cáncer) y beta, gamma, mu y nu, que conllevan diferentes riesgos y manifestaciones clínicas (19). Hasta la fecha se han identificado más de 100 tipos de VPH, de los cuales 40 están asociados con “infecciones anales, genitales y orales”. Según la Agencia Internacional de Investigación sobre neoplasias de la OMS, el VPH se agrupa en tres categorías según su capacidad para causar cáncer en humanos; los tipos de alto riesgo incluyen 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73 y 82, los tipos de riesgo intermedio son 26, 53, y los tipos de bajo riesgo incluyen VPH 6, 11 y varios otros tipos. El tipo de VPH más frecuente encontrado en todo el mundo en lesiones escamosas malignas de la orofaringe es el VPH16, detectado en aproximadamente tres cuartas partes de los casos, seguido por el VPH18 que se detecta en aproximadamente el 30% de dichas lesiones(70).

Nyitray 2020, sostiene que el virus HPV es altamente “resistente al calor” por tener termo estabilidad. Dichas características de resistencia le dan la ventaja al HPV de sobrevivir en condiciones secas, tanto en áreas médicas como no médicas, durante varios días (77). Dumitrascu et al. indican que el virus mantiene un 30% de infectividad después de 7 días de desecación (78). En una visión relacionada, Boccardo (2021) señaló que la presencia del HPV en superficies es una ventaja adicional para su transmisión a las personas a través de fómites contaminados (79).

c) Sintomatología. - Los síntomas en el estadio inicial son asintomáticos. La aparición de estos síntomas suele producirse en el cáncer del cuello uterino avanzado como el sangrado transvaginal anormal después del coito o las duchas vaginales; además puede estar relacionado al flujo vaginal claro o maloliente (67). Con el compromiso de los uréteres y vejiga puede presentar anuria, uremia, fístula vesico-urinaria, dolor vesical, (vesico- urinaria y rectos vaginales) (80).

d) Diagnóstico. - Los criterios para diagnosticar es la biopsia, el examen físico y la realización de un diagnóstico diferencial; para dar un diagnóstico definitivo se realiza una biopsia (80); ya que su “diagnóstico es por histopatología, por lo que se realiza una biopsia del área o anormal o del tumor de cérvix” (69).

La sensibilidad de la PCR en la detección del VPH es de alrededor del 90%, mientras que la especificidad aumenta con la edad y es menor en los análisis citológicos (81). En la actualidad, el diagnóstico se realiza por biología molecular de manera definitiva y por dos técnicas, “hibridación y amplificación genómica”. Entre estas pruebas, la hibridación y la amplificación genómica por “reacción en cadena de la polimerasa” son las que permiten la identificación del agente infeccioso por el método de “amplificación de ácidos nucleicos utilizando la técnica de PCR” con mayor frecuencia y son altamente sensibles (82).

Se considera un procedimiento estándar la colposcopia con ácido acético para mujeres con citología cervical anormal y una prueba de detección de VPH de alto riesgo positiva para tomar su hipótesis diagnóstica, pero el diagnóstico definitivo lo dará el estudio histológico de la biopsia, así como quién debe ser tratado (19). Generalmente, para diagnosticar inequívocamente una lesión premaligna del cuello uterino, se debe tomar

una biopsia. En los casos en que la colposcopia muestre algunas anormalidades en el cuello uterino que sugieran una lesión, el ginecólogo procederá a tomar una pequeña biopsia de esa área anormal (83).

e) Tratamiento. - En estadios iniciales (IA o IB) la cirugía (conización, traquelectomía simple, histerectomía simple, histerectomía radical) es adecuada; el procedimiento a realizar dependerá de los resultados oncológicos. En los estadios avanzados (IIB al IV) son tratados por radioterapia con quimioterapia (69).

E. “Medidas de prevención del cáncer de CU”

- **Prevención primaria.** -vacunar contra (VPH) ayudaría a reducir las infecciones de esta patología (80). La educación a la población sobre los riesgos de la vida sexual precoz, prácticas monogamia, el uso necesario de los métodos de anticoncepción de barrera, el uso excesivo del tabaco y alcohol, la importancia de la alimentación saludable, las vacunas y el tamizaje ayudarán a disminuir las tasas de contagio por esta patología (72).
- **Prevención secundaria.** -El MINSA refiere que esta enfermedad disminuirá si se realiza los tamizajes de forma precoz; debido a que es una enfermedad con progresión lenta (se convierte en cáncer después de 10 a 20 años, pasado la infección); es decir permitirá diagnosticar de forma oportuna en los estadios iniciales (80).

2.3. HIPÓTESIS

- **Hi:** “Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado

para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno”, Ayacucho, 2024.

- **Ho:** “No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno”, Ayacucho, 2024.

2.4. VARIABLES DE ESTUDIO

2.4.1. Variable independiente:

- “Nivel Conocimiento para prevenir el cáncer de cuello uterino”.
 - Bajo
 - Medio
 - Alto

2.4.2. Variable dependiente:

- “Autocuidado para prevenir el Cáncer de cuello uterino”
 - Inadecuado
 - Adecuado

2.4.3. Operacionalización de variables

Variable	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala Med.
Conocimiento para prevenir el cáncer de cuello uterino.	Ramírez A, (2009) refiere que el conocimiento es el “acto consciente e intencional para aprehender las cualidades del objeto y primariamente es referido al sujeto”. (18) Es toda aquella información que tienen las mujeres de 30 a 59 años para prevenir el cáncer de cuello uterino, para lo cual se aplicará un cuestionario de 24 preguntas. Cada pregunta que se responde de forma adecuada equivale a 01 punto, la respuesta incorrecta o no responde, equivale a cero puntos	Definición de CCU Factores de riesgo Formas de diagnóstico. Prevención	Define el cáncer de CU. Identifica los factores de riesgo del cáncer de CU Identifica las formas de Dx. Identifica las formas de prevención: Uso de condón “Conocimiento sobre: vacuna contra el VPH, eficacia de la vacuna contra el VPH. edad de inicio de la vacunación contra el VPH”.	Escala: Ordinal. “Nivel de Conocimiento”: • Bajo • Medio • Alto
Autocuidado para prevenir el cáncer de CU.	Correa OT, (2003) refiere que el autocuidado tiene que ver con aquellos cuidados que se proporciona la persona para tener una mejor calidad de vida. Está determinado por aspectos propios de la persona (2). Para valorar las “prácticas de autocuidado se hará uso de la técnica de la entrevista”, en la que se evaluará conductas y estilos relacionados a la “prevención del cáncer de cuello uterino”.	Hábitos alimenticios Prevención de conductas sexuales de riesgo. Prevención de consumo de sustancias psicoactiva. Actividad física Detección precoz del cáncer de CU.	Frecuencia Cantidad Consumo de alimentos saludables Inicio precoz de actividad sexual. Número de parejas sexuales Uso de preservativo Consumo de bebidas alcohólicas Consumo de tabaco Realización de actividad física intensa, de más de 30 minutos. Realización del examen de Papanicolau.	Escala: Ordinal. Autocuidado: • Inadecuado • Adecuado

CAPÍTULO III

MATERIAL Y METODOS

3.1. ENFOQUE DEL ESTUDIO

Corresponde a un enfoque cuantitativo, el cual se caracteriza por utilizar instrumentos previamente estructurados con respuestas cerradas y el procesamiento de datos se hace utilizando la estadística descriptiva e inferencial. En ese sentido, los resultados de nuestro trabajo de investigación se presentaron en tablas estadísticas con datos numéricos y porcentajes.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

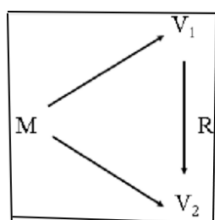
El tipo de estudio fue aplicada no experimental, porque los resultados del estudio permitirán resolver problemas específicos relacionados al conocimiento y “autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino”.

3.3. NIVEL Y ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN

El trabajo de investigación corresponde al nivel descriptivo y su alcance fue de tipo correlacional porque se ha relacionado dos variables, el “nivel de conocimiento” y el autocuidado, con el fin de determinar el grado de dependencia o asociación que existe entre ellas.

3.4 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo responde a un diseño transversal porque la recolección de datos se ha realizado en un solo momento del tiempo.



Donde:

- M: Muestra 1
- V1: Variable 1 (“Conocimiento para prevenir el cáncer de cuello uterino”).
- V2: Variable 2 (“Autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino”).
- R: Relación entre variables

3.4. ÁREA DE ESTUDIO

El estudio se llevó a cabo en el Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, provincia de Huamanga, Ayacucho. El establecimiento es de categoría II.1; pertenece a Red Huamanga, perteneciente, DIRESA Ayacucho.

3.5. POBLACIÓN

Los sujetos de estudio conformado por 223 mujeres que acudieron durante un mes al Hospital de Apoyo Jesús Nazareno (Atendidas) que cumplieron con:

3.5.1. Criterios de inclusión:

- Mujeres de 30 - 59 años
- Mujeres que viven en distrito “Jesús Nazareno”
- Mujeres sin diagnóstico de “cáncer de cuello uterino”.
- Tienen Historia clínica en establecimiento de salud.
- Mujeres que acepten voluntariamente ser parte de la investigación.

3.5.2. Criterios de exclusión:

- Aquellas niegan ser parte del estudio.
- Mujeres con patología que limite su participación.
- Mujeres visitantes al distrito.
- Mujeres con algún trastorno mental.

3.6. MUESTRA

El tamaño de muestra estuvo representada por 86 mujeres que acuden a los “consultorios externos del Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno”.

El tipo de muestreo fue probabilístico, calculado estadísticamente por la siguiente fórmula:

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

	Definición	Valor
n	Tamaño de muestra	86
N	Tamaño de la población	223
Z ²	Varianza (Tabla de Gauss 1.96, nivel de confianza=95%)	1.96
P	Probabilidad de éxito (12%)	0.4
Q	Probabilidad de fracaso (88%)	0.6
E	Error de estimación (5%)	0.05

$$n = 86$$

3.1. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.7.1. La técnica que se aplicó en el presente estudio fue la **entrevista estructurada**.

3.7.2. Los instrumentos son:

a) Para medir el “nivel de conocimiento sobre prevención de Cáncer de cuello uterino”, se utilizó un cuestionario estructurado con 24 ítems, distribuidos en cinco dimensiones
a) Definición b) Factores de riesgo, c) Diagnóstico, d) Prevención; aplicado de manera presencial, y tiene una duración de 30 minutos. Las opciones de respuesta son 1= No conozco, 2=Conozco poco, 3= Sí conozco.

