**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**
**Universidad del Perú. Decana de América**
Facultad de Medicina
Escuela Profesional de Enfermería

# Conocimientos sobre las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino en estudiantes de una universidad pública, Lima 2021

**TESIS**

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

**AUTOR**

Roxana ABREGO VARGAS

**ASESOR**

Dra. María Jackeline CUELLAR FLORENCIO

Lima, Perú

2023




Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

**Referencia bibliográfica**

Abrego R. Conocimientos sobre las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino en estudiantes de una universidad pública, Lima 2021 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2023.

## Metadatos complementarios

| | |
|---|---|
| **Datos de autor** | |
| Nombres y apellidos | Roxana Abrego Vargas |
| Tipo de documento de identidad | DNI |
| Número de documento de identidad | 74528286 |
| URL de ORCID | - |
| **Datos de asesor** | |
| Nombres y apellidos | María Jackeline Cuellar Florencio |
| Tipo de documento de identidad | DNI |
| Número de documento de identidad | 09306557 |
| URL de ORCID | https://orcid.org/0000-0002-5711-3837 |
| **Datos del jurado** | |
| **Presidente del jurado** | |
| Nombres y apellidos | Santa Dolores Torres Álvarez |
| Tipo de documento de identidad | DNI |
| Número de documento de identidad | 07109869 |
| **Miembro del jurado 1** | |
| Nombres y apellidos | Domitila Esteher Canchari Candela |
| Tipo de documento de identidad | DNI |
| Número de documento de identidad | 06204369 |
| **Miembro del jurado 2** | |
| Nombres y apellidos | Higinia Lily Avendaño Rojas |
| Tipo de documento de identidad | DNI |
| Número de documento de identidad | 06761742 |
| **Datos de investigación** | |
| Línea de investigación | CODIGO A.1.0.14 LINEA UNMSM<br>Factores de riesgo, prevención y tratamiento de las enfermedades metabólicas, autoinmunes crónicas y cardiovasculares. |

| | |
|---|---|
| Grupo de investigación | Investigadores de campo<br>INVESAPS |
| Agencia de financiamiento | Sin financiamiento |
| Ubicación geográfica de la investigación | Edificio: Facultad de Medicina Humana “San Fernando” - Universidad Nacional Mayor De San Marcos<br>País: Perú<br>Departamento: Lima<br>Provincia: Lima<br>Distrito: Cercado de Lima<br>Dirección: Av. Miguel Grau 755<br>Latitud: -12.057720335046156<br>Longitud: -77.02270557699394 |
| Año o rango de años en que se realizó la investigación | 2021 – 2022 |
| URL de disciplinas OCDE | Enfermería<br>https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03 |

UNMSM Firmado digitalmente por FERNANDEZ GIUSTI VDA DE PELLA Alicia Jesus FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24.07.2023 16:53:47 -05:00

UNMSM Firmado digitalmente por CORNEJO VALDIVIA DE ESPEJO Angela Rocio FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20.07.2023 18:06:39 -05:00

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**
**FACULTAD DE MEDICINA**
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

# ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS
# PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**1. FECHA DE LA SUSTENTACIÓN:** 14/07/2023

HORA INICIO : 11:00 Hrs.

HORA TÉRMINO : 12:00 Hrs.

**2. MIEMBROS DEL JURADO**

PRESIDENTE : Mg. Santa Dolores Torres Álvarez

MIEMBRO : Lic. Esp. Domitila Esteher Canchari Candela

MIEMBRO : Lic. Esp. Higinia Lily Avendaño Rojas

ASESOR : Dra. María Jackeline Cuellar Florencio

**3. DATOS DEL TESISTA**

APELLIDOS Y NOMBRES : Roxana Abrego Vargas

CODIGO : 15010409

R.R. DE GRADO DE BACHILLER NÚMERO: RR-005945-2021-R/UNMSM (13/10/2022)

TÍTULO DE LA TESIS:

**"CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA, LIMA 2021"**

**4. RECOMENDACIONES**

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**
**FACULTAD DE MEDICINA**
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**5. NOTA OBTENIDA:**

- **16,** Dieciséis **(Aprobado con mención Honrosa)**

**6. FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO**

| | |
|---|---|
| **Firma** | **Firma** |
| Mg. Santa Dolores Torres Álvarez<br>DNI: 07109869 | Lic. Esteher Canchari candela<br>DNI: 06204369 |
| **PRESIDENTA** | **MIEMBRO** |

| | |
|---|---|
| **Firma** | **Firma** |
| Lic. Esp. Higinia Lily Avendaño Rojas<br>DNI: 06761742 | Dra. María Jackeline Cuellar Florencio<br>DNI: 09306557 |
| **MIEMBRO** | **ASESOR(A)** |

# INFORME DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, Mg. Luzmila Figueroa Ames que suscribe, hace constar que:

La tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería, titulada:
**"Conocimientos sobre las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino en estudiantes de una universidad pública, Lima 2021"**

Autor: **ROXANA ABREGO VARGAS**

Presento solicitud de evaluación de originalidad el 26 de enero de 2023.
El 03 de febrero de 2023 (UTC-0500) se aplicó el programa informativo de similitudes en el software TURNITIN.

En la configuración del detector se:

- Excluyó textos entrecomillados.
- Excluyó bibliografía.
- Excluyó cadenas menores a 40 palabras.
- Excluyo anexos.

**El resultado final de similitudes fue del 6%**, según descripción adjunta.
Se incluye reporte automatizado de similitudes encontradas
EL DOCUMENTO ARRIBA SEÑALADO CUMPLE CON LOS CRITERIOS DE ORIGINALIDAD.

Operador de software la profesora: Dra. Luisa Hortensia Rivas Díaz.

Lima, 07 de Febrero de 2023

UNMSM
Firmado digitalmente por FIGUEROA AMES Luzmila Vilma FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09.02.2023 14:23:56 -05:00

.....
**MG. LUZMILA VILMA FIGUEROA AMES**
**Directora (I)**

**ARCV/jfo**

# ÍNDICE

**RESUMEN** ..... v

**ABSTRACT** ..... vi

**DEDICATORIA** ..... vii

**AGRADECIMIENTO** ..... viii

**I. INTRODUCCIÓN** ..... 1

1.1. Planteamiento del problema ..... 1

1.2. Objetivos ..... 6

1.3. Importancia y alcance de la investigación ..... 6

**II. REVISIÓN DE LA LITERATURA** ..... 8

2.1. Antecedentes del estudio ..... 8

2.2. Bases teóricas ..... 11

**A)** Historia natural de la enfermedad ..... 11

**B)** Causas del Cáncer de Cuello Uterino ..... 12

**C)** Factores de riesgo del Cáncer de Cuello Uterino ..... 14

**D)** Síntomas del Cáncer de Cuello Uterino ..... 15

**E)** Diagnóstico del Cáncer de Cuello Uterino ..... 16

**F)** Estadiajes del Cáncer de Cuello Uterino ..... 18

**G)** Clasificación del Cáncer de Cuello Uterino ..... 19

**H)** Tratamiento del Cáncer de Cuello Uterino ..... 20

**I)** Medidas de prevención frente al Cáncer de Cuello Uterino ..... 21

**J)** Conocimiento ..... 24

**K)** Rol de la enfermera en la prevención del cáncer de cuello uterino CACU ..... 26

2.3. Definición operacional ..... 27

**III. HIPÓTESIS Y VARIABLES** ..... 28

3.1. Hipótesis ..... 28

3.2. Variables ..... 28

**IV. MATERIALES Y MÉTODOS** ..... 29

4.1. Tipo y método de investigación ..... 29

4.2. Diseño de investigación ..... 29
4.3 Sede de estudio ..... 29
4.4. Población, muestra y muestreo ..... 29
4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos ..... 30
4.6. Procedimientos de recolección y procesamiento de datos ..... 30
4.7. Análisis estadístico ..... 31
4.8. Consideraciones éticas ..... 31
**V. Resultados ..... 32**
**VI. Discusión ..... 37**
**VII. Conclusiones y recomendaciones ..... 40**
Conclusiones ..... 40
Recomendaciones ..... 40
**VIII. Referencias bibliográficas ..... 42**
**ANEXOS ..... 50**

## ÍNDICE DE GRÁFICOS


| Gráfico N° | | PÁG. |
|---|---|---|
| 1 | CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA, LIMA 2021 | 32 |
| 2 | CONOCIMIENTOS SOBRE LOS ASPECTOS CONCEPTUALES DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA, LIMA 2021 | 33 |
| 3 | CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN PRIMARIA DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA, LIMA 2021 | 34 |
| 4 | CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN SECUNDARIA DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA, LIMA 2021 | 35 |

# RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino y las medidas de prevención primaria y secundaria en estudiantes de una universidad pública, Lima 2021.

**Material y método:** el estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, descriptivo y de corte transversal. La población estuvo constituida por 234 estudiantes, se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, obteniendo una muestra de 40 estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería. La técnica fue la encuesta; y como instrumento un cuestionario de 26 preguntas.

**Resultados:** El 60% de estudiantes no conocen sobre el Cáncer de Cuello Uterino y las medidas de prevención primaria y secundaria; en la dimensión de aspectos conceptuales el 77.5% no conocen; especialmente sobre el inicio de la enfermedad; en la dimensión sobre medidas de prevención primaria un 77.5% no conocen, específicamente la edad para vacunación sobre el Virus del Papiloma Humano y en la dimensión sobre medidas de prevención secundaria el 85% no conocen exclusivamente la edad para realizarse la Inspección Visual con Ácido Acético.

**Conclusiones:** La mayoría de las estudiantes de enfermería, no conocen sobre el cáncer de cuello uterino y las medidas de prevención primaria y secundaria.

**Palabras claves:** conocimiento, medidas de prevención de Cáncer de Cuello Uterino

# ABSTRACT

**Objective:** To determine the knowledge about cervical cancer and primary and secondary prevention measures in students of a public university, Lima 2021.

**Material and method:** the study is quantitative, application level, descriptive and cross-sectional. The population consisted of 234 students, a non-probabilistic sampling was carried out for convenience, obtaining a sample of 40 students from the Professional School of Nursing. The technique was the survey; and as an instrument a questionnaire of 26 questions.

**Results:** 60% of students do not know about Cervical Cancer and primary and secondary prevention measures; in the dimension of conceptual aspects, 77.5% do not know; especially about the onset of the disease; In the dimension on primary prevention measures, 77.5% do not know, specifically the age for vaccination against the Human Papilloma Virus and in the dimension on secondary prevention measures, 85% do not know exclusively the age to perform the Visual Inspection with Acetic Acid.

**Conclusions:** Most nursing students do not know about cervical cancer and primary and secondary prevention measures.



**Keywords:** knowledge, prevention measures of cervical cancer

## DEDICATORIA

Este presente trabajo está dedicado fundamentalmente a Dios, ya que me ha permitido culminar con esta etapa universitaria y no desistir en el camino; a mis padres, muchos de mis logros son gracias a ellos, por la paciencia y comprensión que me han brindado en todo momento.

# AGRADECIMIENTO

A Dios, por permitirme tener y disfrutar a mi familia, por guiar mi camino en esta etapa, y no desistir pese a las dificultades presentes.

A mis padres, por siempre brindarme su apoyo incondicional, dándome fuerzas y ánimos en cada paso, sin ellos no hubiera logrado culminar con esta hermosa profesión.

A la asesora: Dra. María Jackeline Cuellar Florencio, quien fue mi guía en la elaboración de esta investigación, además por la paciencia y disponibilidad brindada.

A mi querida UNMSM, por acogerme durante mi proceso formativo y permitirme conocer grandes docentes.

Y a todas las personas que de una y otra forma me apoyaron en la realización de este trabajo.

# I. INTRODUCCIÓN

## 1.1. Planteamiento del problema

- **Determinación del problema**

Se denomina cáncer a toda enfermedad que puede afectar a cualquier región del cuerpo; neoplasias y tumores malignos son otras palabras que se utilizan. Una característica del cáncer es el rápido desarrollo de células aberrantes que se expanden fuera de sus límites normales, se infiltran en otros componentes del cuerpo y acaban desplazándose a otros órganos. Este proceso se conoce como metástasis; la principal causa de muerte de los pacientes de cáncer es la metástasis generalizada.[1]

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el cáncer es una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial, con una estimación de casi 10 millones de defunciones en el año 2020; dentro de las neoplasias malignas que mayormente afectan a las mujeres encontramos al cáncer de mama, cuello uterino, colon, recto, endometrio, pulmón, piel y ovario,[2] de los cuales se menciona que el cáncer de cuello uterino se encuentra dentro de los 5 primeros tipos cánceres que padece la población femenina.[4]

Además, para el año 2020 se informó que hubo una incidencia de 604 000 nuevos casos y 342 000 decesos, cifras que van en aumento en comparación al año 2018 en el cual se diagnosticaron alrededor de 570 000 nuevos casos y 311 365 muertes; alrededor del 90% de los casos nuevos y muertes en su mayoría fueron en países de bajos y medianos ingresos.[4]

Numerosos factores de riesgo del Cáncer de cuello uterino están relacionados con la exposición al VPH; el proceso de desarrollo del cáncer invasivo puede durar hasta 20 años a partir de la lesión precursora causada por el VPH transmitido sexualmente. Además, hay una serie de factores de riesgo conductuales, sexuales y reproductivos para el cáncer de cuello

uterino, como el inicio precoz de las relaciones sexuales (antes de los 16 años), tener muchas parejas, fumar, tener una alta paridad y una posición socioeconómica baja.[5]

Por otro lado, en el continente americano el cáncer de cuello uterino aún continúa siendo un problema de salud pública[6], pese a ser una enfermedad altamente prevenible, se calcula que mata aproximadamente a 35 700 mujeres anualmente, siendo la tasa de mortalidad 3 veces más en América Latina y el Caribe que en América del norte, lo que pone en manifiesto las grandes desigualdades de la región en materia de pobreza, género y acceso a la atención sanitaria; de no mejorar la situación las cifras de muerte incrementarán en un 45% para el año 2023.[7]

De acuerdo con la Sociedad Americana Contra el Cáncer evaluó que para el 2022, en Estados Unidos:

- Se realizará un diagnóstico de aproximadamente 14 100 casos nuevos de cáncer de cérvix.
- Fallecerán aproximadamente 4 280 féminas debido al cáncer de cérvix.