Los criterios de valoración final del nivel de conocimiento son:

- Bajo (de 25 a 41 puntos)
- Medio (De 42 a 58 puntos)
- Alto (de 59 a 76 puntos)

b). Para medir las “prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino”, se utilizó un cuestionario conformado por 20 ítems, distribuidos en cinco dimensiones

a) hábitos alimenticios, b) conductas sexuales c) consumo de sustancias psicoactivas d) actividad física e) detección precoz de Cáncer de CU. Aplicado directamente de persona a persona, en un tiempo de 25 minutos c/u, Las opciones de respuesta fueron 1= No, 2=Sí.

Los valores finales de las prácticas de autocuidado son:

- Inadecuado (De 1 a 10 puntos)
- Adecuado (De 11 a 20 puntos)

7.3. Validez y confiabilidad:

Las herramientas que se utilizaron pertenecen al estudio de Sivirichi Guadamur A, en la investigación: “Nivel de Conocimiento y Actitudes Frente a la Prevención del Cáncer del Cuello Uterino en Madres que Acuden al Puesto de Salud Rosaspata”; Posteriormente utilizado por Yupanqui SK 2020, en su estudio “Factores asociados al nivel de conocimiento y practica de prevención sobre Virus del Papiloma Humano en gestantes adultas atendidas” “Instituto Nacional Materno Perinatal”, MINSA Perú.

La validación del instrumento. - Se realizó por medio de Juicio de Expertos, donde participaron 06 profesionales, de los cuales 5 fueron docentes universitarios investigadores, y 01 profesional que labora en el Hospital regional de Ayacucho, especialista en Enfermería Gineco Obstetricia. Los cuales brindaron su opinión escrita respecto a los instrumentos de recolección de datos. En donde se obtuvo una validez excelente, cuyo resumen se muestra en la siguiente tabla:

Criterios	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Total
Suficiencia	1	1	1	1	1	1	6
Claridad	1	1	1	1	1	1	6
Coherencia	1	1	1	1	1	1	6
Relevancia	1	1	1	1	1	1	6
Total		Opinión total respondido					24
		Total de opinión esperada					24
		Validez 24/24					1,0

$$Validez = \frac{Opinión\ total\ respondido}{Opinión\ total\ esperado}$$

La confiabilidad. – La Confiabilidad del instrumento, se ha calculado mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, previa realización de una prueba piloto de 20 unidades de análisis, cuyo resultado estadístico fue el siguiente:

Resumen de procesamiento de casos				Estadísticas de fiabilidad	
		N	%	Alfa de Cronbach	N de elementos
Casos	Válido	20	100.0	0.827	24
	Excluido ^a	0	.0		
	Total	20	100.0		

3.8. RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se ha seguido los siguientes pasos:

- Luego de la aprobación del proyecto de investigación con la respectiva Resolución Decanal, se obtuvo una carta de presentación de la facultad para el establecimiento de salud.
- Se ha solicitado autorización de la “Red de Salud Huamanga” y del establecimiento de salud.
- Explicar al representante del hospital, el alcance del presente proyecto.
- Identificar la población de estudio, así como las unidades de análisis (mujeres de 30 a 59 años).
- Sensibilizar a las unidades de análisis mediante un consentimiento informado.
- Aplicación del instrumento.
- Validar y confirmar la confiabilidad de los cuestionarios.
- Aplicación.

3.9. PROCESAMIENTO DE DATOS

- Primero se tabuló y codifico los datos
- Alimentación al software SPSS 26
- Aplicar la estadística descriptiva para elaborar las tablas
- Aplicar la estadística inferencial para comprobar la hipótesis.

3.10. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Los resultados se presentan en tablas estadísticas simples y de doble entrada, los cuales fueron analizados e interpretados.

3.11 ASPECTOS ETICOS

El estudio se llevó a cabo dentro del marco de las normas de la ética y bioética en la investigación: El presente trabajo de investigación es original y pertenece a las autoras del estudio. Las mujeres de la muestra participaron previa aceptación y firma del consentimiento informado. Los datos que se han obtenido fueron manejados con total confidencialidad para uso exclusivo del presente estudio. Y, a lo largo del proceso de investigación, se respetaron “los principios de beneficencia, justicia y no maleficencia”.

CAPITULO IV

RESULTADOS

TABLA: 01

“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y EL AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE 30 A 59 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE APOYO DE JESÚS NAZARENO”, AYACUCHO, 2024.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	AUTOCUIDADO PARA PREVENIR CANCER CU					
	Inadecuado		Adecuado		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	24	27.9	0	0.0	24	27.9
Medio	13	15.1	27	31.4	40	46.5
Alto	2	2.3	20	23.3	22	25.6
Total	39	45.3	47	54.7	86	100.0

Fuente: Entrevista aplicada a mujeres de 30 a 59 años, HA Jesús Nazareno, Aya.2024.

Correlaciones					
Rho de Spearman	Conoc	Coeficiente de correlación		Conoc	Autoc
				1.000	,676**
	Sig. (bilateral)				
	N				
	Autoc	Coeficiente de correlación			
				,676**	1.000
	Sig. (bilateral)				
	N				

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tabla N° 1, en la presente tabla se observa el nivel de conocimiento y su relación con el Autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024. De lo cual se desprende que del 100% de mujeres entrevistadas, el 46,5% presentan nivel de conocimiento medio,

de ellos 31,4% practica autocuidado adecuado para prevenir el cáncer de cuello uterino y el 15,1% practica autocuidado inadecuado; el 27,9% presenta nivel de conocimiento bajo y todos el 27,9% practican autocuidado inadecuado; el 25,6% de mujeres tienen nivel de conocimiento alto, de ellas el 23,3% practican el autocuidado adecuado para prevenir el cáncer de cuello uterino y el 2,3% autocuidado inadecuado.

Aplicando la prueba estadística de Rho de Spearman ($Rho: 0,676, p < 0.000$), se determina que existe una correlación alta directa, estadísticamente significativa, entre el “Nivel de conocimiento y el Autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años” que asisten al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno. Esto indica que, a mayor conocimiento es mejor las “prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino”.

Con este resultado se comprueba la hipótesis, donde se acepta la hipótesis alterna y niega la hipótesis nula.

TABLA: 02
“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE 30 A 59 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE APOYO DE JESÚS NAZARENO”, AYACUCHO, 2024.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N	%
Bajo	24	27.9
Medio	40	46.5
Alto	22	25.6
Total	86	100

Fuente: Entrevista aplicada a mujeres de 30 a 59 años, HA Jesús Nazareno, Aya.2024

Tabla N° 02, en la presente tabla se aprecia el nivel conocimiento que tienen las mujeres de 30 a 59 años sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en el Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024, del cual se desprende que del 100% de mujeres entrevistadas el 46,5% presentan nivel de conocimiento medio, el 27,9% nivel de conocimiento bajo y el 25,6% nivel de conocimiento alto.

TABLA: 03

“AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE 30 A 59 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE APOYO DE JESÚS NAZARENO”, AYACUCHO, 2024.

AUTOCUIDADO	N	%
Inadecuado	39	45.3
Adecuado	47	54.7
Total	86	100

Fuente: Entrevista aplicada a mujeres de 30 a 59 años, HA Jesús Nazareno, Aya.2024

Tabla N° 2, en la presente tabla se aprecia el Autocuidado que practican las mujeres de 30 a 59 años para prevenir el cáncer de cuello uterino en el Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024, del cual se desprende que del 100% de mujeres entrevistadas el 54,7% practican un autocuidado adecuado y el 45,3% practican autocuidado inadecuado para prevenir el cáncer de cuello uterino.

TABLA N° 4

“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO, DIMENSIÓN DEFINICIÓN, CON EL AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO, EN MUJERES DE 30 A 59 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE APOYO DE JESÚS NAZARENO”, AYACUCHO, 2024.

“NIVEL DE CONOCIMIENTO” DIM. DEFINICION	AUTOCUIDADO PARA PREVENIR CANCER CU					
	Inadecuado		Adecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%
Bajo	9	10.5	0	0.0	9	10.5
Medio	24	27.9	9	10.5	33	38.4
Alto	6	7.0	38	44.2	44	51.2
Total	39	45.3	47	54.7	86	100.0

Fuente: Entrevista aplicada a mujeres de 30 a 59 años, HA Jesús Nazareno, Aya.2024.

Correlaciones				
Rho de Spearman	Autocuidado	Coeficiente de correlación	Autoc	Dim1
			1.000	,670**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	86	86
	Conc_dim1	Coeficiente de correlación	,670**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	86	86

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tabla N° 4, En la presente tabla se observa la relación entre la dimensión “Definición” del nivel de conocimiento y su relación con el Autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024. De lo cual se desprende que del 100% de mujeres entrevistadas, el 51.2% presentan nivel de conocimiento alto, de ellos 44,2% practica un autocuidado adecuado para prevenir el cáncer de cuello uterino y el 7,0% practica

autocuidado inadecuado; el 38,4% presenta nivel de conocimiento Medio, de ellos el 27,9% practican autocuidado inadecuado y el 10,5% autocuidado adecuado; el 10,5% de mujeres tienen un nivel de conocimiento Bajo, y todas ellas practican un autocuidado inadecuado para prevenir el cáncer de cuello uterino.

Aplicando la prueba estadística del coeficiente de correlación Rho de Spearman ($Rho = 0,670$, $p = 0.000$), se determina que existe relación alta y significativa, entre el Nivel de conocimiento, dimensión “Definición” y el Autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno. Esto indica que, a mayor conocimiento es mejor las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino.

TABLA N° 5

“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO, DIMENSIÓN FACTOR DE RIESGO, CON EL AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO, EN MUJERES DE 30 A 59 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE APOYO DE JESÚS NAZARENO”, AYACUCHO, 2024.

NIVEL CONOCIMIENTO DIM. FACTOR DE RIESGO	AUTOCUIDADO PARA PREVENIR CANCER CU					
	Inadecuado		Adecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%
Bajo	4	4.7	0	0.0	4	4.7
Medio	27	31.4	11	12.8	38	44.2
Alto	8	9.3	36	41.9	44	51.2
Total	39	45.3	47	54.7	86	100.0

Fuente: Entrevista aplicada a mujeres de 30 a 59 años, HA Jesús Nazareno, Aya.2024

Correlaciones					
Rho de Spearman	Autocuidado	Coeficiente de correlación	Autoc	Dim2	
			1.000	,571**	
	Conc_dim2	Coeficiente de correlación			
		Sig. (bilateral)			
		N			
		Sig. (bilateral)			
		N			

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tabla N° 5, En la presente tabla se aprecia la relación entre la dimensión “Factor de riesgo” del nivel de conocimiento y el Autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024. De lo cual se desprende que del 100% de mujeres entrevistadas, el

51.2% presentan nivel de conocimiento alto, de ellos 41,9% practica un autocuidado adecuado para prevenir el cáncer de cuello uterino y el 9,3% practica un autocuidado inadecuado; el 44,2% de mujeres presentan nivel de conocimiento medio, de ellos el 31,4% practican autocuidado inadecuado y el 12,8% autocuidado adecuado; el 4,7% de mujeres tienen nivel de conocimiento bajo y todas ellas practican un autocuidado adecuado para prevenir el cáncer de cuello uterino.

Aplicando la prueba estadística del coeficiente de correlación Rho de Spearman (Rho: 0,571, $p = 0.000$), se determina que existe relación media y significativa, entre el Nivel de conocimiento, dimensión “Factor de riesgo” y el Autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno. Esto indica que, a mayor conocimiento es mejor las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino.

TABLA N° 6

“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO, DIMENSIÓN DIAGNÓSTICO, CON EL AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO, EN MUJERES DE 30 A 59 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE APOYO DE JESÚS NAZARENO”, AYACUCHO, 2024.

NIVEL DE CONOC. DIM. DIAGNÓSTICO	AUTOCUIDADO PARA PREVENIR CANCER					
	Inadecuado		Adecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%
Bajo	2	2.3	0	0.0	2	2.3
Medio	31	36.0	11	12.7	42	48.8
Alto	6	6.9	36	41.9	42	48.8
Total	39	45.3	47	54.6	86	100.0

Fuente: Entrevista aplicada a mujeres de 30 a 59 años, HA Jesús Nazareno, Aya.2024

Correlaciones				
Rho de Spearman	Autocuidado	Coefficiente de correlación	Autoc	Dim3
			1.000	,614**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	86	86
	Conc_dim3	Coefficiente de correlación	,614**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	86	86

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tabla N° 6, En la presente tabla se aprecia la relación de la dimensión “Diagnóstico” del nivel de conocimiento con el Autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024. De lo cual se desprende que del 100% de mujeres entrevistadas, el

48,8% presentan nivel de conocimiento alto, de ellos 41,9% practica un autocuidado adecuado para prevenir el cáncer de cuello uterino y el 6,9% practica un autocuidado inadecuado; el 48,8% de mujeres presentan nivel de conocimiento medio, de ellas el 36,0% practican un autocuidado inadecuado y el 12,7% autocuidado adecuado; el 2,3% de mujeres tienen nivel de conocimiento bajo y todas ellas practican un autocuidado inadecuado para prevenir el cáncer de cuello uterino.

Aplicando la prueba estadística del coeficiente de correlación Rho de Spearman (Rho: 0,614, $p = 0.000$), se determina que existe relación alta directa y significativa, entre el Nivel de conocimiento, dimensión “Diagnóstico” y el Autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno. Esto indica que, a mayor conocimiento es mejor las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino.

TABLA N° 7

“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO, DIMENSIÓN PREVENCIÓN, CON EL AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO, EN MUJERES DE 30 A 59 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE APOYO DE JESÚS NAZARENO”, AYACUCHO, 2024.

NIVEL DE CONOCIMIENTO DIM. PREVENCIÓN	AUTOCUIDADO					
	Inadecuado		Adecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%
Bajo	1	1.2	1	1.2	2	2.3
Medio	28	32.5	10	11.6	38	44.2
Alto	10	11.6	36	41.9	46	53.5
Total	39	45.3	47	54.7	86	100.0

Fuente: Entrevista aplicada a mujeres de 30 a 59 años, HA Jesús Nazareno, Aya.2024

Correlaciones				
Rho de Spearman	Autocuidado	Coefficiente de correlación	Autoc	Dim4
			1.000	,529**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	86	85
	Conc_dim4	Coefficiente de correlación	,529**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	85	85

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tabla N° 7, En la presente tabla se aprecia la relación de la dimensión “Prevención” del nivel de conocimiento con el Autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024. De lo cual se desprende que del 100% de mujeres entrevistadas, el 53,5%

presentan nivel de conocimiento alto, de ellos 41,9% practica un autocuidado adecuado para prevenir el cáncer de cuello uterino y el 11,6% practica un autocuidado inadecuado; el 44,2% de mujeres presentan nivel de conocimiento medio, de ellas el 32,5% practican un autocuidado inadecuado y el 11,6% autocuidado adecuado; el 2,3% de mujeres tienen nivel de conocimiento bajo, de ellas el 1,2% practica un autocuidado inadecuado y el 1,2% autocuidado adecuado para prevenir el cáncer de cuello uterino.

Aplicando la prueba estadística del coeficiente de correlación Rho de Spearman ($Rho: 0,529, p=0.000$), se determina que existe relación media y significativa entre el Nivel de conocimiento, dimensión "Prevención" y el Autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno. Esto indica que, a mayor conocimiento es mejor las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino.

DISCUSION

El presente estudio está referido al “nivel de conocimiento y autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno”, Ayacucho -2024, en donde los resultados se interpretan en función a los objetivos establecidos en la presente investigación. La tabla N°01 corresponde al objetivo general, el cual es determinar la relación entre el “nivel de conocimiento y autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno”, al cual da respuesta en la Tabla N° 01, relacionar el nivel de conocimiento y el autocuidado para prevenir el “cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno”, Ayacucho, 2024, de lo cual se desprende que del 100% de mujeres entrevistadas, el 46,5% presentan nivel de conocimiento medio, de ellos 31,4% practica autocuidado adecuado para prevenir el cáncer de cuello uterino y el 15,1% practica autocuidado inadecuado; el 27,9% presenta nivel de conocimiento bajo y de todos ellos el 27,9% practican autocuidado inadecuado; el 25,6% de mujeres tienen nivel de conocimiento alto, de ellas el 23,3% practican el autocuidado adecuado para prevenir el cáncer de cuello uterino y el 2,3% autocuidado inadecuado.

Aplicando la prueba estadística del coeficiente de correlación Rho de Spearman ($Rho: 0,676, p < 0.000$), se determina que existe una correlación alta directa y significativa, entre el Nivel de conocimiento y el Autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno. Esto indica que, a mayor conocimiento es mejor las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino. Con este resultado se comprueba la hipótesis, donde se acepta la hipótesis alterna.

Al respecto **Cerna G.**, (25) en Lima en el año 2022, realizó un estudio descriptivo cuyo

objetivo fue: “determinar la relación existente entre conocimiento del cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huacho, 2021” en una población de 120 usuarias del consultorio de obstetricia, donde identificó que el 59.8% de usuarias tienen conocimiento medio sobre prevención del cáncer de cuello uterino; el 89.1% no se realiza el examen de Papanicolau y el 63% practican un autocuidado adecuado, concluyendo que existe relación significativa entre el “conocimiento del cáncer de cuello uterino y las prácticas preventiva de autocuidado” (25).

Así mismo, **Velasco D.** (26), en Trujillo en el año 2021, realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer del cuello uterino y las prácticas de autocuidado para su prevención, metodología tipo descriptivo, correlacional, muestra conformada por 60 mujeres de 18 a 65 años del Centro de Salud Panchia, técnica empleada fue la encuesta y el instrumento fueron dos cuestionarios, en donde se determinó que el 71.7% de mujeres tienen conocimiento medio sobre prevención de cáncer de cuello uterino, el 16.6% tuvieron conocimiento bajo y 11.7% conocimiento alto, respecto las prácticas de autocuidado el 51.7% realizaron prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino y 48.3% no realizan prácticas de autocuidado, concluyendo que, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino ($X^2=0.10p=2.71$) (26).

Por otro lado, **Cabrera C.** (23) en Cajamarca en el año 2022, realizó un estudio descriptivo correlacional de corte transversal con el objetivo de “determinar la relación entre conocimiento y prácticas de autocuidado en prevención del cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Baños del Inca” en 145 mujeres, usando como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario oral.

Donde se determinó que el 65.5% de mujeres tuvieron conocimiento medio sobre prevención del cáncer cervicouterino; el 82.1% no realizan práctica de autocuidado para la prevención del cáncer cervicouterino, concluyendo a través de la prueba Chi cuadrado ($p=0,368$) que no existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado para la prevención del cáncer cervicouterino (23).

Finalmente **Gutiérrez E.** (27) en Áncash en el año 2020, realizó un estudio descriptivo, correlacional, de corte transversal con el objetivo de “conocer la relación entre el conocimiento y el autocuidado en la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil” en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa, donde se identificó que el 91.8% de estudiantes poseen conocimiento adecuado sobre el cáncer de cuello uterino y 8.2% conocimiento medio. Además, el 83.5% de estudiantes no realiza el autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino, concluyendo que el conocimiento no tiene relación con el autocuidado para la prevención de cáncer de cuello uterino ($p = 0,871$) (27).

Estos resultados concuerdan con los hallazgos encontrados en el presente trabajo de investigación respecto al nivel de conocimiento de las mujeres sobre la prevención del Cáncer de cuello uterino porque el mayor porcentaje de la población estudiada solo tienen conocimiento medio sobre la prevención del cáncer cervicouterino. Respecto al autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino, los estudios realizados por Velazco 2021, coinciden con nuestros resultados porque más del 50% de mujeres evaluadas practican autocuidado adecuado, en comparación con los otros autores donde identificaron que las mujeres no practican el autocuidado para prevenir el Cáncer. En cuanto se refiere al nivel de correlación de las variables, Cerna en Lima 2022, determino que sí existe

relación significativa entre el conocimiento de Cáncer de cuello uterino y las prácticas preventivas de autocuidado. Sin embargo, los otros tres estudios realizados por Velazco 2021; Cabrera 2022 y Gutiérrez 2020, no concuerdan con nuestros hallazgos por que determinaron que no existe relación entre conocimiento y autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino.

La tabla N°02, responde al objetivo específico número uno, el cual es identificar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024, del cual se desprende que del 100% de mujeres entrevistadas, el 46,5% presentan nivel de conocimiento medio; el 27,9% nivel de conocimiento bajo y el 25,6% nivel de conocimiento alto, respecto a la prevención del cáncer de cuello uterino.

Al respecto, **Domínguez A**, en México el 2023, realizó un estudio con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento sobre cáncer cérvico uterino en mujeres de 25 a 64 años de la Unidad de Medicina Familiar N°45 de San Luis Potosí, con un diseño descriptivo -prospectivo, la encuesta se realizó a 100 mujeres de Potosí, donde se identificó que el 7,0% de mujeres tiene conocimientos bueno; el 42,0% conocimiento regular y el 51,0% de mujeres tienen conocimiento malo respecto al cáncer cérvico uterino (20). Del mismo modo, **Maggi et al.** en Ecuador el año 2023, realizaron una investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en las usuarias del Centro Oncológico de la provincia de Santa Elena, estudio de diseño descriptiva de corte transversal, con la técnica de encuesta y el instrumento cuestionario, donde identificó que el 52,0% de las usuarias presenta nivel de conocimiento bajo sobre prevención del cáncer cervicouterino y el 56,0% conocimiento medio respecto a tema (21).