Anteriormente, el cáncer de cuello uterino era la razón principal de muerte por cáncer en la población femenina de Estados Unidos; esto disminuyó considerablemente debido al uso de la prueba de Papanicolau. Durante los últimos años, la prueba de VPH ha sido admitida como prueba de detección, ya que en su mayoría la causa principal es el VPH (Virus de Papiloma Humano).[8]

En el Perú, el Misterio de Salud dio a conocer que el cáncer de cuello uterino se encuentra en el segundo lugar de mortalidad en mujeres;[9] se informaron 4 270 nuevos casos y 2 288 decesos a raíz de esta neoplasia maligna, lo que equivale que cada día se diagnostican 12 casos nuevos y 6 de estas fallecen.[10]

En el año 2022, el Colegio Médico del Perú a través de su Vicedecano Nacional, el Dr. Alfredo Celis mencionó sobre la importancia de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano como medida de prevención primaria, esto a causa del incremento de los casos de cáncer de cuello uterino en los últimos años, y que posiblemente durante la pandemia Covid-19 muchas de las mujeres no hayan podido acceder a los despistajes necesarios. Además, se mencionó que las regiones con mayores casos de cáncer de cuello uterino son: Lima, Junín, San Martín, Tumbes y Loreto, quedando Loreto, como la más afectada debido a la triplicación de esta neoplasia maligna, además de observarse una reducción del 65% en la tasa de vacunación.[11]

Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud, durante los meses de enero y abril del 2022 se registró en Lima y Callao que el cáncer de cuello uterino ocupó el segundo lugar dentro de los tumores malignos que más afectan a las mujeres , siendo superada por el cáncer de mama. Asimismo, que el 64% de las pacientes oncológicas recibieron su primer diagnóstico por presentación clínica, el 10% mediante imágenes y un 8% por tamizaje.[12]

Actualmente, el cáncer de cuello uterino lidera un 27% del total de casos de incidencia en el Perú; dentro de las neoplasias malignas principales que también afectan a las mujeres son: cáncer de mama, estómago tiroides, y en hombres, el cáncer de estómago, próstata y la leucemia.[12] Todas las mujeres peruanas están propensas a de desarrollar cáncer de cuello uterino, ya que existe una probabilidad superior al 90% de contraer el Virus del Papiloma Humano (VPH) en la edad adulta; la mayoría de las afectadas por este tipo de cáncer son mujeres mayores de 25 años, y el principal factor de riesgo es la infección crónica por genotipos del VPH con alto riesgo carcinogénico.[10] Cabe resaltar que el diagnóstico de este cáncer se realiza frecuentemente entre los 35 a 44 años, sin embargo, aproximadamente el 20% de los cánceres se diagnostican después de los 65 años, esto se debe a que

muchas de las mujeres no se realizaron exámenes detección con regularidad antes de los 65años.[13]

El Plan Nacional de Prevención y Control de Cáncer de Cuello Uterino (2017-2021), elaborado por el Ministerio de Salud (MINSA); tiene como propósito la reducción de la morbimortalidad del cáncer cervicouterino en el territorio peruano; es decir; para lograr el objetivo se debe mejorar el registro de información sobre el cáncer, aumentar la cobertura y calidad de los tamizajes del cáncer cervicouterino, ofrecer una atención adecuada a los casos de lesiones premalignas del cuello uterino, así como también a los casos confirmados de cáncer cervicouterino.[16]

A causa de la gran problemática que representa el cáncer en el Perú por sus altas tasas de mortalidad, ha generado repercusión en la economía y poca sobrevivencia debido a que no se realiza un diagnóstico temprano; el Ministerio de Salud (MINSA) y el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) vieron oportuno realizar la modificación del Plan Nacional de Cuidados Integrales del Cáncer (2020-2024) a favor de la población. Dentro de los aspectos resaltantes que se mencionan son las actividades por objetivos, esto mediante el fortalecimiento de acciones estratégicas vinculadas a la promoción de comportamientos de vida saludable.

Dentro de los más resaltante para el cáncer de cuello uterino, se identificó la promoción y protección de la salud, esto a través del cumplimiento del esquema nacional de vacunación con la administración de vacunas contra el VPH a niñas y niños de 5to grado de primaria; además del tamizaje y detección precoz del cáncer, por medio de las pruebas moleculares de VPH, la Inspección Visual con Ácido Acético y el Papanicolau, asimismo el manejo adecuado de lesiones premalignas de cáncer de cérvix.[15]

Por otra parte, los pacientes oncológicos en su mayoría tienden a mostrar cambios psicológicos lo que produce un efecto negativo en su bienestar físico, mental y social a lo largo de su tratamiento,[16] en relación con el cáncer de cuello uterino se debe considerar que las pacientes no solo afrontan el hecho de padecer cáncer, también se encuentran con la duda sobre el futuro de su vida sexual, reproductiva y el temor de una posible recaída de la enfermedad.[17]

Por consiguiente, es importante el rol que cumple el personal de enfermería en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la persona, familia y comunidad, mediante cambios que favorezcan la adopción de comportamientos saludables hacia un estado de salud optimo, de modo que se evite la aparición de enfermedades, a través de la disminución de conductas de riesgo, también detener el avance y aminorar las complicaciones a futuro.

De todo lo anterior mencionado y de las vivencias y experiencias durante la época universitaria, especialmente con testimonios de estudiantes de la carrera de enfermería que en su momento refirieron lo siguiente: “si me colocaron la vacuna del VPH, pero no sé contra que enfermedad me protege”, “no sé mucho acerca del cáncer de cuello uterino ”, “no me vacuné contra el VPH”, “nunca me hice la prueba de Papanicolau”, “me coloqué la primera dosis, pero no la segunda”,” no sé cuántas dosis son de la vacuna VPH”.

Lo presentado hasta el momento genera las siguientes interrogantes:

¿Saben las estudiantes del segundo año de enfermería qué es el cáncer de cervicouterino? ¿Qué saben las estudiantes de enfermería sobre los factores de riesgo y las medidas preventivas de cáncer cervicouterino?

- **Formulación del problema**

¿Cuáles son los conocimientos sobre las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino en estudiantes de una universidad pública, Lima 2021?

## 1.2. Objetivos

### Objetivo General

Determinar los conocimientos sobre las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino en estudiantes de una universidad pública, Lima 2021.

### Específicos

- Identificar los conocimientos sobre los aspectos conceptuales del cáncer de cuello uterino en estudiantes de una universidad pública, Lima 2021.
- Identificar los conocimientos sobre medidas de prevención primaria en estudiantes de una universidad pública, Lima 2021.
- Identificar los conocimientos sobre medidas de prevención secundaria en estudiantes de una universidad pública, Lima 2021.

## 1.3. Importancia y alcance de la investigación

En el Perú, mueren aproximadamente 6 mujeres al día producto del cáncer de cuello uterino ( 27% del total de casos son atribuidos a esta neoplasia maligna), de acuerdo con la recopilación del Ministerio de Salud en los últimos años. Se 0calcula que en año 2022 se diagnosticaron 4 270 nuevos casos y 2 288 decesos, cifras que probablemente a raíz de la pandemia hayan ido en incremento y se vean reflejados en años posteriores.[10]

La incidencia y prevalencia del cáncer cervicouterino y la mortalidad de mujeres por esta causa requieren acciones dirigidas a la prevención y control de la enfermedad, especialmente en las jóvenes, debido a que además del riesgo para su salud, pueden ver afectado su proyecto de vida y ejercicio profesional.

Es por ello que el personal de enfermería en el primer nivel de atención primaria desempeña un papel preventivo y promocional, identificando los factores de riesgo para de ese modo contribuir a la reducción del cáncer de

cuello uterino y proporcionar los medios necesarios para mejorar la salud que se vean reflejados en estilos de vida saludable.

En ese marco, el presente estudio proporcionará un gran aporte a la profesión de enfermería y a la casa de estudios, ya que mediante los resultados se brindará información sobre cuanto saben las estudiantes acerca de las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino con el fin de poder implementar programas o estrategias de intervención para de ese modo contribuir con la reducción de morbimortalidad, y mejorar la calidad de vida de las estudiantes especialmente en el desarrollo y adopción de conductas preventivas respecto al cáncer de cuello uterino.

# II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

## 2.1. Antecedentes del estudio

Con la finalidad de conocer estudios previos relacionados al problema, se realizó la revisión de antecedentes, encontrando estudios que fueron realizados en el extranjero y en el país. Así tenemos que:

A NIVEL INTERNACIONAL

Fengzhi et al., en China, año 2022, ejecutaron una investigación a la que titularon "Conocimiento de la prevención y el tratamiento del cáncer de cuello uterino, y disposición a recibir la vacuna contra el VPH entre estudiantes universitarios en China". La investigación descriptiva tuvo como muestra a 800 estudiantes universitarios de 4 universidad de Zhengzhou en China; se utilizó como instrumento un cuestionario y con los resultados llegaron a la siguiente conclusión:

> *"El 87.9% de los participantes comentaron que habían escuchado sobre el CaCu, el 46.7% tenían un buen nivel de conocimiento sobre prevención y tratamiento de CaCu y el 92.8% de, los estudiantes están dispuestos a colocarse la vacuna del VPH".*[19]

Cox K., en Ecuador, año 2021, realizó una investigación titulada "Conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano en estudiantes de la carrera de comunicación social de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, La Libertad 2021". La investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo transversal; la muestra estuvo conformada por 92 estudiantes y utilizo una encuesta con 20 preguntas de respuestas cerradas, llegando a la conclusión:

> *"Los estudiantes de la carrera de comunicación social tienen un conocimiento básico sobre el virus del papiloma humano. Además, se evidenció un gran desconocimiento de la existencia de la vacuna contra el virus del papiloma humano".*[20]

Osowiecka et al. En Polonia, año 2021, desarrollaron un estudio titulado "Conocimiento de los estudiantes sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en Polonia". El estudio de tipo descriptivo tuvo una muestra conformada por 995 estudiantes universitarios polacos, así también como instrumento se aplicó un cuestionario llegando a la siguiente conclusión:

> *"El 86% de los estudiantes tenía un buen nivel de conocimiento sobre CaCu, y el 78% tenía un nivel medio sobre prevención de CaCu. Por lo que se recomienda informas a las mujeres desde una edad temprana sobre el CaCu".*[21]

Pancha J., en Ecuador, año 2020, realizó una investigación titulada "Nivel de conocimiento sobre la prevención y detección oportuna del cáncer de cérvix en estudiantes de la Carrera de Obstetricia de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Central del Ecuador periodo mayo – junio 2020", donde la metodología empleada fue cuantitativo, descriptivo, con una población conformada por 335 participantes, tuvo como instrumento el cuestionario, llegando a la conclusión que:

> "*Las mayores deficiencias de conocimiento se evidencian en los primeros niveles correspondientes a los semestres primero, segundo y tercero. Los semestres quinto y sexto presentan casos atípicos que salen de este patrón de conocimiento medio y alto*".[22]

A NIVE L NACIONAL

Madueño J., y Yupanqui G., año 2022, en Junín, realizaron una investigación titulada “Conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en estudiantes de I ciclo de la Universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt – 2022”, la metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, tipo básico, diseño no experimental, transversal; estuvo conformada por una muestra de 226 estudiantes y tuvo como instrumento un cuestionario, por lo que se concluyó:

> *“El conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en los estudiantes del I ciclo de la UPH Franklin Roosevelt, el 42.3% desconoce sobre la prevención de cáncer cervical”.*[23]

Palian L., año 2021, en Lima, realizó una investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre Cáncer de Cuello Uterino de los alumnos de primer ciclo de la Facultad de Educación inicial de la Universidad Nacional Enrique y Guzmán y Valle - La cantuta, 2017”, la metodología utilizada fue descriptiva, de diseño no experimental y con un enfoque cuantitativo; la población estuvo conformada por 160 alumnos, utilizó como instrumento un cuestionario de 30 preguntas, por lo que se concluyó:

> *“El 56,9% de los alumnos se encuentran en un nivel malo respecto a los conocimientos de cáncer de cuello uterino.”*[24]

Gutiérrez R., año 2020, en Lima, realizó una investigación titulada “Conocimiento del cáncer de cuello uterino con radioterapia en la Escuela Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2020”, emplearon la metodología descriptiva, con enfoque cuantitativo y de corte transversal, donde la población fue conformada por 37 internos, usaron como instrumento el cuestionario que constó de 20 preguntas, por lo que se concluyó lo siguiente:

> *“El conocimiento sobre aspectos generales de cáncer de cuello uterino en los internos de la Escuela de Tecnología Médica de la*

*Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2020 es bajo con 57%, medio con un 43% y alto con un 8%".*[25]

Uribe S., año 2019, en Huánuco; realizó un estudio de investigación titulada "Nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre el virus del Papiloma Humano en los estudiantes de la Universidad Hermilio Valdizán 2019", la metodología empleada fue descriptivo, correlacional, transversal y prospectivo, su muestra fue conformada por 400 estudiantes y tuvo como instrumento el cuestionario, por lo cual se concluye que:

*"76.3% presentaron un bajo nivel de conocimientos … sobre el virus del papiloma humano, siendo estos los valores de mayor porcentaje".*[26]

Bustamante J. y Sánchez J., año 2019, en Arequipa, realizaron un estudio de investigación titulada "Nivel de conocimiento sobre prevención secundaria del cáncer de cuello uterino en internos/as de la Escuela Profesional de Obstetricia y Puericultura de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa 2019", la metodología empleada fue descriptiva, su muestra estuvo constituida por 37 internos/as, usando como técnica la encuesta y el cuestionario como instrumento, por lo que concluyeron lo siguiente:

*" El nivel de conocimientos de Papanicolaou en un 51.4% fue bajo, Inspección Visual de Ácido Acético en el 62.2% conocimiento medio".*[27]

## 2.2. Bases teóricas

**A)** Historia natural de la enfermedad

El carcinoma de cuello uterino es una alteración celular que se origina en el epitelio cervical, presentándose inicialmente como lesiones lentas y

progresivas que evolucionan a carcinoma in situ (limitado a la superficie epitelial), histología o carcinoma invasivo en el que las células malignas mutadas cruzan la membrana basal.[28]

De acuerdo con las pautas de la Sociedad Europea de Oncología Médica, el cáncer de cérvix es un cáncer que se forma en los tejidos del cuello uterino. Generalmente, es de crecimiento lento que puede no presentar síntomas, pero se puede detectar con pruebas de diagnóstico precoz. El cáncer de cuello uterino casi siempre es causado por una infección por VPH, y el 99 % de los tumores de cuello uterino detectan el VPH.[29]

Según la Sociedad Americana Contra el Cáncer, el cuello del útero está divido en dos partes y revestido por dos diferentes clases de células:[30] e**l endocérvix**, es la parte interna del cuello del útero que forma el conducto que une la vagina con el útero, además está recubierto con células glandulares las cuales producen moco; **el exocérvix** (o ectocérvix), es la parte baja del cuello del útero el cual se puede ver mientras se realiza un examen ginecológico, esta revestida con células escamosas (células planas y delgadas).