Por otro lado **Lema W, Yuqui M**, en Ecuador el año 2021; realizaron un estudio con el

objetivo de determinar conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino y realización de Papanicolaou en mujeres de la Parroquia Guapán, método descriptivo, correlacional de corte transversal en 338 mujeres de 18 a 65 años, donde determinó que el 55,0% de mujeres estudiadas tienen conocimiento alto sobre el cáncer de cuello uterino y el 35,0% conocimiento bajo (22). Finalmente **Llantoy-Llantoy E.** en Lima en el año 2022, realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino en pacientes que acuden al consultorio de ginecología, con metodología de estudio descriptivo de corte transversal, en 61 pacientes del Hospital SISOL Salud, la técnica que usaron fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Donde determinaron que, el 88.5% de pacientes poseen un conocimiento bajo sobre prevención de cáncer de cuello uterino; el 9.8% un conocimiento medio y el 1.6% conocimiento bueno sobre la prevención del cáncer (24).

Estos resultados concuerdan con los hallazgos alcanzados en el presente trabajo de investigación, en razón de que el mayor porcentaje de mujeres tienen conocimiento medio y bajo respectivamente sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, sin embargo los resultados de **Lema W, Yuqui M**, en Ecuador 2021, no coincide con nuestros resultados.

Las investigadoras, consideramos que los altos porcentajes de conocimiento medio y bajo sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, se debe a la influencia de factores socio económicos y culturales, porque la mayoría de mujeres estudiadas no han concluido con sus estudios primarios o secundarios, además muchas de ellas no acuden a las sesiones educativas que brinda el personal de salud, también se ha podido ver que la labor de promoción de la salud que ejecuta el personal de salud del Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno es muy escasa, en

vista de que los profesionales de salud priorizan la parte recuperativa del paciente, a ello se suma, la baja condición económica de las familias que prefieren trabajar y buscar recursos económicos para el sustento de su familia. Por todo ello, las mujeres del distrito de Jesús Nazareno pierden el interés por capacitarse en temas de prevención de cáncer de cuello uterino, a pesar de que es una enfermedad de alta prevalencia entre todos los tipos de cáncer.

Tabla N°03, responde al objetivo específico número dos, identificar el autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024. del cual se desprende que del 100% de mujeres entrevistadas el 54,7% practican un autocuidado adecuado y el 45,3% practican autocuidado inadecuado para prevenir el cáncer de cuello uterino.

Al respecto **Velasco D**, en Trujillo en el año 2021; realizó un estudio descriptivo correlacional, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer del cuello uterino y las prácticas de autocuidado para su prevención, en 60 mujeres de 18 a 65 años del Centro de Salud Panchia, donde determinó que, el 51.7% de mujeres practican un autocuidado adecuado para prevenir el cáncer de cuello uterino y 48.3% no realizan prácticas de autocuidado. Así mismo, **Sánchez I, Taipe R.** en Ayacucho en el año 2022, realizaron un estudio descriptivo, correlacional, explicativa, transeccional con el objetivo de determinar la influencia de las instituciones que fomentan hábitos saludables y prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer del cuello uterino en 210 usuarias del Centro de Salud; la técnica para recabar los datos fue la entrevista, como instrumento un cuestionario. Donde determinó que el 65.7% de las usuarias realizan prácticas de autocuidado de forma regular y el 22,9% practica autocuidado deficiente, además el 80,0% de mujeres tienen una conducta sexual de riesgo respecto a la prevención del cáncer de cuello uterino (30).

Del mismo modo **Gutiérrez E**, en Áncash en el año 2020, realizó un estudio descriptivo, correlacional, de corte transversal. Con el objetivo de conocer la relación entre el conocimiento y el autocuidado en la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa, donde encontró que el 83.5% de mujeres no realiza el autocuidado necesario para prevenir el cáncer de cuello uterino (27). Por otro lado, **Cabrera C**, en Cajamarca en el año 2022, realizó un estudio descriptivo correlacional de corte transversal con el objetivo de determinar la relación entre conocimiento y prácticas de autocuidado en prevención del cáncer cervicouterino en 145 mujeres atendidas en consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Baños del Inca en el 2021, donde identificó que el 82.1% de mujeres no realizan práctica de autocuidado para la prevención del cáncer cervicouterino (23).

Estos resultados concuerdan con los hallazgos alcanzados en el presente trabajo de investigación, en razón de que el mayor porcentaje de mujeres practican autocuidado adecuado sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, sin embargo, los resultados de **Cabrera C**, en Cajamarca 2022 y **Gutiérrez E**, en Ancash 2020, no coinciden con nuestros resultados.

Las investigadoras, consideramos que el alto porcentaje de autocuidado adecuado, sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, se debe a la educación y concientización que reciben acerca de la importancia de las pruebas médicas y el estilo de vida saludable, realizados por el personal de salud del Hospital Jesús Nazareno, donde se promueva la practicas de sexo seguro para prevenir las infecciones de transmisión sexual, asimismo, se realizan regularmente las pruebas de detección temprana de cáncer de cuello uterino a través del Papanicolau en las mujeres que acuden a consulta de Ginecología.

Tabla N°04, responde al objetivo específico número tres, relacionar el nivel de conocimiento, dimensión “definición”, con el autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino, en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024, de lo cual se desprende que del 100% de mujeres entrevistadas, el 51.2% presentan nivel de conocimiento alto, de ellos 44,2% practica un autocuidado adecuado para prevenir el cáncer de cuello uterino y el 7,0% practica autocuidado inadecuado; el 38,4% presenta nivel de conocimiento Medio, de ellos el 27,9% practican autocuidado inadecuado y el 10,5% autocuidado adecuado; el 10,5% de mujeres tienen nivel de conocimiento Bajo, d y todas ellas practican autocuidado inadecuado para prevenir el cáncer de cuello uterino.

Tabla N°05, responde al objetivo específico número cuatro, relacionar el nivel de conocimiento, dimensión factor de riesgo, con el autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino, en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024, De lo cual se desprende que del 100% de mujeres entrevistadas, el 51.2% presentan nivel de conocimiento alto, de ellos 41,9% practica un autocuidado adecuado para prevenir el cáncer de cuello uterino y el 9,3% practica autocuidado inadecuado; el 44,2% de mujeres presentan nivel de conocimiento medio, de ellos el 31,4% practican autocuidado inadecuado y el 12,8% autocuidado adecuado; el 4,7% de mujeres tienen nivel de conocimiento bajo y todas ellas practican autocuidado Adecuado para prevenir el cáncer de cuello uterino.

Tabla N°06, responde al objetivo específico número cinco: relacionar el nivel de conocimientos, dimensión, diagnóstico, con el autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino, en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús

Nazareno, Ayacucho, 2024, De lo cual se desprende que del 100% de mujeres entrevistadas, el 48,8% presentan nivel de conocimiento alto, de ellos 41,9% practica un autocuidado adecuado para prevenir el cáncer de cuello uterino y el 6,9% practica autocuidado inadecuado; el 48,8% de mujeres presentan nivel de conocimiento medio, de ellas el 36,0% practican autocuidado inadecuado y el 12,7% autocuidado adecuado; el 2,3% de mujeres tienen nivel de conocimiento Bajo y todas ellas practican autocuidado inadecuado para prevenir el cáncer de cuello uterino.

Tabla N°07, responde al objetivo específico número seis: relacionar el nivel de conocimiento, dimensión prevención, con el autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino, en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024, de lo cual se desprende que del 100% de mujeres entrevistadas, el 53,5% presentan nivel de conocimiento alto, de ellos 41,9% practica un autocuidado adecuado para prevenir el cáncer de cuello uterino y el 11,6% practica autocuidado inadecuado; el 44,2% de mujeres presentan nivel de conocimiento Medio, de ellas el 32,5% practican autocuidado inadecuado y el 11,6% autocuidado adecuado; el 2,3% de mujeres tienen nivel de conocimiento Bajo, de ellas el 1,2% practica autocuidado inadecuado y el 1,2% autocuidado adecuado para prevenir el cáncer de cuello uterino.

Respecto a las dimensiones del nivel de conocimiento, se identifica que las mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno. Tienen mejor conocimiento a la dimensión “Prevención” (53,5%) para prevenir el cáncer de cuello uterino y menor conocimiento a la dimensión “diagnóstico”.

Referente al grado de correlación que existe entre las Dimensiones del conocimiento con el autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino; las dimensiones “Definición” y “Diagnóstico” presentar una correlación alta y significativa con el Autocuidado; mientras

que las dimensiones “factor de riesgo” y “prevención”, tienen correlación media con el autocuidado.

CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe relación alta directa y significativa, entre el “nivel de conocimiento y el autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno”, Ayacucho, 2024. Esto indica que, a mayor conocimiento es mejor las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino.
2. El nivel de conocimiento que tiene la población estudiada, sobre prevención del cáncer de cuello uterino fue conocimiento medio 46,5%, conocimiento bajo 27,9% y conocimiento alto 25,6%.
3. Respecto al autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino, el 54,7% de mujeres practican el autocuidado adecuado y el 45,3% practican autocuidado inadecuado.
4. Se determina que existe una relación alta y significativa entre el nivel de conocimiento, específicamente en la dimensión "Definición", y el autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno.
5. Se determina que existe una relación media y significativa entre el nivel de conocimiento, específicamente en la dimensión "Factor de riesgo", y el autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno.
6. Se determina que existe una relación alta, directa y significativa entre el nivel de conocimiento, específicamente en la dimensión "Diagnóstico", y el autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno.
7. Se determina que existe una relación media y significativa entre el nivel de conocimiento, específicamente en la dimensión "Prevención", y el autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno.