El sitio donde se encuentran estas dos células (endocérvix y exocérvix) dentro del cuello uterino se denomina zona de transformación, la cual va cambiando con el pasar de los años y si la mujer da a luz. En su mayoría las neoplasias malignas de tipo cervicales se desarrollan en el área del cervix.[30]

**B)** Causas del Cáncer de Cuello Uterino

Desde hace un tiempo, se ha logrado un avance significativo respecto a conocer sobre de lo que viene sucediendo en las células del cuello útero una vez que se origina el cáncer. Asimismo, se ha logrado identificar múltiples conductas de riesgo las cuales incrementan las probabilidades de desarrollar cáncer de cérvix en una mujer.

El crecimiento de las células humana normales obedece esencialmente de la información que provee el ADN de las células; el cual es el químico que se encargan de la formación de nuestros genes, además del funcionamiento de las células.

Ciertos genes tienen el control cuando las células crecen, se dividen y mueren:

- Los genes que se encargan de mantener vivas a las células, aportar con el crecimiento y la división se denominan oncogenes.
- Los genes que se encargan de vigilar el crecimiento celular o que provocan que las células mueran en el momento adecuado se denominan genes supresores de tumores.

El virus del papiloma humano (VPH) posee un par de proteínas denominadas E6 y E7, las que se encargan de desactivar a algunos genes supresores de tumores, como son el p53 y Rb. Esto podría traer como consecuencia que las células que revisten el cuello uterino tengan un creciente acelerado y se desarrollen alteraciones en genes adicionales, de modo que en algunos casos puede causar cáncer.[31]

El virus del papiloma humano es un virus que comúnmente se transmite por vía sexual, e infecta principalmente las mucosas orales y mucosa genitales. Existen más de 200 tipos o cepas del VPH, de los cuales se dividen en dos grupos:  de riesgo bajo y de riesgo alto.[32]

Las células sanas crecen y se propagan a una cierta velocidad, y por último mueren en un tiempo determinado. Las mutaciones les dicen a las células que se desarrollen y se proliferen descontroladamente, y no mueren; la acumulación de estas células anormales forma una masa (tumor).[33]

Los VPH de **bajo riesgo** en su mayoría no causan enfermedades, sin embargo, podrían producir verrugas en la zona de los genitales, ano, boca o garganta. Los VPH de **alto riesgo** pueden provocar cáncer, existen alrededor de 14 tipos de VPH de alto riesgo, de los cuales el VPH16 y VPH18 están vinculadas prácticamente en un alto porcentaje con las lesiones preneoplásicas e invasoras del cáncer de cuello.

Este tipo de virus particularmente se transmite por la actividad sexual, tanto genital, oral o anal. Además, se puede transmitir mediante las manos cuando se han mantenido contacto con los genitales. Los síntomas por la infección del VPH generalmente son las verrugas, suelen aparecer de 1 a 6 meses

después del contagio con el VPH; en mujeres embarazadas y personas con el sistema inmune debilitado, estas crecen con mayor rapidez.[34]

**C)** Factores de riesgo del Cáncer de Cuello Uterino

Para el desarrollo de la neoplasia maligna en el cuello del útero el principal factor de riesgo es la infección por VPH permanente durante un periodo de tiempo largo sin que las defensas puedan eliminarla. Existen múltiples factores (también denominados cofactores) que aportan a que la infección por VPH sea constante, por lo que aumenta el riesgo a padecer cáncer de cuello uterino. Los principales factores son:[35]

**Antecedentes sexuales:** Tener relaciones sexuales en una etapa temprana (particularmente aquellos adolescentes que tienen menos 18 años), de la misma manera que mantener relaciones con múltiples parejas sexuales, es un alto riesgo de cáncer de cuello uterino.

**Tabaquismo:** Cuando alguien fuma, el fumador y quienes lo rodean están expuestos a muchas sustancias químicas cancerígenas que afectan otros órganos además de los pulmones.

Las mujeres que fuman tienen una mayor probabilidad que el cáncer cervicouterino pueda evolucionar respecto a las mujeres no fumadoras. Se ha descubierto producto derivado del tabaco en el flujo cervical de mujeres fumadoras. De acuerdo con las investigaciones, se tiene la idea que estos productos alteran el ADN de las células del cuello del útero, por lo que pueden contribuir al desarrollo del cáncer cervical.

**Sistema inmunitario débil o comprometido:** El mantener un sistema inmunitario fortalecido juega un papel importante en la supresión de células malignas y, además dilata su crecimiento y reproducción. Las mujeres que padecen de VIH, el cáncer cervicouterino tiende a progresar más rápidamente a cáncer invasivo.

Enfermedades como el VIH, los medicamentos inmunosupresores administrados a pacientes de trasplante de órganos o las enfermedades reumáticas autoinmunes debilitan el sistema inmunitario por lo que aumentan el peligro de tener infección por VPH.

**Edad temprana en el primer embarazo a término:** Mujeres que tuvieron su primera gestación antes de los 20 años poseen una alta probabilidad de desarrollar cáncer cervical en el futuro en comparación con aquellas que tuvieron su primera gestación a los 25 años o después.

**Situación económica:** Muchas de las mujeres de recursos económicos bajos no tienen el acceso adecuado a los servicios de atención médica, en la cual está incluida la detección temprana de cáncer cervicouterino que se realiza mediante la Prueba de Papanicolau o Prueba de VPH. Por esta razón, es más probable que las mujeres negras, hispanas e indígenas están expuestas.

**Historial médico familiar:** El cáncer cervical puede aparecer con mayor frecuencia en ciertas familias; es decir, si la madre o hermana fueron diagnosticadas con cáncer de cuello uterino, las posibilidades de desarrollar esta neoplasia maligna se incrementan en comparación con una familia donde nadie la padeciera. Ciertos investigadores tienen la sospecha que en algunos casos este patrón familiar es ocasionado debido a un factor genético lo que hace en muchas de las mujeres menor resistencia a la infección por VPH. En otras circunstancias, mujeres con familiares que hayan sido diagnosticados con este tipo de cáncer, pueden estar expuestas a uno o varios factores de riesgo no hereditarios.[36]

**D)** Síntomas del Cáncer de Cuello Uterino

El cáncer de cuello uterino generalmente no provoca síntomas en sus etapas iniciales, por lo que la detección pasa desapercibida. A menudo, los signos se dan a notar en etapas avanzadas del cáncer.[37]

De acuerdo con la Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Manejo del Cáncer de Cuello Uterino del Ministerio de Salud, en lesiones precancerosas

y en etapas tempranas del cáncer de cuello uterino mayormente la sintomatología que se presenta es escasa.

Sin embargo, en una etapa avanzada del cáncer de cérvix, los síntomas que se producen son los siguientes:

- Sangrado irregular por la vagina y/o alteración en el periodo menstrual.
- Sangrado cuando se entra en contacto con el cérvix (por ejemplo: durante las relaciones sexuales o la utilización del diafragma )
- Dolor durante las relaciones sexuales
- Secreción vaginal sanguinolenta o maloliente
- Dolor lumbar y vesical
- Presencia de sangre en orina

El cáncer de cuello uterino, infecciones u otros problemas también podrían se causar estos síntomas, por lo que la mujer que presente estos síntomas debería acudir al médico para que el problema pueda ser diagnosticado y tratado en el menor tiempo posible.[38]

**E)** Diagnóstico del Cáncer de Cuello Uterino

Detectar el cáncer de cérvix usualmente inicia con un resultado atípico de una prueba de Papanicolau o una prueba de VPH (virus del papiloma humano); cabe mencionar que este tipo de pruebas son de detección mas no de diagnóstico. Por lo que se debe realizar pruebas adicionales para determinar la existencia del pre cáncer o cáncer de cuello uterino.

Para diagnosticar el cáncer de cuello uterino se realizan los siguientes procedimientos:

**Antecedentes y examen médicos:** Inicialmente, el especialista indagará acerca del historial médico familiar y personal, lo que incluye datos sobre las conductas a la que se encuentra expuesto y los signos. Además, realizará una exploración a nivel pélvico y la examinación de los nódulos linfáticos para determinar si el cáncer se ha extendido.[39]

**Colposcopia:** Durante esta prueba, se utiliza el colposcopio para observar áreas anormales en el cuello del útero, además permite tener una vista aumentada e iluminada de los tejidos de la vagina y del cuello uterino.[40] Generalmente la colposcopia no ocasiona molestias, incluso se puede realizar durante el embarazo. Esta prueba puede ayudar a guiar una biopsia de cuello uterino.[39]

**Biopsia:** Existen diferente clasificación de biopsia para determinar el pre cáncer o cáncer de cérvix; si durante este procedimiento se llegase a extraer todo el tejido dañado, esa sería una de las formas de tratar esta enfermedad.

- Biopsia colposcópica: Este consiste en hacer uso del colposcopio para detectar áreas anormales en cuello del útero, después se usan unas pizas de biopsia para extraer una pequeña porción. Este procedimiento podría producir calambres leves, dolor y un pequeño sangrado.
- Legrado endocervical (raspado endocervical): Si la colposcopia no muestra ningún área o si zona de transformación no se puede examinar con el colposcopio se puede usar este método para la examinación.

  Esta biopsia consiste en introducir un instrumento estrecho (un cepillo o cureta) por el canal endocervical, este cepillo se utiliza para raspar en interior del conducto y extraer un poco de tejido para luego ser enviando al laboratorio. Posteriormente a la intervención, muchas de las mujeres suelen tener cólicos y también se puede observar sangrado.
- Biopsia de cono: También llamado como conización, en este procedimiento el médico extrae una fracción en forma cónica del revestimiento del cuello útero. La base del cono está conformada por el exocérvix, el ápice está conformada por el canal endocervical, el tejido extraído también está incluida la zona de transformación. Una biopsia de cono se puede usar como tratamiento para la extracción por completo de varios pre cánceres, así como cánceres en estadios tempranos.

Dentro de las posibles complicaciones de la biopsia se encuentran el sangrado, infección y el adelgazamiento de cuello uterino. Además, cualquiera de las biopsias que se le practique impedirá quedar embarazada, sin

embargo, si se llegase a extirpar una mayor cantidad de tejido hay un alto porcentaje de riesgo de parto prematuro.

Si una mujer es diagnosticada con cáncer de cuello uterino, deberá realizarse pruebas adicionales porque de ese modo permitirá saber cuánto se ha diseminado esa enfermedad, ya que en ocasiones el cáncer es hallado solamente en el cuello del útero, y otras llegan a diseminarse a diferentes partes del cuerpo.

Es fundamental conocer el estadio del cáncer para la planificación del tratamiento; se puede utilizar los siguientes métodos para precisar en la etapa en el que se encuentra el cáncer de cervicouterino: Pruebas con imágenes (Tomografía computarizada, imágenes por resonancia magnética, ecografía y radiografía de tórax), pruebas de laboratorio (recuento sanguíneo completo y estudio bioquímico de la sangre), y examen visual (cistoscopia y sigmoidoscopia).[40]

**F)** Estadiajes del Cáncer de Cuello Uterino

La estadificación es importante para conocer si el cáncer se diseminó a otras partes del cuerpo, además para una adecuada planificación del tratamiento.

**Estadio I:** El tumor solo se encuentra situado en el cuello del útero.

- Estadio IA: el tumor solo puede ser diagnosticada mediante el uso de un microscopio, y se puede diseminar ≤ 5mm de profundidad.
- Estadio IA1: el área invadida es < 3mm.
- Estadio IA2: el área invadida es ≥ 3mm y < 5mm.
- Estadio IB: el tumor aún se encuentra en el cérvix, sin embargo, la lesión es considerable.
- Estadio IB1: el área invadida es de ≤ 2cm y > 5mm de profundidad.
- Estadio IB2: el área invadida es de ≥ 2cm mas no > 4cm.
- Estadio IB3: el área invadida es > 4cm.