RECOMENDACIONES

1. A la Red de Salud Huamanga, incrementar las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades no transmisibles con charlas educativas y difusión de material educativo especialmente en las poblaciones de mayor vulnerabilidad.
2. Al Hospital de apoyo Jesús Nazareno, implementar acciones masivas de despistaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años y brindar consejería sobre prácticas adecuadas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino.
3. A los docentes del área de salud Pública de la Escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, incorporar en las asignaturas contenidos de promoción de la salud y prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino.
4. A los docentes de la asignatura de enfermería en Gineco Obstetricia, ampliar el abordaje de patologías propias de la mujer, como el cáncer de mama y cáncer de cuello uterino por ser el tipo de cáncer más frecuente en las mujeres de todo el mundo y la segunda causa de mortalidad en las mujeres peruanas.
5. A los estudiantes de enfermería continuar con más investigaciones relacionadas a la presente investigación.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. OPS. OPS. [Online]; 2023. Acceso 12 de Diciembre de 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer-2023-por-unos-cuidados-mas-justos>.
2. Pérez A, Gonzáles Moreno IZ, Rodríguez Larralde RL, Terrero Quiala L. Agregación familiar para cáncer de cuello uterino. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2019; 35(4): e881.
3. Fernández-Deaza G, Caicedo-Martínez M, Serrano B, et al. Programas de tamizaje de cáncer de cuello uterino en América Latina: recomendaciones actuales frente a las metas de eliminación. salud publica mex. 2022; 64(4):415-423.
4. A R. Colegio Médico del Perú. [Online], Lima Metropolitana; 2022. Acceso 12 de Diciembre de 2023. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/>.
5. Medina M, Medina M, Merino L. Principales conductas de riesgo sobre Papilomavirus Humano en universitarios argentinos. Av Odontoestomatol. 2018; 34(6).
6. Zamalloa C. Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre el virus papiloma humano en gestantes atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Universidad del Perú. Decana de América, Facultad de Medicina. Escuela Profesional de Obstetricia.
7. El Peruano. Diario El Peruano. [Online]; 2023. Acceso 12 de Diciembre de 2023. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/208541-salud-virus-de-papiloma-humano-esta-relacionado-con-el-99-de-los-casos-de-cancer-de-cuello-uterino>.
8. INEI. INEI. [Online].; 2019. Acceso 12 de Diciembre de 2023. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1734/ca_p02.pdf.
9. INEI. Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles. Lima Metropolitana: Instituto Nacional de Estadística e Informática, Lima.
10. Trujillo T, Domínguez S., Ríos M, y Hernández M. Prevalencia del virus del papiloma humano en mujeres con citología negativa. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2017; 43(1): 1-13.
11. Contreras R, Santana A, Jiménez E, Gallegos R, Xequé A, Palomé G, et al. Nivel de conocimiento en adolescentes sobre el virus de papiloma humano. Enfermería Universitaria. 2016; 14(2): p. 104-110.
12. Contreras-González R., Magaly-Santana A., Jiménez-Torres E., Gallegos-Torres R., Xequé-Morales Á., Palomé-Vega G. et al. Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus del papiloma humano. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2017; 14(2): 104-110.
13. INEI. Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2019. Lima:, Programa de Prevención y control del Cáncer.
14. Meléndez I, Camero Y, Sánchez E, Álvarez D. Conocimientos sobre el Virus de Papiloma Humano en mujeres sexualmente activas. Revista Cuatrimestral "Conecta Libertad. 2019; 3(1).
15. Venegas R, Acedo J, Kajatt O. Vacuna del papilomavirus en el Perú. Rev Perú Ginecol Obstet. 2020; 66(4): p. 00006.

- 16 Galdos K. Vacunas contra el virus papiloma humano. Rev Perú Ginecol Obstet. 2018; 64(3): p. 437-443.
- 17 INEI. [Online].; 2020. Acceso 12 de Diciembre de 2023. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/departamentales_en/Endes05/pdf/Ayacucho.pdf.
- 18 EsSalud. EsSalud. [Online]; 2021. Acceso 13 de Diciembre de 2023. Disponible en: <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-ayacucho-en-este-ano-detecto-319-casos-de-cancer>.
- 19 Toro A, Tapia L. Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer. Medicina y Laboratorio. 2021; 25(2): p. 467-483.
- 20 Domínguez A. Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en mujeres de 25 a 64 años de la unidad de medicina familiar no. 45. Tesis doctoral. San Luis de Potosí: Universidad Autónomas de San Luis Potosí, Mexico.
- 21 Maggi B TAVNM. Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en usuarias del Centro Oncológico Santa Elena. Revista de Investigación ISSN. 2023; 10(1).
- 22 Lema W YM. Conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino y realización de papanicolaou en mujeres de la parroquia Guapán. Tesis de pregrado. Universidad Católica de Cuenca, Ecuador.
- 23 Cabrera C. Conocimiento y práctica de autocuidado en prevención del cáncer cervicouterino Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2021. Tesis de pregrado. Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca.
- 24 Llantoy L. Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino en pacientes que acuden al consultorio de ginecología del Hospital SISOL Salud 2022. Tesis de pregrado. Lima Metropolitana: Universidad María Auxiliadora, Lima.
- 25 Cerna G. Conocimiento del cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huacho, 2021. Tesis de Pregrado. Lima Metropolitana: Universidad Norbert Wiener, Lima.
- 26 Velasco D. Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y prácticas de autocuidado para su prevención en mujeres del Centro de Salud Panchia, 2021. Tesis para optar segunda especialidad. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, La Libertad.
- 27 Rosales E. 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 de pregrado. Chimbote: Universidad Nacional del Santa, Ancash.
- 28 Malaverri. Conocimiento y actitud preventiva sobre cáncer de cuello uterino en madres de un Asentamiento Humano, San Juan de Lurigancho-2020. Tesis de pregrado. Lima Metropolitana: Universidad César Vallejo, Lima.
- 29 Gavidia R, Zavaleta A, Martinez G, Tarazona V, Olivares P, Huamán Z. Conocimientos y prácticas sobre prevención del cáncer del cuello uterino en usuarias de consulta externa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Lima, 2019. Revista CTSCAFE. 2021; 5(15).
- 30 Sanchez I, Taipe R. Instituciones que formentan 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. Tesis de pregrado. Huamanga: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho.
- 31 Leiva k. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el cáncer de cuello uterino en pacientes que acuden al consultorio de tamizaje PAP en el Hospital Regional de Ayacucho. Tesis de pregrado. Huamanga: Universidad Nacional De San Cristóbal de

Huamanga, Ayacucho.

- 32 Castañeda R, Hurtado N. Conocimiento y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 a 49 años que acuden al consultorio de ginecología del Hospital de Apoyo Daniel Alcides Carrión- Ayacucho, 2021. Tesis para optar segunda especialidad. Callao: Universidad Nacional del Callao, Lima.
- 33 Carrasco A. Universidad Nacional del Callao. Tesis doctoral. Callao: Universidad Nacional del Callao, Lima.
- 34 DOCSITY. [Online]; 2019. Disponible en: <https://www.docsity.com/es/conceptos-basicos-de-metodologia-de-la-investigacion/4596235/>.
- 35 Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Anales de la Facultad de Medicina. 2009; 70(3).
- 36 Heesen J. Teoría del conocimiento: Editorial esfinge.; 2002.
- 37 Gonzales K. Nivel de conocimiento sobre el virus de papiloma humano en estudiantes de enfermería técnica del IV- V ciclo del Instituto “Santa Rosa” en el distrito de San Juan de Lurigancho. Lima Perú: Universidad Privada Arzobispo Loayza. Lima - Perú, 2015.
- 38 Centro Europeo de Postgrado. CEUPE. [Online]; 2021. Acceso 14 de Diciembre de 2023. Disponible en: <https://www.ceupe.mx/blog/tipos-de-conocimientos.html>.
- 39 Arias F. El Proyecto de Investigación, Introducción a la Metodología Científica. Quinta ed.: Ed. Espíteme; 2006.
- 40 SANDRA BLOGSPOT. [Online]; 2019. Acceso 14 de Diciembre de 2023. Disponible en: <https://sandraorrgo.blogspot.com/2019/09/el-conocimiento.html>.
- 41 E M. Guía Básica para la aplicación de las TICs en PYMES. En 2. Gestión del conocimiento.; 2003.
- 42 Alan D CL. Procesos y fundamentos de la Investigación científica K Z, editor. Machala (Ecuador): UTMACH; 2018.
- 43 O T. Hacia la Promoción de la Salud. [Online]; 2003. Acceso 14 de Diciembre de 2023. Disponible en: <https://revistasoj.s.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/1870>.
- 44 Navarro Y CM. Modelo de dorothea orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Enfermería Global. 2010;(19).
- 45 L R. Autocuidado y capacidad de agencia de autocuidado. Revista UN. 2006; 24(2).
- 46 López Vega MJ & Majo Marrufo HR. Situación de Enfermería en tiempos de COVID-19: Una mirada panorámica. Journal of American Health. 2020;(48–58).
- 47 Naranjo HY, Concepción PJA, Rodríguez LM. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana. 2017; 19(3).
- 48 Barriguete J ea. Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de Mexico y del Estado de Michoacán. Rev Esp Nutr Comunitaria. 2017; 23(1).
- 49 Colmenares Y HKPMEJHJ. Hábitos de alimentación saludable en estudiantes de secundaria. Revista AVFT. 2020; 38(1).
- 50 Y C. Revisión de Literatura del concepto Conducta Sexual. Tesina de pregrado. Puebla: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Mexico.

- 51 Alfonso L FL. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano.
· Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. 2017; 21(2).
- 52 Valdez E. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre la
· infección por virus del papiloma humano en usuarias del Centro de Salud “Chancas de Andahuaylas” de Santa Anita, primer semestre del 2015. Lima. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- 53 Gayón E, Hernández HSS, Lombardo E. Efectividad del preservativo para prevenir el
· contagio de infecciones de transmisión sexual. Ginecol Obstet Mex. 2008; 76(2): p. 88-96.
- 54 Organización Panamericana de Salud. OPS. [Online] Acceso 15 de Diciembre de 2023.
· Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=327&lang=es#gsc.tab=0.
- 55 Tena-Suck Antonio CMGMNRGRPFMAGMR. Tena-Suck Antonio, Castro-Martínez
· Guadalupe, Marín-Navarrete Rodrigo, Gómez-Romero Pedro, Fuente-Martín Ana de la, Gómez-Martínez Rodrigo. Med. interna Méx. 2018; 34(2).
- 56 Castaño J, Castro C, García M, Morales L, Rivera B, Rocha J, et al. Conocimientos sobre
· la sexualidad y prácticas sexuales en adolescentes de 8 a 11 grado en una institución educativa de la ciudad de Manizales. Salud Uninorte. 2014; 30(3): p. 392-404.
- 57 Hernández L, Padilla S, Quintero M. Factores de riesgo en adolescentes para contraer el
· virus de papiloma humano. Revista Digital Universitaria. 2012; 13(9): p. 1-6.
- 58 Perea- Caballero A ea. Importancia de la Actividad Física. Revista Médico- científica de
· la Secretaría de Salud Jalisco. 2019;(2).
- 59 Organización Panamericana de la Salud. OPS. [Online] Acceso 13 de Diciembre de 2023.
· Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/todo-lo-que-debes-saber-sobre-pap>.
- 60 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social Paraguay. Portal Web del Ministerio de
· Salud Pública y Bienestar Social Paraguay. [Online]; 2021. Acceso 13 de Diciembre de 2023. Disponible en: <https://www.mspps.gov.py/portal/22880/control-ginecologico-debe-realizarse-una-vez-al-antildeo.html>.
- 61 Ministerio de Salud. MINSA. [Online].; 2019. Acceso 13 de Diciembre de 2023.
· Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1005684/rm-576-2019-minsa.pdf>.
- 62 Sociedad Española de Oncología Médica. Prevención Secundaria. SEOM. 2017.
·
- 63 Beachler D, Gonzales F, Kobrin S, Kreimer A. HPV Vaccination Initiation After the
· Routine-Recommended ages of 11–12 in the United States. Papillomavirus. 2016. ; 2: p. 11-16.
- 64 Ministerio de Salud. Resolución ministerial que modifica NTS N°08-MINSA/DGIESP-
· V.04. Norma Técnica que establece el Esquema de Vacunación. Resolución Ministerial. Norma Técnica. Lima: Ministerio de Salud.
- 65 Gamarra F RM. Conocimientos de estudiantes de enfermería acerca del cáncer de cuello
· uterino y factores de riesgo asociado. ScientiAmericana. 2023; 10(1).
- 66 Santamarina A VDSMSMVYFA. Evaluación del Programa Nacional de Diagnóstico
· Precoz del Cáncer cérvicouterino en Bartolomé Masó Márquez. Revista Cubana de Enfermería. 2016; 32(3).

- 67 Viquez k ARHM. Cáncer de cérvix: generalidades. Revista Médic Sinergia. 2022; 7(9).
- 68 Ramos V EMCKRJ. Cáncer de cuello uterino. Prevención de enfermedades. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. 2023; 7(3).
- 69 López A AKPJDK. Repositorio Institucional de la UNLP. [Online]. Acceso 13 de Diciembre de 2023. Disponible en: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/147878/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 70 Alveiro L. Genotipificación, niveles de expresión y estado físico del virus del papiloma humano en pacientes colombianos con cáncer de células escamosas en la cavidad oral. Biomédica. 2016; 36(15).
- 71 Bustamante G, Martínez A, Tenahua I, Jiménez C, López Y. Conocimiento y prácticas de prevención sobre el virus del papiloma humano (VPH) en universitarios de la Sierra Sur, Oaxaca. Anales de la Facultad de Medicina. 2015; 76(4): p. 369-376.
- 72 Escudero D CABSTJDCNDOE. Revisión bibliográfica: detección temprana del cáncer de cuello uterino. Brazilian Journal of Health Review. 2023; 6(1).
- 73 Fakhry C, Gillison M, D'Souza G. Tobacco Use and Oral HPV-16 Infection. JAMA. 2014; 312(14).
- 74 Asociacion Americana contra el Cáncer. Causas factores de riesgo y prevencion del cancer de cuello uterino. Asociacion Americana contra el cancer.
- 75 Espinoza F, Merchan G, Muñoz J. Factores de riesgo que influyen en el contagio del virus Papiloma Humano en mujeres. Trabajo de titulación..
- 76 Vivero W, Mendoza J. Virus del Papiloma Humano y su relación con el Cáncer Orofaringeo. Revista San Gregorio. 2021; 1(48): p. 123-148.
- 77 Nyitray A. HPV Transmission Not Involving Penetrative Sex. The Newsletter on HPV. 2020;; p. 129.
- 78 Dumitrascu A, Borislavski A, Zyanca M, Razvan M, Florica M. Transmisión no sexual del VPH y función de la vacunación para un futuro mejor. Experimental and Therapeutic Medicine. 2020; 20(6).
- 79 Boccardo E. New approaches for infective HPV detection, quantification and inactivation: Preventing accidental virus transmission in medical settings. Ebiomedicine. 2021;(64): p. 103-222.
- 80 Ministerio de Salud. MINSA. [Online].; 2017. Acceso 15 de Diciembre de 2023. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>.
- 81 Cox T, Cuzick J. HPV DNA testing in cervical cancer screening: From evidence to policies. Gynecol Oncol. 2006; 103: p. 8-11.
- 82 Gravitt P, Peyton C, Apple R, Wheeler C. Genotyping of 27 human papillomavirus types by using L1 consensus PCR products by a single hybridization, reverse line blot detection method. J Clin Microbiol. 1998; 36(10): p. 3020-3027.
- 83 AEPPC. Infeccion por el virus del Papiloma Humano, lesiones premalignas y cancer..
- 84 Hernández-Valencia M, Carrillo-Pacheco A, Hernández-Quijano T, et al. El Papanicolaou para detectar cambios celulares por el virus del papiloma humano. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2013; 51(4):420-423.
- 85 Terrazas IC, et al. Human papillomavirus testing in cervical cancer screening at a public

- . health service of Santiago, Chile. Rev. méd. Chile [Internet]. 2015; 143(1): 56-62.
- 86 Flores K PFVH. Conocimientos y prácticas preventivas sobre cancer de cuello uterino en . mujeres en edad fértil, Hospital Amazónico de Yarinacocha. Tesis de pregrado. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Amazonas.
- 87 Y Q. Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino de mujeres del Centro Poblado de . Yauli, Huancavelica 2020. Tesis para segunda especialidad. Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica.
- 88 [Online].
- .
- 89 A B. Hábitos Alimentarios Saludables. Propuesta de intervencipin para prevenir la . obesidad en Educación Infantil. Tesis de pregrado. Segovia: Universidad de Valladolid, España.
- 90 Alfonso L FLLBSD. Abordaje teórico en el estudio de las conductas secuales de riesgo . en la adolescencia. Revista de la Universidad de ciencias Médicas de Pinar del Río. .

ANEXO N° 1

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE NOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

A. ASPECTOS GENERALES

1. Edad..... años
2. ¿Estado civil?
a) Soltera () b) Conviviente () c) Casada () d) Separada () e) Divorciada () e) Viuda ()
3. Dirección de la vivienda:
4. ¿Hasta qué nivel estudió?
a) Sin estudio () b) Superior () b. Primaria () c. Secundaria ()
5. ¿Cuál es su religión?
A) Católica () b) Evangélica () c) Otros ()

II DATOS ESPECÍFICOS

1. No conozco. 2. Conozco poco 3. Sí conozco.

N	ÍTEMS	1	2	3
	D. Definición			
1	¿Sabe usted que el cáncer de cuello uterino es una enfermedad grave que no tiene			
2	¿Sabe usted que el cáncer de cuello uterino es causado por el virus del papiloma			
3	¿Sabe usted que el cáncer de cuello uterino se transmite mediante las relaciones			
4	¿Sabe usted que, la mayoría de las mujeres con cáncer de cuello uterino no presenta síntomas visibles?			
5	¿Sabe usted que la detección precoz de la infección por VPH favorece el control oportuno del cáncer de cuello uterino?			
6	¿Sabía usted que el cáncer de cuello uterino ocupa el primer lugar de incidencia entre todos los tipos de cáncer en el Perú y es la segunda causa de muerte en las			
	D. Factores de riesgo			
7	¿Sabía usted que sufrir infección por virus del papiloma humano es el principal riesgo para el cáncer de cuello uterino?			
8	¿Sabía usted que tener más de una pareja sexual aumenta el riesgo de cáncer de cuello uterino?			
9	¿Sabía usted que el inicio precoz de relaciones sexuales aumenta el riesgo de cáncer de cuello uterino?			
10	¿Sabe usted que las infecciones de transmisión sexual no tratadas constituyen factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino?			
11	¿Sabe que el embarazo precoz en la adolescencia puede aumentar el riesgo de padecer cáncer de cuello uterino?			
12	Sabe usted que el consumo de cigarros aumenta el riesgo de padecer cáncer de			
	D. Diagnóstico			

13	¿Sabe usted que prueba de Papanicolaou es un examen que nos ayuda a la detección temprano del cáncer de cuello uterino?			
14	¿Sabe usted en qué consiste el examen del papanicolaou a que edad se realiza y con qué frecuencia?			
15	¿Sabe usted que todas las mujeres deben realizarse el examen de papanicolaou así no presenten molestias en la zona genital?			
16	¿Sabe usted que la Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA) es otro examen para detectar precozmente el cáncer de cuello uterino?			
17	¿Sabía usted que existen otras pruebas moleculares para la detección del Virus del Papiloma Humano (VPH) y que son más efectivas que el IVAA y el PAP?			
18	¿Sabía usted que la Colposcopia es otro procedimiento de diagnóstico que nos ayuda a identificar precozmente lesiones precancerosas y cancerosas en el cuello uterino, para su tratamiento oportuno?			
	D. Prevención			
19	¿Sabía usted que la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano previene el cáncer de cuello uterino?			
20	¿Sabía usted que al tener una sola pareja sexual reduce el riesgo de cáncer de cuello uterino y otras enfermedades de transmisión sexual?			
21	¿Sabía usted que el evitar relaciones sexuales en la adolescencia reduce el riesgo de cáncer de cuello uterino?			
22	¿Sabe que al usar el preservativo en las relaciones sexuales reduce el riesgo de contagio por el Virus del Papiloma Humano?			
23	¿Sabe usted que al abstenerse del cigarrillo y alcohol reduce el riesgo de padecer cáncer de cuello uterino?			
24	¿Sabía usted que practicar una buena alimentación y estilo de vida saludable reduce el riesgo de contraer el cáncer de cuello uterino?			

FUENTE: Sivorichi Guadamur A, Huamanyalli Sánchez EG. (2019)

ANEXO N° 02

CUESTIONARIO DE AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

N°	Ítems	1	2
		No	Si
1	¿Tienes hábitos de alimentación saludable a base de proteínas (carne, pescado, huevo), frutas y verduras?		
2	¿Reduces en tu alimentación las grasas saturadas (pollo con piel o pollo a la brasa, lonja de chanco o tocino) e embutidos (salchicha o hot dog)?		
3	¿Reduces en tu alimentación el consumo de azúcares y carbohidratos (fideos, arroz, pan, papa etc.)?		
4	¿Evitas el consumo de alimentos procesados y ultra procesados como: jamón, papas fritas, sopas enlatadas, margarinas?		
5	¿Consumes por lo menos 8 vasos de agua pura al día?		
6	¿Te encuentras aparentemente saludable sin infecciones de transmisión sexual?		
7	¿Recibiste la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)?		
8	¿Tienes o has tenido una sola pareja sexual en tu vida?		
9	¿Inició sus relaciones sexuales a una edad menor de 15 años?		
10	¿Se ha realizado por lo menos un examen de Papanicolau o de Inspección visual con ácido acético (IVAA) en el año?		
11	¿Te embarazaste entre las edades de 10 a 19 años?		
12	¿Utilizas preservativo cuando tienes relaciones sexuales?		
13	¿Usted consume bebidas alcohólicas con mucha frecuencia (semanal)?		
14	¿Usted fuma cigarrillo?		
15	¿Realiza actividad física intensa (caminar, correr o trotar) por lo menos 30 minutos cada día?		
16	¿Consideras que tu peso está bien para tu talla?		
17	¿Realizas control periódico de tu peso?		
18	¿Acudes periódicamente al médico para tu examen ginecológico?		
19	¿Acudes al establecimiento de salud cada vez que tienes alguna sintomatología como: descensos, picazón vaginal, dolor pélvico?		
20	¿En su ciclo menstrual regular ha manifestado cambios como: sangrado irregular, sangrado después de la menopausia o sangrado después de las relaciones sexuales?		