**Estadio II:** El tumor se extendió fuera del útero comprometiendo áreas cercanas.

- Estadio IIA: el tumor invadió del cuello del útero hacia los 2/3 superior de la vagina.
- Estadio IIA1: el área invadida mide ≤ 4cm.
- Estadio IIA2: el área invadida mide > 4cm.
- Estadio IIB: el tumor se extendió hacia la región parametrial

**Estadio III:** El tumor se extendió hacia la pared pélvica, afectando el riñón o ganglios linfáticos.

- Estadio IIIA: el cáncer comprometió al tercio inferior de la vagina, más no a la pared pélvica.
- Estadio IIIB: el cáncer comprometió a la pared pélvica, llegando a obstruir al o los uréteres por lo que afecta el funcionamiento del riñón.
- Estadio IIIC: el área comprometió a los ganglios linfáticos del área pélvica.
- Estadio IIC1: la extensión del tumor alcanzó los nódulos linfáticos.
- Estadio IIIC2: la extensión del tumor alcanzó a los ganglios del área abdominal muy cerca de la aorta.

**Estadio IV**

- La extensión del tumor alcanzó más ella del área pélvica, afectando la vejiga y/o recto, además de diferentes órganos.
- Estadio IVA: el tumor se extendió cerca área pélvica, comprometiendo vejiga y/o recto.
- Estadio IVB: el tumor se extendió hacia distintos órganos (pulmones, hígado, huesos, etc.).[41]

**G)** Clasificación del Cáncer de Cuello Uterino

Las células localizadas en la zona de transformación no se tornan malignas de manera inesperada, es decir, ocurren cambios gradualmente con las

células del cuello uterino por lo que pasan de ser normales a anormales, que son llamados cambios precancerosos. Los expertos en la materia utilizan diferente terminología para explicar estos cambios precancerosos, comprendiendo neoplasia maligna intraepitelial cervical (CIN), lesión intraepitelial escamosa (SIL) y displasia.

Durante la examinación de los pre cánceres en los laboratorios, se clasifica de acuerdo con una escala de 1 a 3 según la cantidad del tejido del cuello uterino que se observa anormal.

- La displasia leve o SIL de grado bajo (CIN1), no existe mucho epitelio que se muestre diferente, por lo que es considerado el pre cáncer del cuello del útero menos grave.
- La displasia moderada/grave o SIL de grado alto (CIN2 o CIN3), existe mucho epitelio que se muestra anormal, y se considera que el SIL de grado alto como el pre cáncer más peligroso.
- Tener mucho tejido que no se ve normal, el SIL avanzado es el carcinógeno potencial más peligroso.[42]

**H)** Tratamiento del Cáncer de Cuello Uterino

Teniendo un adecuado tratamiento el cáncer de cuello uterino tiene un alto porcentaje de curación; la supervivencia a los cinco años supera el 90% en etapas iniciales y en 50-60% en etapas avanzadas.

**Tratamiento quirúrgico:** Este tipo de tratamiento es oportuno en los tumores que afectan solo al cuello (estadio I) y menos de 4cm. Existen tipos de cirugías:

- Histerectomía radical: Reside en la extirpación del útero, los parametrios o ligamentos que entrelazan el útero con la pared pélvica, ganglios linfáticos, ovarios y trompas.
- Traquelectomía radical: Se realiza en tumores iniciales (estadio I y tumores menores a 2cm); se quita la mayor parte de cuello y los parametrios, y se mantiene el cuerpo uterino para conservar la capacidad reproductiva.

- Traquelectomía simple: Se realiza en tumores aún más iniciales.

**Radioterapia:** Para este tipo de tratamiento es necesario contar con pruebas de imagen como la resonancia magnética o PET para definir adecuadamente el área que debe recibir el tratamiento y la dosis. Con la finalidad de tratar de la mejor forma el tumor y evitar dañar con irradiación a los tejidos sanos. La radioterapia incluso se puede administrar en casos avanzados para aliviar el dolor o sangrado.

**Quimioterapia:** Es un tratamiento que se administra vía endovenosa para que de ese modo llegue a todo el organismo; eliminan a las células que crecen aceleradamente, por lo que ataca a las células tumorales.

**Nuevas terapias:** Por el momento, la única terapia dirigido aprobada para el tratamiento del cáncer de cuello uterino es el bevacizumab. Durante el proceso de formación y creciente del cáncer de cérvix, como en otros cánceres, ocurre la formación de nuevos vasos encaminados hacia el tumor, lo cual favorece al aporte de nutrientes para seguir con su desarrollo. Es por ello por lo que este fármaco, está orientado contra el factor de crecimiento endotelial vascular (VEGF), la proteína la cual contribuye al desarrollo de estos nuevos vasos. De este modo, interrumpe con el crecimiento de nuevos vasos sanguíneos.[43]

**I)** Medidas de prevención frente al Cáncer de Cuello Uterino

**Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano:** Dentro de las vacunas aprobadas por la FDA contra el Virus del Papiloma Humano, coexisten tres clases de vacunas: la tetravalente y la bivalente, las cuales son enormemente efectivas para la prevención por infecciones de los tipos VPH16 y VPH18, las cuales causan en su mayoría los cánceres cervicales. Además, la vacuna tetravalente protege contra las cepas VPH6 y VPH11 que son asociadas con las verrugas genitales. La última vacuna es la nonavalente la cual incluye protección contra las cepas VPH6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58.[27]

De acuerdo con la Norma Técnica de Salud establece el Esquema Nacional de Vacunación respaldado por el Ministerio de Salud, establece que la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), el cual se debe administrar a niñas y adolescentes del quinto grado de primaria de instituciones públicas y privadas y/o niñas de 9 años hasta los 13 años 11 meses y 29 días que por alguna razón no estén estudiando, el número de dosis a colocar es de 2 siendo la segunda después de 6 meses de la primera dosis.[44]

Según la Organización Mundial de la Salud precisa que, la eficacia vacunal como el porcentaje de disminución en la incidencia de la enfermedad; por lo que tiene una alta probabilidad de seroconversión para los tipos vacunales 6, 11,16 y 18. Además, menciona que hay una disminución respecto a la aparición de verrugas en la zona genital de las personas inmunizadas.

Dentro de los efectos secundarios encontrados durante el primer y quinceavo día lo frecuentemente hallado fue dolor en la zona, inflamación, enrojecimiento y sarpullido; que va de intensidad leve a moderada.[45]

**Consejería integral**

De acuerdo con la Asociación Americana de Consejería(ACA), define a la consejería como " una relación profesional que apodera a personas diversas, familias y grupos para lograr la salud mental, el bienestar, educación y metas ocupacionales".[46]

En el área de la salud, la consejería se basa en la relación de ayuda entre el profesional y el usuario, con el propósito de restablecer o promover la salud, fomentando sus capacidades para la toma de decisiones.[47]

La consejería integral es primordial dentro de la prevención y control del cáncer de cuello uterino, a través del fortalecimiento de cambios de conducta para la disminución y eliminación de riesgos presentes en la mujer, brindando información actualizada clara y sencilla que les permita tomar adecuadas decisiones respecto a su salud.[48]

**Pruebas de detección temprana:** El cáncer cervicouterino habitualmente es de desarrollo lento; por lo que las lesiones premalignas tempranas demoran entre 10 a 20 años en llegar a ser un cáncer agresor, de modo que esta neoplasia maligna es poco habitual en mujeres menores de 30 años. El hallazgo temprano, a través del tamizaje para las mujeres del grupo etario correspondiente, seguido de un tratamiento para las lesiones premalignas halladas, van a permitir la prevención del cáncer cervicouterino.[27]

Los procedimientos de tamizaje son los siguientes:

- Para detectar una lesión o sospecha de lesión en el cuello del útero: Papanicolau (PAP) e Inspección Visual con Ácido Acético (IVVA).
- Para detección la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH): Prueba molecular de Virus de Papiloma Humano (PM-VPH)

**Papanicolau (PAP):** La prueba de Papanicolaou o citología vaginal es una de las pruebas más frecuente para detectar los cambios tempranos en las células que pueden llegar a ser cáncer de cuello uterino. Durante el procedimiento se utiliza un cepillo para lograr obtener una muestra de la superficie del cuello uterino. Posteriormente, la muestra es enviada al laboratorio para ser examinada mediante un microscopio.[27]

El rango de edad para realizar el Papanicolau es de 25 a 64 años, incluyendo a mujeres con VIH y embarazadas. El sistema más usado para describir los resultados del Papanicolau es el sistema Bethesda. Esta se divide en 3 categorías principales.

**Inspección Visual de Ácido Acético (IVVA):** Es una prueba de detección alternativa al Papanicolau, el cual consiste en la examinación del cuello uterino después de haber aplicado ácido acético del 3 al 5% (en caso de no contar con el ácido acético, se podrá usar vinagre blanco comercial) por un minuto. Si se observa que epitelio se torna color blanco es muy probable que sea una lesión intraepitelial. El rango de edad para realizarse la IVVA son las mujeres de 30 a 49 años. Si el resultado de la IVAA es negativo, se recomienda realizar un chequeo cada 2 años. [27]

Si resulta que la IVAA es positivo, se debe realizar una colposcopia en caso de no ser viable se procederá a recibir terapia ablativa.

**Prueba del virus del papiloma humano (VPH)**: Esta prueba debe contemplar principalmente la genotipificación de los serotipos de alto riesgo 16 y 18 del VPH. Al igual que el PAP esta prueba se necesita tomar una muestra cérvico vaginal.

La comunidad de mujeres que pueden realizarse esta prueba es a partir de los 30 a 49 años. Dentro de las alternativas de esta prueba puede resultar negativo, por lo que se deberá repetir cada 5 años; si resulta ser positivo, significa que se halló VPH de alto riesgo, y el médico le recomendará el tratamiento conveniente

**J)** Conocimiento

El conocer es una de las aptitudes por excelencia del humano, ya que permite comprender la naturaleza en los que se encuentran inmersos, esto a través del razonamiento. Desde este punto de vista se puede entender al conocimiento como la agrupación de informaciones y representaciones abstractas conectadas que se han almacenado mediante las observaciones y experiencias.[49]

De acuerdo con la filosofía, el conocimiento se puede alcanzar de modo “a priori”; es decir, sin contar con la experiencia, por lo que es necesario el razonamiento para obtenerlo. Asimismo, el conocimiento se puede lograr “a posteriori”, el cual si requiere de la experiencia.

Con el pasar de los años la definición del conocimiento ha ido variando según diversos autores y desde diferentes disciplinas como la filosofía, ciencias sociales, psicología, etc. A continuación de algunas definiciones:

Según Díaz (2003) refiere que: “conocimiento significa entonces, apropiarnos de las propiedades y relaciones de las cosas, entender lo que son y lo que no son”.

Según Arias (2012), el conocimiento puede ser comprendido de dos maneras:

- Uno como el proceso por el cual manifiesta el acto de conocer, es decir, la apreciación de la realidad.
- Y el otro como consecuencia de ese proceso, lo que se convierte en ideas, símbolos y representaciones sobre esa realidad.[49]

Para Del Moral et al. (2007), "el conocimiento es la capacidad de actuar, procesar e interpretar información para generar más conocimiento o dar solución a un determinado problema".

En tanto, Davenport et al. (1998) define el conocimiento como la "información combinada con la experiencia, el contexto, la interpretación y la reflexión, y que es una clase de información de alto valor que está preparada para aplicarse a la toma de decisiones y a la realización de acciones"[50].

Britto (2013), sugiere que los conocimientos:

"Son de carácter general o conceptual, aplicables a un gran conjunto de casos y fenómenos que comparten ciertos rasgos y cualidades comunes, y no solo referidos a un suceso único o individual. Dichos conocimientos han de ser obtenidos o validados mediante un método conocido y aceptado en la disciplina, sujeto a repetición y verificación por otros investigadores"[49]

**Tipos de conocimientos**

**Conocimiento empírico o vulgar:** Es un tipo que inicialmente el ser humano por exploración se ubica en la realidad, guiado en el conocer que le brinda la experiencia de sus sentidos y encaminado por su curiosidad. También es asociado al conocimiento práctico de la vida cotidiana.[51]

**Conocimiento filosófico:** acorde al ser humano en su progreso, pretende conocer la naturaleza de las cosas y eso conlleva el comprender del entorno donde se encuentra. Algunos autores sustentan que se origina gracias a la capacidad de reflexión sobre la realidad y de las vivencias de otros individuos.[52]

**Conocimiento científico:** el ser humano para mejorar su comprensión busca una nueva forma de conocer; a la cual se denomina investigación; este conocimiento es obtenido a través de un estudio demostrable, riguroso y ordenado de los fenómenos de la naturaleza. Además, se fundamenta en evidencias prácticas y teóricas.[52]

**K)** Rol de la enfermera en la prevención del cáncer de cuello uterino

La/el profesional de enfermería cumple un rol fundamental en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, buscando incentivar comportamientos y hábitos que generen estilos de vida saludables tanto en la persona, la familia y la comunidad; con la finalidad de reducir la incidencia y prevalencia del cáncer.

Dentro de las actividades realizadas por la enfermera para la identificación y mitigación del cáncer de cuello uterino se encuentra la consejería integral, pilar importante dentro de la prevención primaria ya que nos permitirá brindar información detallada y actualizada en base a la necesidad de la paciente, además de identificar las conductas de riesgo si las hubiera, así mismo la aplicación de vacunas contra el VPH a niñas de 9 a 13 años de acuerdo con el calendario nacional de vacunación, incluyendo también a niños de esas edades.

Por otro lado, dentro de la prevención secundaria se encuentran las actividades de tamizaje, las cuales nos permitirán detectar precozmente lesiones premalignas para que luego sean tratadas de manera oportuna,

Por ende, la enfermera mediante estas acciones busca mantener y mejorar el estado de salud, con actividades de promoción en beneficio de la salud y que repercutan de manera positiva en las mujeres, brindando las herramientas necesarias para prevenir el cáncer de cuello uterino.[14,48]

## 2.3. Definición operacional

### Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino

Son las respuestas positivas y negativas expresadas por las estudiantes de enfermería sobre las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino.

### Medidas de prevención

Conjunto de acciones primarias y secundarias que conocen o no conocen las estudiantes de enfermería en la prevención del cáncer de cuello uterino.

# III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

## 3.1. Hipótesis

No aplica para este estudio

## 3.2. Variables

**Variable:** Conocimientos sobre las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino en estudiantes de una universidad pública.

**Variable:** cualitativa

# IV. MATERIALES Y MÉTODOS

## 4.1. Tipo y método de investigación

El presente estudio es de tipo cuantitativa ya que los datos obtenidos son susceptibles a medición; es de nivel aplicativo porque permite mejorar los resultados del estudio.

El método es descriptivo y de corte transversal debido a que permite describir los hechos tal y como se presentan, además de recoger la información en un tiempo y espacio determinado.

## 4.2. Diseño de investigación

El diseño es no experimental debido a que no se manipuló deliberadamente la variable, únicamente se observó directamente al fenómeno en estudio en solo un momento, para más adelante ser examinado y así precisar las características de lo evaluado.

## 4.3 Sede de estudio

La investigación se llevó a cabo en la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, la cual se encuentra localizada en la avenida Grau 755, Cercado de Lima.

## 4.4. Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por un total de 234 estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; eligiendo a las estudiantes del segundo año en el cual se aplicó el muestreo no probabilístico por conveniencia haciendo uso de la fórmula de población finita “determinación del tamaño de muestra para estimar una proporción” (ver anexo 4), obteniendo una muestra de 70 estudiantes , a quienes se le envió el cuestionario virtualmente, teniendo finalmente una muestra de 40 estudiantes.

Criterio de inclusión:

- Estudiantes de sexo femenino.

- Participación voluntaria en el estudio

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no acepten participar en el estudio.

### 4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario, el cual fue elaborado por el propio investigador mediante el aplicativo de Google Forms, estuvo compuesto por cuatro secciones: la presentación, las instrucciones, los datos generales y las preguntas referentes al tema que fueron 26, los cuales comprenden 4 preguntas sobre aspectos conceptuales, 11 sobre prevención primaria y 11 sobre prevención secundaria.

El instrumento fue sometido a la validez de contenido, mediante juicio de expertos conformado por 7 enfermeras (dedicadas al área de investigación y especialistas en el área). Los puntajes obtenidos pasaron por la prueba binomial teniendo el valor de $p < 0.05$, lo que indica un grado de concordancia significativo, además de ello se tomó en cuenta las sugerencias de los jueces expertos para la elaboración del instrumento.

Para la confiabilidad se realizó mediante una prueba piloto realizada a 10 estudiantes de enfermería. Se obtuvo una confiabilidad de 0,69 mediante la fórmula de Kuder Richardson, lo cual indica que el instrumento tiene una alta confiabilidad.

### 4.6. Procedimientos de recolección y procesamiento de datos

Se solicitó a la directora de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, para obtener la autorización en la recolección de datos.

Posteriormente se coordinó con la tutora responsable del segundo año para la aplicación del instrumento a fin de informar a las estudiantes el envío del cuestionario vía virtual mediante la delegada general, la recolección de datos se realizó durante los meses de marzo y abril del año 2021.

### 4.7. Análisis estadístico

Posteriormente a la recolección de datos, se realizó el procesamiento de datos a través del programa Excel, previamente elaborado el libro de códigos y la tabla matriz. La información procesada fue presentada, mediante el uso de tablas y/o gráficos para su posterior análisis e interpretación de datos.

### 4.8. Consideraciones éticas

Para la llevar a cabo el presente estudio se tomó en consideración la autorización de la directora de la escuela de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y la tutora responsable del año de estudios, así mismo, mediante el instrumento se informó a los estudiantes que la i formación brindada es de carácter anónimo y confidencial, cuya utilización de esta es exclusivamente para fines del presente estudio.

# V. Resultados

## 5.1. Presentación de tablas y/o gráficos y descripción de los resultados

Seguidamente se presentan los resultados de la presente investigación

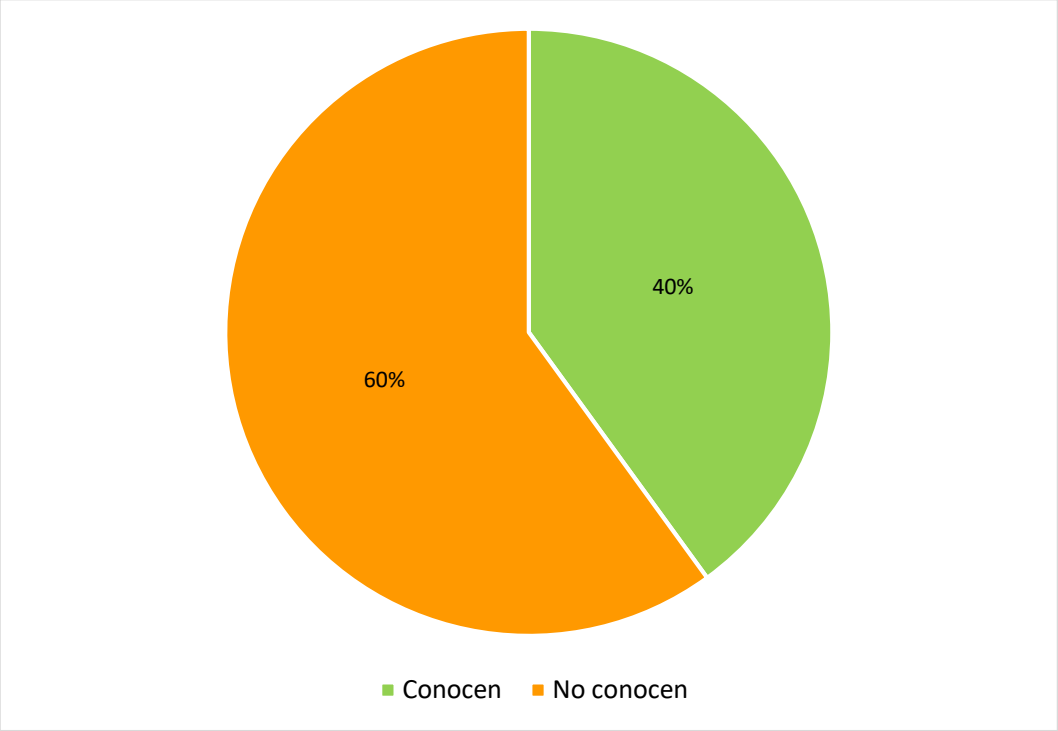
**Datos generales**

La muestra estuvo conformada por 40 estudiantes universitarias del segundo año de la escuela de enfermería. De acuerdo con los resultados obtenidos posterior a la recolección de los datos, tenemos que de un total de 100% (40) estudiantes, en relación con la edad 75% (14) tienen entre 19 a 21 años y 25% (10) entre 22 a 25 años. Así mismo el 25% (10) tienen pareja y el 75% (30) no tienen pareja.

Con respecto a la información recibida sobre el cáncer de cuello uterino, solo el 15% (6) recibieron información y el **85%** (34) no recibieron información alguna de la enfermedad.

**Gráfico 1.**

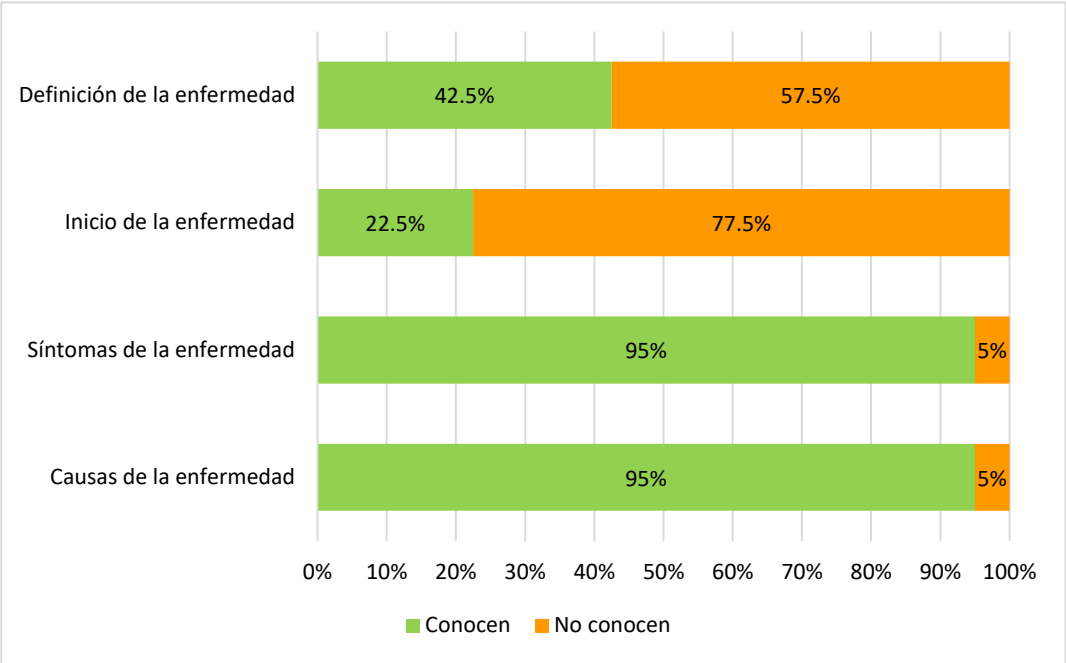
**Conocimientos sobre las medidas de prevención sobre el cáncer de cuello uterino en estudiantes de una universidad pública, Lima 2021.**




En el gráfico 1, se observa que del total de las estudiantes de enfermería encuestadas 100% (40), el 60% (24) no conocen sobre las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino y el 40% (16) si lo conocen.

**Gráfico 2.**

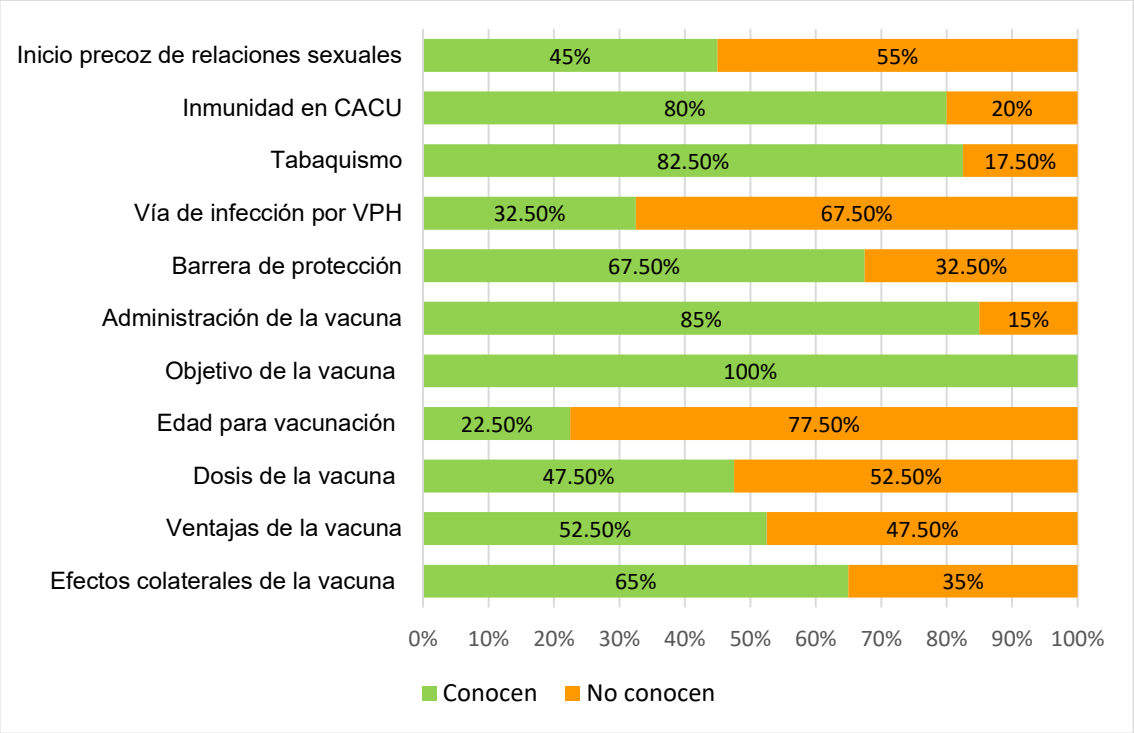
**Conocimientos sobre aspectos conceptuales del Cáncer de Cuello Uterino en estudiantes de una Universidad Pública, Lima 2021.**




En el gráfico 2, respecto a los conocimientos relacionados a los aspectos conceptuales del cáncer de cuello uterino, se observa que del total de las estudiantes de enfermería encuestadas 100% (40), el 77.5% (31) no conocen acerca del inicio de la enfermedad, 22.5% (9) si conocen, el 57.5% (23) no conocen sobre la definición de la enfermedad, 42.5% (17) si conocen, 95% (38) conocen los síntomas de la enfermedad, 5% (2) no conocen y 95% conocen las causas de la enfermedad, 5% (2) no conocen.

**Gráfico 3.**

**Conocimientos sobre las medidas de prevención primaria del Cáncer de Cuello Uterino en Estudiantes de una Universidad Pública, Lima 2021**

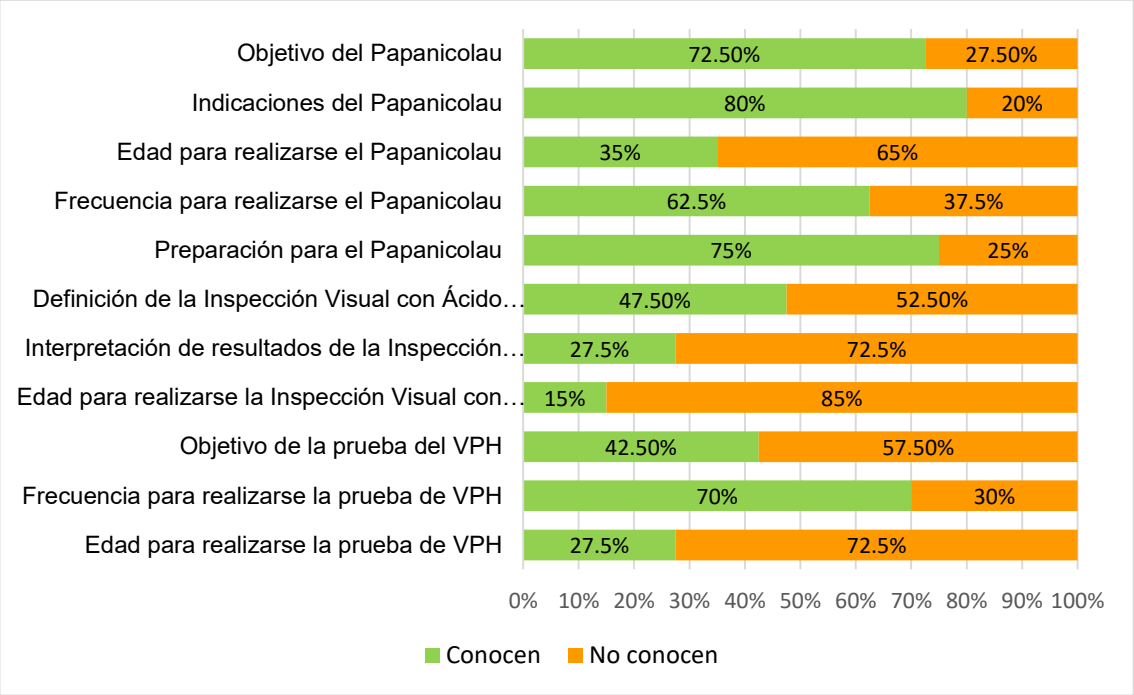



En el gráfico 3, respecto a los conocimientos de las estudiantes de enfermería sobre medidas de prevención primaria del cáncer de cuello uterino se observa que del 100% (40), el 67.5% (27) no conocen la vía de infección por VPH, 32.5% (13) si conocen, el 55% (22) no conoce el inicio precoz de relaciones sexuales, 45% (18) si conocen, el 82.5% (33) conocen el tabaquismo, 17.5% (7) no conocen y el 80% (32) conocen el sistema inmune debilitado, 20% (8) no conocen como factores de riesgo para la aparición del cáncer de cérvix.

En relación con la vacuna del VPH, el 77.5 % (31) no conocen la edad para vacunación, 22.5% (9) si conocen, el 52.5% (21) no conocen la dosis de la vacuna, 47.5% (19) si conocen, 100% (40) conocen el objetivo de la vacuna, el 85% (34) conoce a quien se debe administrar la vacuna , 15% (6) no conocen, 65% (26) conocen los efectos de la vacuna, 35% (14) no conocen, 52.5% (21) conocen las ventajas de la vacuna, 47.5% (19) no conocen; y 67.5% (27) conocen el uso de barrera de protección, 32.5%(13) no conocen.

**Gráfico 4.**

**Conocimientos sobre las medidas de prevención secundaria del cáncer de Cuello Uterino en estudiantes de una Universidad Pública, Lima 2021.**




En el gráfico 4, en cuanto a los conocimientos de las estudiantes de enfermería sobre las medidas de prevención secundaria del cáncer de cuello uterino, se observa que del 100% (40), un 85% (34) no conoce la edad para realizarse la Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA), 15% (6) si conocen, 72.5% (29) no conocen la interpretación de resultados de la IVAA, 27.5% (11) si conocen, 52.5% (21) no conocen la definición de la IVAA, 47.5% (19) si conocen, 72.5% (29) no conocen la edad para realizarse la prueba de VPH, 27.5% (11) si conocen, 57.5% (23) no conocen el objetivo de la prueba VPH, 42.5% (17) si conocen, 65% (26) no conocen la edad para realizarse el PAP, 35% (14) si conocen, 80% (32), conocen las indicaciones del PAP, 20% (8) no conocen, 75% (30) conocen la preparación para el PAP, 25% (10) no conocen, 72.5% (29) conoce el objetivo del PAP, 27.5% (11) no conocen, 62.5% (25) conocen la frecuencia para realizarse el PAP, 37.5% (15) no conocen y 70% (28) conoce la frecuencia para realizarse la prueba de VPH, 30% (12) no conocen.

# VI. Discusión

En las Américas, el cáncer es la segunda causa de muerte y en el caso de tipo cervicouterino es uno de los problemas que enfrentan miles de mujeres en todo el mundo, como se demuestran en las elevadas tasas de incidencia y letalidad.[1] Según el Informe Final sobre la Estrategia Regional y Plan de Acción para la Prevención y el Control del Cáncer Cervicouterino se prevé un aumento del 45% de la mortalidad en las Américas para el 2030.[2]

Esta enfermedad se desarrolla lentamente causado principalmente por la infección persistente por los tipos de alto riesgo del virus del papiloma humano (VPH), los tipos 16 y 18 son los más frecuentes, responsables de alrededor del 70% de la mayoría de los cánceres de cuello uterino. Se han identificado diversos factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino, como el inicio precoz de las relaciones sexuales, el gran número de parejas sexuales, los embarazos múltiples, las ETS, la posición socioeconómica baja, el tabaquismo y el uso de anticonceptivos orales, entre otros; sin embargo, ninguno de los factores mencionados ha demostrado estar tan fuertemente asociado con el desarrollo de este tipo particular de cáncer como la infección por el virus del papiloma humano (VPH), que todavía se considera un factor necesario, pero no suficiente.[18]

Como la prevalencia sigue siendo alta, es necesario educar, vacunar y realizar pruebas de detección, ya que existen muchos obstáculos para erradicar esta enfermedad; también, es necesario que los servicios sanitarios proporcionen suficiente acceso, cobertura y calidad.[42]

De acuerdo con los hallazgos del obtenidos del estudio sobre el conocimiento de las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino en estudiantes de enfermería, el resultado muestra que el 60% de las encuestadas no poseen conocimientos respecto al tema; estos resultados se asemejan con la investigación realizada por Pancha J. en el año 2020 (Ecuador) donde se encontró que las estudiantes de obstetricia de la Universidad Central del Ecuador

de los primeros niveles tienen mayores deficiencias de conocimiento sobre la prevención y detección oportuna del cáncer de cérvix.

Tener conocimientos sobre la prevención de alguna enfermedad nos va a permitir tomar mejores decisiones respecto a nuestra salud, lo cual implica el cambio en las conductas o factores de riesgo para poder llevar un estilo de vida saludable; además de conocer las pruebas de la detección temprana de enfermedades, el cual favorecería a tener un diagnóstico oportuno.

Sin embargo, se puede inferir el cáncer de cuello uterino seguirá manteniéndose como una alta tasa de incidencia y mortalidad debido a la falta de conocimientos e información de la población vulnerable.

Con relación a la dimensión de conocimientos sobre los aspectos conceptuales del cáncer de cuello uterino se aprecia que la gran mayoría de estudiantes no conocen el inicio de la enfermedad; resultados que se asemejan con los de Gutiérrez R., en el año 2020 (Lima), quien encontró que la mayoría de las estudiantes tenían bajos conocimientos sobre las generalidades del cáncer de cuello uterino; por lo que se puede deducir que el no tener una clara compresión sobre la historia natural del cáncer de cuello uterino dificultará la prevención de la enfermedad.

Respecto a la dimensión de conocimientos de las medidas de prevención primaria; se muestra que la mayoría de las estudiantes no conocen sobre la edad para vacunación; resultados similares al de Cox K., en el año 2021 (Ecuador), en su investigación sostienen que los estudiantes de la carrera de comunicación social tienen un gran desconocimiento de la existencia de la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano, también se asemeja al trabajo realizado de Pancha J., en el año 2020 (Ecuador) afirma que, las mayores deficiencias de conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer; se evidencian que en los primeros niveles correspondientes a los semestres primero, segundo y tercero de los estudiantes de la carrera de obstetricia.

Podemos deducir que existen jóvenes que están en mayor riesgo de adquirir cáncer a nivel de cuello uterino, vulva vagina, ano, debido a que no conocen la edad para la vacunación lo que significa protección inmunitaria por parte de la vacuna VPH, además brinda altos porcentajes de protección en las mujeres relacionados con lesiones iniciales de cáncer de cuello uterino y condilomas genitales.

Referente a la dimensión sobre conocimientos de las medidas de prevención secundaria se encontró que en su mayoría las estudiantes no conocen el rango edad para la prueba de detección inspección visual de ácido acético (IVAA); resultados similares con Bustamante J. y Sánchez J. año 2019., (Arequipa) el cual menciona que la mayoría de las estudiantes tienen un nivel medio de conocimiento sobre la inspección visual de ácido acético.

Con estos resultados podemos inferir que la alta incidencia del cáncer de cuello uterino se debe a que muchas de las mujeres no se realizan las pruebas de diagnóstico ya sea por falta de información u otros factores, encontrándose casos de cáncer de cuello uterino instalados o complicados debido a la falta de una detección precoz

# VII. Conclusiones y recomendaciones

## Conclusiones

- La mayoría de las estudiantes de enfermería, no conocen sobre las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino, lo cual evidenciaría que están expuestas a un mayor riesgo a contraer esta enfermedad.
- Respecto a los conocimientos sobre los aspectos conceptuales del cáncer de cuello uterino, la mayoría de las estudiantes no conocen el inicio de la enfermedad.
- En relación con los conocimientos sobre las medidas de prevención primaria, la mayoría de las estudiantes respecto a la vacunación contra el virus del papiloma humano no conocen la edad para la administración.
- Referente a los conocimientos sobre las medidas de prevención secundaria, la de mayoría las estudiantes no conocen el rango de edad para la prueba de detección Inspección Visual de Ácido Acético.

## Limitaciones

- Estos resultados solo pueden ser generalizables a la población de estudio o poblaciones con características similares.

## Recomendaciones

- Implementar estrategias educativas con el fin de fortalecer y actualizar los conocimientos de las estudiantes para que de ese modo internalicen la importancia de la prevención y la buena toma de decisiones para con el cuidado de su salud.

- Que las instituciones educativas superiores realicen actividades preventivo-promocionales, especialmente consejería personalizada para fortalecer el autocuidado de las futuras profesionales de salud.
- Las estudiantes de enfermería deberían realizar trabajos de investigación sobre las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino, con el objetivo de reforzar sus conocimientos en torno a la detección precoz y el tratamiento oportuno de la enfermedad.
- La enfermera debe continuar con las actividades preventivos promocionales a nivel intramural en el establecimiento de salud, y a nivel extramural en los diferentes escenarios como instituciones educativas, municipalidades, organizaciones sociales entre otros.
- Que las estudiantes de enfermería puedan conformar brigadas de salud dentro de sus aulas con el propósito de promover de comportamientos saludables, mejorando y actualizándose los conocimientos en temas de salud publica en beneficio de la comunidad universitaria.

# VIII. Referencias bibliográficas


1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer. 2020. [consultado el 27 de abril del 2020] disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/cancer#tab=tab_1

2. Sociedad Americana del Cáncer. Información sobre el cáncer para mujeres. 2020. [consultado el 27 de abril del 2020] disponible en: https://www.cancer.org/es/saludable/cancer-datos-factuales/informacion-sobre-el-cancer-para-mujeres.html

3. Organización Mundial de la Salud. 2022. [consultado el 27 de abril del 2020] disponible en: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer.

4. Organización Mundial de la Salud. Cáncer cervical. 2022. [consultado el 19 agosto del 2022] disponible en: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer

5. Zhang S, Xu H, Zhang L, Qiao Y. Cáncer cervical: epidemiología, factores de riesgo y cribado. 2020; 32(6): p. 720-728. [consultado el 15 abril del 2023] disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7797226/

6. Torres J, Ronceros L, Valcarcel B, Bazalar J, Ybaseta J, Carioli G, et al. Mortalidad por cáncer cervicouterino en mujeres jóvenes en América Latina y el Caribe: análisis de tendencias de 1997 a 2023. 2022. [consultado el 19 abril del 2022] disponible en: https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-12413-0#citeas

7. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer cervical. 2020. [consultado el 19 abril del 2022] disponible en: https://www.paho.org/en/topics/cervical-cancer

8. Sociedad Americana del Cáncer. Estadísticas importantes sobre el cáncer de cuello uterino. 2020. [consultado el 27 de abril del 2020] disponible en: https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/acerca/estadisticas-clave.html

9. El peruano. Salud: virus de papiloma humano está relacionado con el 99% de los casos de cáncer de cuello uterino. 2023. [consultado el 23 de junio del 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

10. Ministerio de salud. Día mundial de prevención del cáncer cuello uterino: cada año en Perú se diagnostican más de 4000 casos. 2022. . [consultado el 23 de junio del 2023] disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/595104-dia-mundial-de-prevencion-del-cancer-de-cuello-uterino-cada-ano-en-el-peru-se-diagnostican-mas-de-4000-casos

11. Colegio Médico del Perú. Perú reporta aumento de casos de cáncer de cuello uterino. 2022. . [consultado el 23 de junio del 2023] disponible en: https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/

12. Ministerio de salud. Sala situacional del cáncer en el Perú. [consultado el 23 de junio del 2023] disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE37/cancer.pdf

13. Sociedad Americana de Oncología Clínica |Cáncer de cuello uterino: estadísticas|. 2022. [consultado el 27 de abril del 2020] disponible en: https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/estadisticas

14. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Prevención y Control de Cáncer de Cuello Uterino 2017- 2021. 2017. [consultado el 27 de abril del 2020] disponible en: HTTP://BVS.MINSA.GOB.PE/LOCAL/MINSA/4232.PDF

15. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Cuidados Integrales del Cáncer (2020-2024). [Consultado el 15 de abril del 2023] disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5341.pdf

16. Chipantiza M., Yánez A., Alvear M., Lozada L., Rodríguez A. Intervención de enfermería en pacientes con cáncer de cuello uterino. 2022. [consultado el 23 de junio del 2023] disponible en: https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/143/323

17. Gutiérrez R., Campos M. plan de cuidados de enfermería en las neoplasias pélvicas femeninas. 2002. [consultado el 23 de junio del 2023] disponible en: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3103855.pdf

18. Fengzhi Z, Manman L, Xiaoxue L, Hua B, Jinling G, Hua L. conpcimiento de la prevencion y el tratamiento del cáncer de cuello uterino, disposicion a reecibir la vacuna contra el VPH entre estudiantes universitarios en China. BMC salud pública. 2022. [Consultado el 15 de abril del 2023] disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36471351/

19. Osowiecka K, Yahuza S, Szwiec M, Gwara A, Kasprzycka K, Godawska M, et al. Conocimiento de los estudiantes sobre la prevencion del cáncer de cuello uterino en Polonia. Medicina. 2021. [Consultado el 15 de abril del 2023] disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8539101/

20. Cox K. Conocimientos sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de la carrera de comunicación social de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, La Libertad 2021. 2022. [consultado el 23 de junio del 2023] disponible en: https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/handle/46000/7135

21. Osowiecka K, Yahuza S, Szwiec M, Gwara A, Kasprzycka K, Godawska M, et al. Conocimiento de los estudiantes sobre la prevencion del cáncer de cuello uterino en Polonia. Medicina. 2021. [Consultado el 15 de abril del 2023] disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8539101/

22. Pancha J. Conocimientos adquiridos sobre la prevención y detección oportuna del cáncer de cérvix en estudiantes de la carrera de Obstetricia de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Central del Ecuador periodo mayo – junio 2020. Universidad Centaral del Ecuador, Facultad de Ciencias Médicas. [consultado el 20 de diciembre del 2022] disponible en: http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/22035/1/T-UCE-0014-CME-132.pdf

23. Madueño J., y Yupanqui G. Conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en estudiantes de I ciclo de la Universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt – 2022. 2022. [consultado el 20 de mayo del 2023] disponible en: https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1235/TESIS%20YUPANQUI%20-%20MADUE%c3%91O.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Palian L. Nivel de conocimiento sobre Cáncer de Cuello Uterino de los alumnos de primer ciclo de la Facultad de Educación inicial de la Universidad Nacional Enrique y Guzmán y Valle - La cantuta, 2017. 2021. [consultado el 20 de mayo del 2023] disponible en: https://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14039/6757/Lucinda%20Susana%20PALIAN%20PUCUMUCHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Gutierrez R. Conocimiento del cáncer de cuello uterino con radioterapia en la Escuela Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2020. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Escuela Profesional de Tecnología Médica. [consultado el 20 de diciembre del 2022] disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17454/Gutierrez_cr.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Uribe S. Conocimiento y actitudes preventivas sobre virus del papiloma humano en estudiantes de la universidad Nacionl Hermilio Valdizán, 2019. Tesis de grado. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Obstetricia.[consultado el 20 de diciembre del 2022] disponible en: https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6116/TFO00386U77.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Bustamante J, Sánchez J. Nivel de conocimiento sobre prevención secundaria del cáncer de cuello uterino en internos/as de la escuela profesional de obstetricia y puericultura de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa 2019. Universidad Católica de Santa María, Facultad de Obstetricia y Puericultura. [consultado el 20 de diciembre del 2022] disponible en: https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/9229

28. Ministerio de Salud. Guía Práctica Clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. 2017. .[consultado el 20 de diciembre del 2022] disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf

29. European Society for Medical Oncology. Cáncer de cuello uterino. [consultado el 20 de diciembre del 2022] https://www.esmo.org/content/download/6673/115548/1/ES-Cancer-de-Cuello-Uterino-Guia-para-Pacientes.pdf

30. American Cancer Society. cancer.org. 2018. [consultado el 20 de diciembre del 2022] disponible en: https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8933.00.pdf.

31. American Cancer Society. cancer.org. 2020. [consultado el 20 de diciembre del 2022] disponible en: https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/que-lo-causa.html.

32. Organización panamericana de la salud. ¿Qué es y qué consecuencias trae el virus del papiloma humano? . 2020. [consultado el 20 de diciembre del

2022] disponible en: https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/que-es-que-consecuencias-trae-virus-papiloma-humano

33. Mayo Clinic. mayoclinic. Cáncer de cuello uterino. 2020. [consultado el 20 de diciembre del 2022] disponible en:https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cervical-cancer/symptoms-causes/syc-20352501.

34. Instituno Nacional del Cáncer. cancer.gov.2020. [consultado el 20 de diciembre del 2022] disponible en: https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer.

35. Clínica Barcelona. clinicbarcelona.org. 2018. [consultado el 20 de diciembre del 2022] disponible en: https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/cancer-de-cuello-de-utero/causas-y-factores-de-riesgo.

36. American Cancer Society. cancer.org. 2019. [consultado el 20 de diciembre del 2022] disponible en: https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html#:~:text=El%20factor%20de%20riesgo%20m%C3%A1s,conoce%20m%C3%A1s%20com%C3%BAnmente%20como%20verruga.

37. Instituto Nacional del Cáner. cancer.gov. 2021. [consultado el 20 de diciembre del 2022] disponible en: https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/sintomas.

38. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. 2017. [consultado el 20 de diciembre del 2022] disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf

39. American Cancer Society. cancer.org. 2018. [consultado el 20 de diciembre del 2022] disponible en: https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-

cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/como-se-diagnostica.html.

40. American Society of Clinical Oncology. cancer.net. 2019. [consultado el 20 de diciembre del 2022] disponible en: https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/diagnostico.

41. Instituto Nacional del Cáncer. cancer.gov. 2019. [consultado el 20 de diciembre del 2022] disponible en: https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/estadios.

42. American Cancer Society. cancer.org. 2019. [consultado el 20 de diciembre del 2022] disponible en: https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8933.00.pdf.

43. Clínic Barcelona. clinicbarcelona.org. 2020. [consultado el 20 de diciembre del 2022] disponible en: https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/cancer-de-cuello-de-utero/tratamiento#tratamiento-quirurgico-24.

44. Ministerio del Perú. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de vacunación. 2018. [consultado el 27 de abril del 2020] disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF

45. Venegas G, Jorges A, Galdos O. Vacuna del papilomavirus en el Perú. Revista Peruana de Ginecología. 2020. [consultado el 27 de abril del 2020] disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322020000400006&script=sci_abstract

46. Rosado C. La Consejería: Arte, Ciencia y Profesión de Ayuda. 2014. . [consultado el 27 de abril del 2020] disponible en: ¿Qué es Consejería Profesional? – Consejería y Liderazgo PR (consejeriayliderazgopr.com)

47. Sáenz R., Vargas A-., Calderón R. la consejería de enfermería un sistema de apoyo invaluable en los pacientes oncológicos. 2018. [consultado el 27 de

abril del 2020] disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202018000100232

48. Ministerio de Salud. Directiva sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección teorema y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ. 2019. [consultado el 27 de abril del 2020] disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1005684/rm-576-2019-minsa.pdf

49. Alan D. y Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica [Internet]. Ecuador. Editorial UTMACH. 2018. [consultado el 27 de agosto del 2021] disponible en: http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf

50. Castellanos J., Carranza C., Vargas S. y Torres E. Modelo del nivel de madurez de la gestión del conocimiento para organizaciones empresariales: Definiciones de conocimiento, gestión del conocimiento como aprendizaje organizacional y capital intelectual. 2021. [consultado el 27 de abril del 2020] disponible: https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/book/article/view/4999/4771

51. Segundo J. Conocimiento empírico. 2002. [consultado el 03 de mayo del 2023] disponible en: https://concepto.de/conocimiento-empirico/.

52. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. 2009. [consultado el 03 de mayo del 2023] disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011

53. Conocimiento científico. 2021. [consultado el 03 de mayo del 2023] disponible en: https://concepto.de/conocimiento-cientifico/

# ANEXOS

## ÍNDICE DE ANEXOS

**ANEXO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES** .....52

**ANEXO 2. CUESTIONARIO**.....53

**ANEXO 3. VALIDEZ DE CONTENIDO** .....58

**ANEXO 4. CÁLCULO DE LA MUESTRA**.....59

**ANEXO 5. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**.....60

**ANEXO 6. LIBRO DE CÓDIGOS** .....61

**ANEXO 7. MATRIZ DE DATOS** .....63

**ANEXO 8. CONSENTIMIENTO INFORMADO**.....66

**ANEXO 9. TABLAS COMO ANEXOS.** .....67

**ANEXO 1.**

**OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

| VARIABLE | DEF. CONCEPTUAL | DIMENSIÓN | INDICADOR | DEF. OPERACIONAL | VALOR FINAL |
|---|---|---|---|---|---|
| Conocimientos sobre las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino. | Información adquirida por una persona a través de la experiencia o la educación, sobre prevención del cáncer de cuello uterino, enfermedad por la que se forman células cancerosas; a fin de disminuir la probabilidad de que ocurra. Comprende el conocimiento sobre la enfermedad, medidas de prevención. | Aspectos conceptuales del cáncer | • Definición del cáncer de cuello uterino<br>• Signos y síntomas | Información que refieren las estudiantes de enfermería sobre la enfermedad, factores de riesgo, medidas de prevención primarias y secundarias del cáncer de cuello uterino, el cual será medido a través de un cuestionario y expresado el nivel de conocimiento como conoce y no conoce | **Conoce**<br>**No conoce** |
| | | Medidas de prevención primaria | • Factores de riesgo<br>• Vacunación | | |
| | | Medidas de prevención secundaria | • Prueba de Papanicolau (PAP)<br>• Inspección visual con ácido acético (IVAA)<br>• Prueba de VPH | | |

## ANEXO 2.

## CUESTIONARIO

Estima compañera:

Mi nombre es Roxana Abrego Vargas, interna de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, en esta oportunidad estoy llevando a cabo un estudio de investigación titulado "Conocimientos sobre medidas de prevención de cáncer de cuello uterino en estudiantes de una universidad pública, Lima 2021". Tener en cuenta que esta información es completamente confidencial, por lo que se solicita sus respuestas sean dadas con mayor sinceridad posible.

Se agradece su colaboración

### I. Datos generales

- Edad: ..... años
- Tiene pareja: si () no ()
- ¿Recibió información sobre cáncer cervicouterino? Si () No ()

### II. Instrucciones

A continuación, lea con atención y conteste las preguntas marcando con una "X" la respuesta que considere adecuada.

1. El cáncer de cuello uterino:

   a) Comienza como una lesión intraepitelial que evoluciona a una neoplasia invasora en un periodo de entre 10 y 20 años.
   b) Se presenta cuando el sistema inmunitario del propio cuerpo ataca por error y destruye el tejido corporal sano.
   c) Se produce cuando las bacterias transmitidas sexualmente se propagan desde la vagina hacia el útero.
   d) Son formados por células musculares y otros tejidos que crecen en y alrededor de la pared del útero.

2. El desarrollo del cáncer de cuello uterino se inicia con una afección precancerosa llamada:

    a) Neoplasia cervical.
    b) Displasia cervical.
    c) Hiperplasia endometrial .
    d) Pólipo endometrial.

3. Síntoma del cáncer cervicouterino en etapa avanzada:
    a) Dolor de cabeza.
    b) Sangrado vaginal anormal.
    c) Dolor al miccionar.
    d) Náuseas.

4. En su mayoría la causa principal para el desarrollo del cáncer de cuello uterino es el:
    a) Alcoholismo.
    b) Tabaquismo.
    c) Virus del papiloma humano.
    d) Anticonceptivo oral.

5. Los factores de riesgo para adquirir el cáncer de cuello uterino son:
    a) Tabaquismo, promiscuidad e iniciación sexual a edad temprana.
    b) Tabaquismo, drogas y uso de anticonceptivos orales prolongados.
    c) Uso de anticonceptivos orales prolongados, iniciación sexual a edad temprana y abortos.
    d) Iniciación sexual a edad temprana, abortos y tabaquismo.

6. Las mujeres que tienen mayor probabilidad de contagiarse con el VPH son aquellas:
    a) Con el sistema inmunitario debilitado e infecciones de transmisión sexual
    b) con varias parejas sexuales e inmunización completa
    c) con infecciones de transmisión sexual y una sola pareja sexual
    d) con inmunización completa y no fumadores

7. El virus del papiloma humano comúnmente se transmite por vía:
    a) sanguínea y perinatal
    b) oral y sanguínea
    c) perinatal y sexual
    d) oral y sexual

8. La vacuna contra el VPH se recomienda administrar a mujeres que:
    a) no sean fumadoras pasivas
    b) no hayan tenido relaciones sexuales

c) Sean fumadoras pasivas.
d) Hayan tenido relaciones sexuales.

9. La vacuna contra el VPH se usa como:
   a) Diagnóstico.
   b) Prevención.
   c) Tratamiento.
   d) Detección.

10. Las adolescentes se deben de vacunar contra el VPH, entre los:
   a) 10 a 13 años
   b) 9 a 13 años
   c) 9 a 14 años
   d) 10 a 14 años

11. Número de dosis de la vacuna VPH en adolescentes es/son:
   a) 1 dosis.
   b) 2 dosis.
   c) 3 dosis.
   d) 4 dosis.

12. Ventajas de la vacuna del VPH:
   a) Disminución de las infecciones por el VPH (16 y 18).
   b) Detecciones tempranas del cáncer de cuello uterino
   c) Disminución de los cólicos menstruales
   d) Previene cánceres ginecológicos en las mujeres.

13. Efectos colaterales de la vacuna del VPH:
   a) Problemas de infertilidad.
   b) Dolor alrededor de la zona de inyección.
   c) Alteración en el ciclo menstrual.
   d) Rush cutáneo en la zona de inyección.

14. Es una barrera de protección para evitar el contagio del VPH:
   a) La píldora del día siguiente.
   b) La vacunación contra el VPH.
   c) El preservativo.
   d) El dispositivo intrauterino.

15. Contiene sustancias químicas cancerígenas, lo cual aumenta la posibilidad de padecer cáncer de cuello uterino:
   a) Carnes rojas.
   b) Tabaco.
   c) Café.

d) Exposición solar.

16. Esta prueba se utiliza para detectar cambios celulares o células anormales en el cuello uterino:
    a) Ecografía transvaginal.
    b) Papanicolaou.
    c) Prueba de VPH.
    d) Inspección visual con ácido acético.

17. Se recomienda a las mujeres realizarse el examen de Papanicolaou:
    a) Cuando se sospecha de un embarazo.
    b) Al año de iniciar las relaciones sexuales.
    c) Antes de iniciar las relaciones sexuales
    d) A la semana de iniciar las relaciones sexuales.

18. A qué edad la mujer se debe realizar el papanicolaou, si aún no ha tenido relaciones sexuales:
    a) 18 años
    b) 19 años
    c) 20 años
    d) 21 años

19. El Papanicolaou se debe realizar:
    a) Cada 6 meses
    b) Anualmente
    c) Cada 2 años
    d) Cada 3 años

20. Antes del examen del Papanicolaou evitar:
    a) Realizar duchas vaginales y tomar anticonceptivos orales.
    b) Usar tampones y preservativo.
    c) Tener relaciones sexuales y estar menstruando.
    d) Estar menstruando y tomar anticonceptivos orales.

21. La Inspección Visual con Ácido Acético es:
    a) Un examen microscópico realizado con espéculo, en el que se usa ácido acético al 5% aplicado en el cérvix.
    b) Un examen visual realizado con espéculo, en el que se usa ácido acético al 5% aplicado en el cérvix.
    c) La observación del cuello uterino, luego de haber aplicado ácido acético al 6% por 1 minuto.
    d) La observación del cuello uterino luego de haber aplicado ácido acético al 6.5% por 1 minuto.

22. La inspección visual con ácido acético es positiva cuando:
    a) El epitelio anormal se torna blanco.
    b) El epitelio normal se torna blanco.
    c) El epitelio anormal se torna rosado.
    d) El epitelio normal se torna rosado.

23. Se recomienda que la Inspección Visual con Ácido Acético se realice a toda mujer hasta los:
    a) 48 años.
    b) 49 años
    c) 50 años.
    d) 51 años.

24. La prueba del VPH es un examen de detección, que:
    a) Busca la presencia de células inflamadas en el cuello uterino.
    b) Busca la presencia de la infección cervical con los tipos de alto riesgo del VPH.
    c) Busca la presencia de la infección cervical con los tipos de bajo riesgo del VPH.
    d) Busca la presencia de células anormales en el cuello uterino.

25. Se debe realizar la prueba de VPH, cuando:
    a) El resultado de su prueba de papanicolaou es normal.
    b) El resultado de su prueba de papanicolaou, hay presencia de VPH.
    c) El resultado de su prueba de papanicolaou es anormal.
    d) E resultado de su prueba de papanicolaou coma no hay presencia de VPH.

26. a partir de qué edad se recomienda realizarse la prueba del VPH:
    a) 19 años.
    b) 21 años.
    c) 23 años.
    d) 25 años.

## ANEXO 3.

## VALIDEZ DE CONTENIDO

Informe de juicio de experto

| CRITERIO | JUECES | | | | | | | P |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.008 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.008 |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0.035 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.008 |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0.062 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0.035 |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.008 |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0.062 |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.008 |

Si P < 0.05 la concordancia es significativa

P= 0.03 ……p es < 0.05 por lo tanto la concordancia es significativa.

## ANEXO 4.

## CALCULO DE LA MUESTRA

## DETERMINACION DEL TAMAÑO DE MUESTRA PARA ESTIMAR UNA PROPORCIÓN

Fórmula estadística del tamaño de muestra para población finita; para lo cual se considera:

- N= Tamaño de la población

-p= Proporción poblacional = se asume 50% →0,5

-q= (1-p) = 0,5

-E= Error muestral = se asume 10% →0,1

-Z= Nivel de confianza = se acostumbra 95% →1.96

-n=Tamaño de la muestra

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{(N-1)\,E^2 + Z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{234 * \ 1.96^2 * \ 0.5 * \ 0.5}{233 * \ 0.1^2 + \ 1.96^2 \ * 0.5 * \ 0.5}$$

$$n = \frac{243.9416}{3.4904} = 69.8 \ \cong 70$$

## ANEXO 5

## CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

### Prueba de Kuder Richardson

**Formula:**

$$KR-20=\left(\frac{k}{k-1}\right)*(1-\frac{\sum p.q}{\sigma^2})$$

Donde:

KR-20: coeficiente de confiabilidad (kuder- Richardson)

k: número de ítems en el instrumento

k= número de ítems en el instrumento

$\sigma^2$: varianza total

p=TRC/N; total de respuestas correctas(TRC) entre el número de sujetos participantes(N)

q= 1- p

Reemplazando:

$$KR-20=\left(\frac{26}{26-1}\right)*\left(1-\frac{4{,}96}{15}\right)$$

$$KR-20=0.69$$

Interpretación del coeficiente de confiablidad

- 0.81 a 1.00 muy alta
- 0.61 a 0.80 alta
- 0.41 a 0.60 moderada
- 0.21 a 0.40 baja
- 0.01 a 0.20 muy baja

## ANEXO 6.

## LIBRO DE CÓDIGOS

### Datos generales

| ITEM | CATEGORÍA | CÓDIGO |
|---|---|---|
| **Edades (I)** | 19 a 21 años | 0 |
| | 22 a 25 años | 1 |
| **Tiene pareja (II)** | Si | 0 |
| | No | 1 |
| **Recibió información (III)** | Si | 0 |
| | No | 1 |

### Datos específicos

| ITEM | CATEGORÍA | VALOR | RESPUESTA CORRECTA |
|---|---|---|---|
| 1 | CORRECTO | 1 | A |
| | INCORRECTO | 0 | |
| 2 | CORRECTO | 1 | B |
| | INCORRECTO | 0 | |
| 3 | CORRECTO | 1 | B |
| | INCORRECTO | 0 | |
| 4 | CORRECTO | 1 | C |
| | INCORRECTO | 0 | |
| 5 | CORRECTO | 1 | A |
| | INCORRECTO | 0 | |
| 6 | CORRECTO | 1 | A |
| | INCORRECTO | 0 | |
| 7 | CORRECTO | 1 | D |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | INCORRECTO | 0 | |
| 8 | CORRECTO | 1 | C |
| | INCORRECTO | 0 | |
| 9 | CORRECTO | 1 | B |
| | INCORRECTO | 0 | |
| 10 | CORRECTO | 1 | B |
| | INCORRECTO | 0 | |
| 11 | CORRECTO | 1 | B |
| | INCORRECTO | 0 | |
| 12 | CORRECTO | 1 | B |
| | INCORRECTO | 0 | |
| 13 | CORRECTO | 1 | B |
| | INCORRECTO | 0 | |
| 14 | CORRECTO | 1 | A |
| | INCORRECTO | 0 | |
| 15 | CORRECTO | 1 | B |
| | INCORRECTO | 0 | |
| 16 | CORRECTO | 1 | B |
| | INCORRECTO | 0 | |
| 17 | CORRECTO | 1 | B |
| | INCORRECTO | 0 | |
| 18 | CORRECTO | 1 | D |
| | INCORRECTO | 0 | |
| 19 | CORRECTO | 1 | B |
| | INCORRECTO | 0 | |
| 20 | CORRECTO | 1 | C |
| | INCORRECTO | 0 | |
| 21 | CORRECTO | 1 | B |
| | INCORRECTO | 0 | |
| 22 | CORRECTO | 1 | A |
| | INCORRECTO | 0 | |
| 23 | CORRECTO | 1 | B |
| | INCORRECTO | 0 | |
| 24 | CORRECTO | 1 | B |
| | INCORRECTO | 0 | |
| 25 | CORRECTO | 1 | C |
| | INCORRECTO | 0 | |
| 26 | CORRECTO | 1 | D |
| | INCORRECTO | 0 | |

## ANEXO 7.

## MATRIZ DE DATOS

| DATOS GENERALES | | | | DATOS ESPECIFICOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Sujeto | I | II | III | Aspectos conceptuales | | | | | Medidas de prevención | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | T |
| | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | SB | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | SB | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | SB | | | | | |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 5 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | | | | | 10 |
| 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 6 | | | | | 17 |
| 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | | | | | 14 |
| 4 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 9 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 7 | | | | | 19 |
| 5 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 8 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 6 | | | | | 17 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | | | | | 22 |
| 7 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 6 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 7 | | | | | 15 |
| 8 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 | | | | | 15 |
| 9 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 | | | | | 19 |
| 10 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 7 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 | | | | | 14 |
| 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 8 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 6 | | | | | 17 |
| 12 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 7 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 8 | | | | | 18 |
| 13 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 5 | | | | | 15 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 | 14 |
| 15 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 5 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 5 | 13 |
| 16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 6 | 13 |
| 17 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 7 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 6 | 14 |
| 18 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 4 | 14 |
| 19 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 8 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 5 | 15 |
| 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | 14 |
| 21 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 5 | 13 |
| 22 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 7 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 6 | 16 |
| 23 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 7 | 15 |
| 24 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 8 | 15 |
| 25 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 7 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 6 | 16 |
| 26 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 7 | 17 |
| 27 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 9 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 6 | 17 |
| 28 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 4 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 4 | 11 |
| 29 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 |
| 30 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 8 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 15 |
| 31 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 7 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 | 18 |
| 32 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 7 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 12 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 33 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | 17 |
| 34 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 6 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 | 13 |
| 35 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 11 |
| 36 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 7 | 13 |
| 37 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 5 | 13 |
| 38 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 16 |
| 39 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 6 | 17 |
| 40 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 | 18 |

## ANEXO 8.

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Buenos días:**

Mi nombre es Roxana Abrego, interna de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Estoy realizando este presente estudio con el objetivo de conocer cuál es su conocimiento sobre las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino, con lo cual pueda servir para aplicar estrategias que mejoren o refuercen los conocimientos.

La participación en la presente investigación es voluntaria, por lo que puede abandonarlo en cualquier momento. Además de ello es anónimo y de uso exclusivo para el estudio.

Si participa, se le solicita responder con total verdad a los ítems del cuestionario.

De aceptar participar firmará el formato, caso contario se le agradece de antemano su tiempo.

| | |
|---|---|
| ..... | ..... |
| Firma del participante | Firma del investigador |
| DNI: | DNI: |
| Fecha: | Fecha: |

## ANEXO 9

## DATOS GENERALES DE LAS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNMSM, 2021.

| ITEMS | CARACTERÍSTICAS | N° | % |
|---|---|---|---|
| Edad | 19-21 años | 30 | 75 |
| | 22-25 años | 10 | 25 |
| Actualmente tiene pareja | Si | 10 | 25 |
| | No | 30 | 75 |
| Información sobre el cáncer cervicouterino | Si | 6 | 15 |
| | No | 34 | 85 |

**Tabla 1. Conocimientos sobre las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino en estudiantes de enfermería de la UNMSM, Lima 2021.**

| **Conocimientos sobre la prevención de cáncer de cuello uterino** | Estudiantes | |
|---|---|---|
| | N | % |
| Conocen | 16 | 40% |
| No conocen | 24 | 60% |
| TOTAL | 40 | 100% |

**Tabla 2. Conocimientos sobre los aspectos conceptuales del cáncer de cuello uterino en estudiantes enfermería de la UNMSM, Lima2021.**

| Conocimientos sobre los aspectos conceptuales del cáncer de cuello uterino | Estudiantes | |
|---|---|---|
| | N | % |
| Conocen | 17 | 42.5% |
| No conocen | 23 | 57.5% |
| TOTAL | 40 | 100.0% |

**Tabla 3. Conocimientos sobre las medidas de prevención primaria del cáncer de cuello uterino en estudiantes de enfermería de la UNMSM, Lima 2021.**

| Conocimientos sobre medidas de prevención primaria del cáncer de cuello uterino | Estudiantes | |
|---|---|---|
| | N | % |
| Conocen | 17 | 42.5% |
| No conocen | 23 | 57.5% |
| TOTAL | 40 | 100.0% |

**Tabla 4. Conocimientos sobre las medidas de prevención secundaria del cáncer de cuello uterino en estudiantes de enfermería de la UNMSM, Lima 2021.**

| **Conocimientos sobre medidas de prevención secundaria del cáncer de cuello uterino** | Estudiantes | |
|---|---|---|
| | N | % |
| Conocen | 11 | 27.5% |
| No conocen | 29 | 72.5% |
| TOTAL | 40 | 100.0% |