Fuente: Yupanqui SK. (2020) Instituto Nacional Materno Perinatal, Perú.

ANEXO N° 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Ayacucho,dede 2024

Yo.....identificada con DNI N°.....
usuaria del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, luego de tomar conocimiento de la
importancia del trabajo de investigación titulado: CONOCIMIENTO Y
AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL CANCER DE CUELLO UTERINO EN
MUJERES DE 30 A 59 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE APOYO DE JESÚS
NAZARENO, AYACUCHO, 2024, de manera voluntaria decido participar como el
informante o encuestada para la ejecución del trabajo de investigación. De manera que
estoy dispuesta en participar y brindar una información verídica, para el estudio ya
mencionado,

En fe de lo cual doy MI CONSENTIMIENTO INFORMADO firmando al pie del
presente.

Atentamente

.....

ANEXO N° 04

JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesor (a), usted ha sido elegido a participar en la evaluación de un instrumento de medición de "Conocimiento y autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino", con fines de validación y llevar adelante la ejecución de nuestro trabajo de investigación. Agradecemos su apoyo marcando con x en el formato. Se adjunta el instrumento.

CRITERIO	DESCRIPCION	1	0	OBSERVACIÓN
		SI	NO	
Suficiencia	Los ítems pertenecen a una misma dimensión y bastan para obtener la medición de la variable	1		
Claridad	Los ítems son de fácil comprensión, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas para medir la variable.	1		
Coherencia	Los ítems tienen relación lógica con la dimensión e indicador que está midiendo. El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo	1		
Relevancia	Los ítems son esenciales y relevantes para medir la inteligencia emocional. Deben ser incluidos.	1		

> Observaciones:

Apeñidos y nombres del Experto. Lozano Rodríguez Marisol

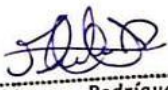
> Título profesional..... Especialista en Enfermería en Gineco Obstetricia

> Grado Académico..... Magister en Salud Pública

> Institución que trabaja..... Hospital "Miguel Ángel Mariscal Llerena"

> Cargo Enfermera asistencial

> Especialidad/área..... Enfermera especialista en Gineco Obstetricia


Marisol Lozano Rodríguez
 LIC. EN ENFERMERIA
 C.E.P.: 33364
EXPERTO

JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesor (a), usted ha sido elegido a participar en la evaluación de un instrumento de medición de "Conocimiento y autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino", con fines de validación y llevar adelante la ejecución de nuestro trabajo de investigación. Agradecemos su apoyo marcando con x en el formato. Se adjunta el instrumento.

CRITERIO	DESCRIPCION	1 SÍ	0 NO	OBSERVACIÓN
Suficiencia	Los ítems pertenecen a una misma dimensión y bastan para obtener la medición de la variable	X		
Claridad	Los ítems son de fácil comprensión, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas para medir la variable.	X		
Coherencia	Los ítems tienen relación lógica con la dimensión e indicador que está midiendo. El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo	X		
Relevancia	Los ítems son esenciales y relevantes para medir la inteligencia emocional. Deben ser incluidos.	X		

➤ Observaciones:

Apellidos y nombres del Experto. Guilherme Cadena, Soledad Geri

➤ Título profesional... Licenciada en Enfermería

➤ Grado Académico... Magister en Enfermería Neuron educación

➤ Institución que trabaja... UNSC

➤ Cargo... Docente

➤ Especialidad/área... —


 EXPERTO
 DNI 28249720

JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesor (a), usted ha sido elegido a participar en la evaluación de un instrumento de medición de "Conocimiento y autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino", con fines de validación y llevar adelante la ejecución de nuestro trabajo de investigación. Agradecemos su apoyo marcando con x en

JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesor (a), usted ha sido elegido a participar en la evaluación de un instrumento de medición de "**Conocimiento y autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino**", con fines de validación y llevar adelante la ejecución de nuestro trabajo de investigación. Agradecemos su apoyo marcando con x en el formato. Se adjunta el instrumento.

CRITERIO	DESCRIPCION	1	0	OBSERVACIÓN
		SÍ	NO	
Suficiencia	Los ítems pertenecen a una misma dimensión y bastan para obtener la medición de la variable	X		
Claridad	Los ítems son de fácil comprensión, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas para medir la variable.	X		
Coherencia	Los ítems tienen relación lógica con la dimensión e indicador que está midiendo. El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo	X		
Relevancia	Los ítems son esenciales y relevantes para medir la inteligencia emocional. Deben ser incluidos.	X		

➤ Observaciones:

Apellidos y nombres del Experto. INDALECIO TEMORIO ACOTA

➤ Título profesional. LICENCIADO DE ENFERMERIA

➤ Grado Académico. MAESTRO EN SALUD PUBLICA

➤ Institución que trabaja. UNSC

➤ Cargo. DOCENTE

➤ Especialidad/área.....


 EXPERTO

JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesor (a), usted ha sido elegido a participar en la evaluación de un instrumento de medición de "Conocimiento y autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino", con fines de validación y llevar adelante la ejecución de nuestro trabajo de investigación. Agradecemos su apoyo marcando con x en el formato. Se adjunta el instrumento.

CRITERIO	DESCRIPCION	1	0	OBSERVACIÓN
		SÍ	NO	
Suficiencia	Los ítems pertenecen a una misma dimensión y bastan para obtener la medición de la variable	X		
Claridad	Los ítems son de fácil comprensión, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas para medir la variable.	X		
Coherencia	Los ítems tienen relación lógica con la dimensión e indicador que está midiendo. El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo	X		
Relevancia	Los ítems son esenciales y relevantes para medir la inteligencia emocional. Deben ser incluidos.	X		

> Observaciones:

Apellidos y nombres del Experto. Barboza palomino Edward Eusebio

> Título profesional. Licenciada en Enfermería

> Grado Académico. Doctor en salud pública

> Institución que trabaja. UNSCH

> Cargo. Docente

> Especialidad/área.....


.....
EXPERTO

JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesor (a), usted ha sido elegido a participar en la evaluación de un instrumento de medición de **"Conocimiento y autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino"**, con fines de validación y llevar adelante la ejecución de nuestro trabajo de investigación. Agradecemos su apoyo marcando con x en el formato. Se adjunta el instrumento.

CRITERIO	DESCRIPCION	1	0	OBSERVACIÓN
		SÍ	NO	
Suficiencia	Los ítems pertenecen a una misma dimensión y bastan para obtener la medición de la variable	X		
Claridad	Los ítems son de fácil comprensión, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas para medir la variable.	X		
Coherencia	Los ítems tienen relación lógica con la dimensión e indicador que está midiendo. El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo	X		
Relevancia	Los ítems son esenciales y relevantes para medir la inteligencia emocional. Deben ser incluidos.	X		

➤ Observaciones:

Apellidos y nombres del Experto. Marizabel Lamocca Machuca

➤ Título profesional. Licenciada en Enfermería

➤ Grado Académico. Doctora en Ciencias de Enfermería

➤ Institución que trabaja. UNSC - EPS

➤ Cargo. Directora

➤ Especialidad/área. Salud de la Mujer - Niño


 UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTÓBAL DE HUANCAYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
Dra. Marizabel Lamocca Machuca
 EXPERTA

ANEXO 5

SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO

SOLICITO: Autorización para realizar
trabajo de investigación

Sr. DIRECTOR DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO



Yo, ORDAYA PALOMINO, Guisela
identificada con el DNI 71092599, con
domicilio en Jr. Cucarda Mz H2 lote 05 del
Distrito de San Juan Bautista-Ayacucho y
YUCRA YANASUPO, Ruth Mary
identificada con el DNI 74174014, con
domicilio en Ila cruz Mz I lote 13 del
Distrito de Jesús nazareno-Ayacucho, ante
usted nos presentamos y exponemos lo
siguiente:

Que, habiendo culminado la carrera profesional de enfermería en la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, solicito a Ud. Permiso para realizar el trabajo de investigación en el HOSPITAL DE APOYO DE JESUS NAZARENO sobre "CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE 30 A 59 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE APOYO DE JESÚS NAZARENO, AYACUCHO-2024", para optar el grado de licenciada en enfermería, se adjunta:

- ✓ Copia de Resolución de aprobación de la tesis
- ✓ Resumen de proyecto de tesis ✓
- ✓ Ficha de recolección de datos ✓

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted señor Director acceder a esta solicitud por ser justa y necesario.

Nelia Recurso
humano =

Ayacucho, 27 de junio del 2024.

ORDAYA PALOMINO, Guisela
DNI: 71092599
Cel: 986500161

YUCRA YANASUPO, Ruth mary
DNI: 74174014
Cel: 935769307



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Referencia: Solicitud de autorización para realizar trabajo de investigación

Reg. Doc N°08423375
Reg. Exp N°04515879

La Red de Salud Huamanga, por medio del presente, comunica a:

Las egresadas de la Carrera profesional de enfermería Guisela Ordaya Palomino y Ruth Mary Yucra Yanasupo; de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga de la Universidad; solicitan realizar un trabajo de investigación "Conocimiento y autocuidado de cáncer de cuello uterino de mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.

Que, al haberse evaluado la solicitud recibida, se AUTORIZA la ejecución del trabajo de investigación, la presente tiene vigencia hasta el 30 de setiembre del año 2024.

RESPONSABILIDAD DE LOS INVESTIGADORES:

- 1) Programar y coordinar con la oficina de Recursos Humanos del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno para el ingreso al establecimiento.
- 2) Cumplir con brindar el instrumento para el levantamiento de información.
- 3) Una vez concluido el trabajo de investigación, se solicita brindar la información mediante un informe resumido con atención al área de investigación de la SEDE administrativa de la Red de Salud Huamanga, para la socialización al área competente.

Ayacucho, 15 de julio del 2024



M.V. S. Melina Córdova Zorrilla
Resp. Área de Investigación
Red de Salud Huamanga



MEMORANDO N° 803 -24-GRA/GG-GRDS-DRSA-RS HGA-DE-ORRH

A : Obst. Miriam Edith Veliz Quispe
DIRECTORA DEL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO

ASUNTO: Brindar facilidades para ejecución de proyecto de tesis

Doc. Ref.: *Solicitud de autorización Reg. Doc N°08423375*
Reg. Exp N°04515879

FECHA : Ayacucho, 15 de julio del 2024

Por el presente, se da constancia de autorizar la ejecución de proyecto de tesis, debiendo brindar facilidades a los solicitantes; a partir de la fecha hasta el 30 de setiembre del 2024

Tesisistas		Tema
Guisela	Ordaya	"Conocimiento y autocuidado de cáncer de cuello uterino de mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo Jesús Nazareno".
Palomino		
Ruth Mary	Yucra	
Yanasupo		

Al presente se adjuntan la constancia de autorización.



C.c.
Archivo

Atentamente,

DIRECCION REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD HUAMANGA
UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS

Abog. LUIS ALBERTO CACERES ROJAS
JEFE

SOLICITO: Autorización para realizar
trabajo de investigación

Sra. DIRECTORA DEL HOSPITAL DE APOYO DE JESÚS NAZARENO

GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
RED DE SALUD AYACUCHO
HOSPITAL DE APOYO DE JESÚS NAZARENO

22 JUL 2024

Recebo: *22 jul 2024*

Hora: *13:30* Firma: *[Firma]*

Yo, ORDAYA PALOMINO, Guisela
identificada con el DNI 71092599, con
domicilio en Jr. Cucarda Mz H2 lote 05 del
Distrito de San Juan Bautista-Ayacucho y
YUCRA YANASUPO, Ruth Mary
identificada con el DNI 74174014, con
domicilio en Illa cruz Mz I lote 13 del
Distrito de Jesús nazareno-Ayacucho, ante
usted nos presentamos y exponemos lo
siguiente:

Que, habiendo culminado la carrera profesional de enfermería en la Universidad
Nacional de San Cristóbal de Huamanga, solicito a Ud. Permiso para realizar el
trabajo de investigación en el HOSPITAL DE APOYO DE JESUS NAZARENO sobre
"CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES
DE 30 A 59 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE APOYO DE JESÚS NAZARENO,
AYACUCHO-2024", para optar el grado de licenciada en enfermería, se adjunta:

✓ Copia de memorando N° 803-24-GRA/GG-GRDS-RS HGA -DE-ORRH

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted señor Director acceder a esta solicitud por ser justa y necesario.

Ayacucho, 22 de julio del 2024. *2:*

1
- fotografía
- tamaño
- carnet

[Firma]

ORDAYA PALOMINO, Guisela
DNI: 71092599
Cel: 986500161

[Firma]

YUCRA YANASUPO, Ruth mary
DNI: 74174014
Cel: 935769307

Responsable de
- Docencia, Capacitación
- Milagros



HOSPITAL JESÚS NAZARENO

Jr. Ciro Alegría N°800
RUC: 20495122361



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

FICHA DE ACEPTACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TEMA: CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL CANCER DE
CUELLO UTERINO EN MUJERES DE 30 A 59 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL
DE APOYO JESÚS NAZARENO, AYACUCHO - 2024

1. RAZÓN SOCIAL DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL DE APOYO "JESÚS NAZARENO"
2. DIRECCIÓN: Jr. Ciro Alegría N°800
3. RESPONSABLE DE DOCENCIA, CAPACITACIÓN E INVESTIGACIÓN: Lic. Trab. Soc. Milagros Córdova Morales.
4. RESPONSABLES DE LOS SERVICIOS DONDE SE EJECUTARÁ LA INVESTIGACIÓN:
 - RECURSOS HUMANOS: Trab. Soc. Milagros Córdova Morales.
5. RESPONSABLES DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: YUCRA YANASUPO RUTH MARY, ORDAYA PALOMINO GUISELA

Ayacucho, 02 de Agosto del 2024




Lic. Milagros Córdova Morales
Trab. Soc. Milagros Córdova Morales

DOCENCIA, CAPACITACIÓN E INVESTIGACIÓN

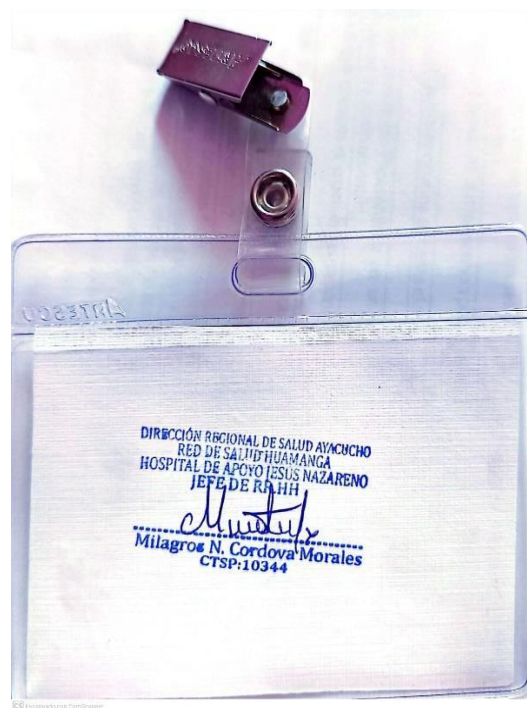
ANEXO N° 06
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TEMA: Conocimiento y autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho-2024

TEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Conocimiento y autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024.	Objetivo General: •Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024. Objetivos Específicos: •Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024. •Identificar el autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024. •Relacionar el nivel de conocimiento, dimensión definición, con el autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino, en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024. •Relacionar el nivel de conocimiento, dimensión factor de riesgo, con el autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino, en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo	• Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024. • Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024.	Variable independiente: Conocimiento para prevenir el cáncer de cuello uterino. Variable dependiente: autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino	Enfoque: cuantitativo. Tipo: Aplicada. Diseños: transversal. Área de estudio: Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno. Población: 223 mujeres de 30 a 59 años Muestra: 86 Muestro: probabilístico. Técnicas de recolección de datos: Entrevista estructurada. Instrumentos: Cuestionarios. :

	de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024. •Relacionar el nivel de conocimientos, dimensión, diagnóstico, con el autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino, en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024. •Relacionar el nivel de conocimiento, dimensión prevención, con el autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino, en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024.			
--	--	--	--	--

ANEXO N° 07





ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 1131-2024-UNSCH-FCSA-D

BACHILLER: - YUCRA YANASUPO, RUTH MARY

- ORDAYA PALOMINO, GUISELA

En la ciudad de Ayacucho siendo las 09:00 de la mañana del día ocho de noviembre del dos mil veinticuatro, en el auditorium de la Escuela Profesional de Enfermería se reunieron presencialmente los docentes miembros jurados de la Escuela Profesional de Enfermería, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulado **Conocimiento y autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. ayacucho-2024** presentado por los bachilleres: **YUCRA YANASUPO, RUTH MARY y ORDAYA PALOMINO, GUISELA**; para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería y, los miembros del Jurado de Sustentación conformados por:

Presidente : Prof. María C. Quispe Loayza (Delegado por el decano)

Miembros : Prof. Héctor Huaraca Rojas
: Prof. Angélica Ramirez Espinoza
: Prof. Fredy Bermudo Medina

Miembro asesor : Prof. Julia M. Ochatoma Palomino

Secretaria Docente : Prof. Yenny Sulca Huamancusi

Con el quorum de reglamento se dio por inicio la sustentación de tesis, la presidenta de la comisión pide a la secretaria docente dar lectura a los documentos que obran en mesa.

Acto seguido la presidenta pide a las sustentantes la exposición en un tiempo de 45 min; a las Bachilleres **YUCRA YANASUPO, RUTH MARY y ORDAYA PALOMINO, GUISELA**. 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.

La presidenta invita a las sustentantes abandonar el espacio para que los jurados evaluadores puedan proceder con la evaluación.

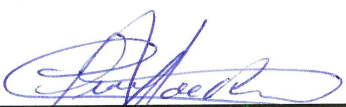
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

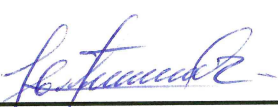
Bachiller: 1- **YUCRA YANASUPO, RUTH MARY**

2- **ORDAYA PALOMINO, GUISELA**

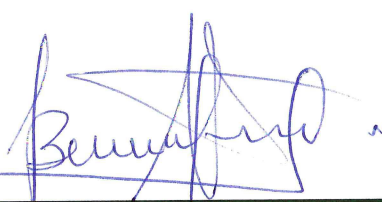
JURADOS	TEXTO		EXPOSICIÓN		PREGUNTAS		P. FINAL
	1	2	1	2	1	2	
Prof. María C. Quispe Loayza	18	18	18	18	18	18	18
Prof. Héctor Huaraca Rojas	18	18	18	18	18	18	18
Prof. Angélica Ramirez Espinoza	18	18	18	18	18	18	18
Prof. Fredy Bermudo Medina	18	18	18	18	18	18	18
Prof. Julia M. Ochatoma Palomino	18	18	18	18	18	18	18

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a las Bachilleres **YUCRA YANASUPO, RUTH MARY y ORDAYA PALOMINO, GUISELA**, quienes obtuvieron la nota final de Dieciocho (18), para lo cual, los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las 10:40 de la mañana se da por concluido el presente acto académico presencial.


 Prof. María C. Quispe Loayza
 (Presidente)


 Prof. Prof. Héctor Huaraca Rojas
 (Miembro)


 Prof. Angélica Ramirez Espinoza
 (Miembro)


 Prof. Fredy Bermudo Medina
 (Miembro)


 Prof. Julia M. Ochatoma Palomino
 (Miembro asesor)


 Prof. Yenny Sulca Huamancusi
 (Secretaria)

**UNSCH**FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUDESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

Nro: 063 – 2024

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 de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N° 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

Bach. Ruth Mary Yucra Yanasupo
Bach. Guisela Ordaya Palomino

Con el informe de tesis titulado: **Conocimiento y autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho -2024**; ha sido verificado y sometido al sistema de análisis TURNITIN CON DEPOSITO mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de **18 % de similitud**.

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

Ayacucho, 17 de octubre de 2024.

Dra. Marizabel Llamocca Machuca
Adscripción: Departamento Académico de Enfermería

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
Dra. Marizabel Llamocca Machuca
DIRECTORA

Escuela Profesional ENFERMERÍA
Av. Independencia S/N, Ayacucho
Ciudad Universitaria - Pab. "U"
Correo: ep.enfermeria@unsch.edu.pe

Conocimiento y autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho -2024

por Ruth Mary YUCRA YANASUPO- Guisela ORDAYA PALOMINO

Fecha de entrega: 17-oct-2024 11:42p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2488982686

Nombre del archivo: Tesis.docx (321.62K)

Total de palabras: 18802

Total de caracteres: 102180

Conocimiento y autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 59 años que acuden al Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, Ayacucho -2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%	19%	9%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

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

9	Submitted to Universidad de San Martín de Porres	1 %
Trabajo del estudiante		
10	repositorio.uwiener.edu.pe	1 %
Fuente de Internet		
11	repositorio.ucv.edu.pe	1 %
Fuente de Internet		
12	repositorio.unheval.edu.pe	1 %
Fuente de Internet		
13	repositorio.uma.edu.pe	<1 %
Fuente de Internet		
14	cybertesis.unmsm.edu.pe	<1 %
Fuente de Internet		

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo