



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO

PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER  
CERVICOUTERINO EN EL DISTRITO DE CORACORA DE JULIO  
A OCTUBRE DEL 2020

PRESENTADO POR  
DIANA CAROLINA MISAGEL MENDOZA

TRABAJO ACADÉMICO

PARA OPTAR EL TÍTULO SEGUNDA ESPECIALIDAD EN  
ATENCIÓN PRIMARIA CON MENCIÓN EN PREVENCIÓN DE CÁNCER  
GINECOLÓGICO

ASESOR

DR. IVÁN MARTÍN VOJVODIC HERNÁNDEZ

LIMA, PERÚ

2021



**Reconocimiento - Compartir igual  
CC BY-SA**

El autor permite a otros transformar (traducir, adaptar o compilar) esta obra incluso para propósitos comerciales, siempre que se reconozca la autoría y licencien las nuevas obras bajo idénticos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO**

**TRABAJO ACADÉMICO  
PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER CERVICOUTERINO  
EN EL DISTRITO DE CORACORA DE JULIO A OCTUBRE DEL  
2020**

**PARA OPTAR  
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN  
ATENCIÓN PRIMARIA CON MENCIÓN EN PREVENCIÓN DE CÁNCER  
GINECOLÓGICO**

**PRESENTADO POR:  
OBSTA. DIANA CAROLINA MISAGEL MENDOZA**

**ASESOR:  
DR. IVÁN MARTÍN VOJVODIC HERNÁNDEZ**

**LIMA, PERÚ**

**2021**

## **TÍTULO**

**PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER CERVICOUTERINO EN  
EL DISTRITO DE CORACORA DE JULIO A OCTUBRE DEL 2020.**

## **ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO**

**Asesor:**

**DR. IVÁN MARTÍN VOJVODIC HERNÁNDEZ.**

**Miembros del jurado:**

<b>PRESIDENTA</b>	<b>: DRA. OBSTA. VERÓNICA MORÁN RODRÍGUEZ.</b>
<b>VOCAL</b>	<b>: MG. M.C JOSÉ ORESTES TORRES SOLÍS.</b>
<b>SECRETARIA</b>	<b>: MG. OBSTA. DENISE SACSA DELGADO.</b>

## **DEDICATORIA**

A mis señores padres por su incondicional, por motivarme a ser mejor profesional y persona y lograr con éxito mi carrera.

A mis hermanos y a mi enamorado por el apoyo emocional y aliento a continuar con la tesis.

Los maestros de la especialidad, quienes fueron parte de la formación académica, por impartirnos sus conocimientos y compartir sus experiencias, agradezco a todos de todo corazón.

## **AGRADECIMIENTO**

El presente estudio, guarda especial agradecimiento a las Autoridades académicas de la Escuela de Posgrado de la Universidad de San Martín de Porres, Así mismo, a plana docente por los conocimientos brindados y apoyo en el desarrollo del presente estudio.

Al Dr. Martín Vojvodic, asesor del estudio, por sus orientaciones y guía en el desarrollo del trabajo de investigación, sin su apoyo no hubiera sido posible elaborar un estudio con la rigurosidad y exigencia de la institución y de la comunidad científica.

Agradecimiento especial a las mujeres de Parinacochas que radican en el distrito de Cora Cora; y quienes brindaron su tiempo y apoyo, posibilitando la realización del estudio.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

TÍTULO.....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
INDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	1
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	8
2.1. Diseño metodológico.....	8
2.2. Población y muestra.....	8
2.3. Criterios de selección.....	10
Criterios de inclusión.....	10
Criterios de exclusión.....	10
2.4. Técnicas de recolección de datos.....	10
III. RESULTADOS.....	13
IV. DISCUSIÓN.....	40
V. CONCLUSIONES.....	45
VI. RECOMENDACIONES.....	47
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	49
VII. ANEXOS.....	54



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad de las mujeres del distrito de Coracora.	12
Tabla 2. Años de estudios de las mujeres del distrito de Coracora.	13
Tabla 3. Estado civil de las mujeres del distrito de Coracora.	14
Tabla 4. A qué se dedica en la actualidad.	15
Tabla 5. De quien ha recibido información de educación sexual	16
Tabla 6: Ha tenido relaciones sexuales	17
Tabla 7: Número de compañeros sexuales	18
Tabla 8: Características sexuales de la pareja	19
Tabla 9: Ha tenido Ud., alguna infección de transmisión sexual	20
Tabla 10: Se trató Ud., la infección de transmisión sexual	21
Tabla 11: Ha usado Ud., el método anticonceptivo hormonal oral	22
Tabla 12: Con qué frecuencia usa Ud., el preservativo en sus relaciones sexuales	23
Tabla 13: Tiene Ud., hijos	24
Tabla 14: Cuantos hijos tiene Ud.	25
Tabla 15: Fuma Ud., diariamente	26
Tabla 16: Conoce Ud., algún familiar que tenga o haya tenido cáncer cervicouterino	27
Tabla 17: ¿Ha escuchado Ud. sobre el Papiloma Virus Humano (PVH)?	28

Tabla 18: ¿Cómo se contagia el papiloma virus humano?	29
Tabla 19: ¿Se ha realizado Ud., la prueba de Papanicolaou?	30
Tabla 20: ¿Para qué sirve la prueba de Papanicolaou?	31
Tabla 21: ¿A qué edad se realizó la prueba de Papanicolaou?	32
Tabla 22: ¿En qué momento se realizó la prueba de Papanicolaou?	33
Tabla 23: ¿Cada cuánto tiempo se realiza Ud., la prueba de Papanicolaou?	34
Tabla 24: ¿Cuándo fue la última vez que se realizó la prueba de Papanicolaou?	35
Tabla 25: ¿Cuántas pruebas de Papanicolaou se ha realizado hasta el momento?	36
Tabla 26: ¿Quién le sugirió que se hiciera la prueba de Papanicolaou?	37
Tabla 27: ¿En qué lugar se realizó su última prueba de Papanicolaou?	38

## RESUMEN

**Objetivo:** Describir las prácticas de prevención de cáncer cervicouterino, según mujeres del distrito de Coracora en los meses de Julio a octubre de 2020. **Diseño metodológico:** Descriptivo de corte transversal; la muestra ascendió a 384 mujeres del distrito de Coracora, obtenida de manera probabilística. **Resultados:** En las prácticas de prevención primarias se tiene que, gran parte tienen una vida sexual activa, la mayoría refiere haber tenido ITS y el uso del preservativo es solo en ocasiones. En cuanto a las prácticas de prevención secundarias, un gran número refieren no haberse realizado la prueba de papanicolaou, un 20% indica no recordar cuando se han realizado la prueba. **Conclusiones:** Las prácticas de prevención de Cancer Cervicouterino no son las adecuadas en la mayoría de mujeres, así como el no realizarle la prueba de papanicolaou de manera oportuna.

**Palabras claves:** Cáncer cuello uterino, prueba de papanicolau y prevención primaria.

## ABSTRACT

**Objective:** To describe cervical cancer prevention practices, according to women from the Coracora district in the months of July to October 2020. **Methodological design:** Descriptive cross-sectional; The sample amounted to 384 women from the Coracora district, obtained in a probabilistic way. **Results:** In the primary prevention practices, a large part have an active sexual life, the majority report having had STIs and the use of condoms is only occasionally. Regarding secondary prevention practices, a large number report not having had a Pap test, 20% indicate that they do not remember when the test was performed. **Conclusions:** Cervical Cancer prevention practices are not adequate in the majority of women, as well as not performing the Pap test in a timely manner.

**Key words:** Cervical Cancer, Pap smear, and primary prevention.

## I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial el cáncer de cuello uterino es la quinta neoplasia, es decir enfermedad producida por la formación anormal de tumores malignos on benignos, más frecuente del mundo, siendo la segunda causa en las mujeres, después del cáncer de seno. En una estimación realizada, se ha reportado que anualmente aparecen aproximadamente 500 000 casos, de cancer de cuello uterino, y que de estos, un 90% de los casos ocurren en los países en desarrollo. OMS<sup>1</sup>.

El cáncer de cuello uterino, es considerado uno de los principales problemas de salud pública que amenaza la vida de las mujeres en el mundo. Hinojoza et al.<sup>2</sup>. Según GLOBOCAN<sup>3</sup>, durante el año 2018, se llegaron a reportar 569 847 nuevos casos, además se registraron 311 365 muertes a nivel mundial. A nivel nacional el INEN (Instituto Nacional de Enfermedades Neoplasia), reporto durante el 2016, un total de 1632 nuevos casos de cáncer de cuello uterino, siendo, en el Perú la neoplásica más frecuente, por encima del cáncer de mama<sup>4</sup>.

En el contexto Latinoamericano, en un estudio realizado, se concluye que la sanidad pública en muchos de los países latinoamericanos, tiene la suficiente

capacidad para poder detectar y realizar un tratamiento adecuado al cáncer de cuello uterino y cáncer de mama , así mismo, entre las tasas más altas de mortalidad, por cáncer de cuello uterino, se encuentran en países como El Salvador, Nicaragua y Paraguay, la misma que es elevada en Venezuela, aunque en algunos países latinos las tasas de cáncer de cuello uterino ha venido decreciendo. OMA<sup>5</sup>.

A nivel nacional, esta enfermedad se constituye como una de las principales causas de muerte, teniéndose que, existe un promedio de 13 mujeres que tienen diagnóstico positivo a cáncer de cuello uterino, así mismo un 6,5 que terminan falleciendo a causa de ello, esto debido a no detección temprana de la enfermedad o a la falta de tratamiento oportuno, en las primeras fases de la enfermedad. La tasa de ocurrencia en el Perú es de un 0,034% respecto al total de mujeres peruanas, además que mes cerca de 450 casos de mujeres son detectados. Burke et al<sup>6</sup>.

Entre los antecedentes internacionales consultados y que guardan correspondencia con el estudio, se tiene los aportes de Ulloa J y Viscaino M, en el 2019, Ecuador, menciona que en cuanto a las prácticas de prevención primarias el 70,9% busca obtener información porque la considera importante, un 58,2% de las participantes refieren que aún no se han realizado la prueba de Papanicolaou, indicando además que, ello es debido a creencias como creer que es doloroso y el miedo anticipado a un resultado no esperado. Ulloa y Viscaino<sup>7</sup>. Además, Gordillo C, en el año 2014, Argentina, mencionó que, en cuanto a la edad e inicio de las relaciones sexuales el 21,9% refiere que las inicio a la edad de 16 años, el 36,1% refirió tener solo una pareja sexual, el 53,4% son solteras y un 33,2% son convivientes, el 96,8%

considera que la prueba de Papanicolaou sirve para el diagnóstico de cáncer de cuello uterino. El 83,3% refiere que la prueba de Papanicolaou, la misma que se debe realizar por lo menos una vez al año. En cuanto a la última vez que se realizó la prueba, el 27,5% indicaron habérsela realizado hace un año, pero un 48,8% indicaron no habérsela hecho nunca. Gordillo<sup>8</sup>.

Entre los antecedentes nacionales, se tienen los estudios realizados por Palma, en el año 2011, Perú, el cual señala que en cuanto a las prácticas de prevención primaria, el 26,9% ha retrasado el inicio de las relaciones sexuales, el 43,7% tiene solo una pareja, el 73,9% no ha tenido infecciones de transmisión sexual, en cuanto a las prevenciones secundarias, el 84,9% se ha realizado la prueba de Papanicolaou, el 34,6% refiere que se la hace al menos una vez al año<sup>9</sup>. Además, Guerrero<sup>10</sup>, en el año 2017, Perú, refiere que el 56,9% de las participantes tienen un conocimiento medio sobre la prevención de cáncer de cuello uterino, además que poseen un nivel regular de prácticas de prevención, el 32,7% se ha limitado a solo tener una pareja sexual, en cuanto al uso de preservativos en sus prácticas sexuales, solo un 12% hace uso de preservativos, sobre las prácticas secundarias, el 56,9% indicaron haberse realizado la prueba de Papanicolaou en el último año, el cual representa un nivel de prácticas de prevención. De igual manera, Suarez<sup>11</sup>, realizó su estudio en el año 2018, Perú, y en referencia a las prácticas de prevención primaria menciona que el 60,3% no realizan prácticas sexuales de riesgo, el 50,2% tienen de 2 a 3 hijos y en cuanto a la realización de pruebas de Papanicolaou, el 77,1% se la ha realizado en los últimos 3 años. Finalmente, Yalico<sup>12</sup>, en el año 2016, refiere que, en cuanto a las prácticas de prevención primaria el 57,7% ha limitado el número de embarazos a solo uno, el 65,4%

refieren que usan preservativos en sus relaciones sexuales, el 86,4% sostiene que aún no ha iniciado su vida sexual activa, un 84,6% ha evitado contagiarse de una ITS, las mujeres pueden vacunarse contra el VPH a través de campañas promovidas por el MINSA (54,4%).

En cuanto a la información teórica, sobre las prácticas de prevención del cáncer cérvico uterino, es un tipo de cáncer, que tiene su origen en los tejidos ubicados en el cuello uterino de la mujer, el cual es el órgano que conecta el útero con la vagina. Cotera y Sedano<sup>13</sup>. Siendo el cáncer una enfermedad genética, en la que los factores ambientales y otros de tipo no genético, tienen un papel preponderante en muchas de las etapas de la tumorigenesis, es aceptado que el cáncer se produce por las mutaciones en los genes que son susceptibles al cáncer. Vogelstein y Kinzler<sup>14</sup>. Así mismo, la alteración de un gen, no es suficiente para originar el cáncer completamente, para ello se necesitan más éxitos nutricionales, por lo que el riesgo de desarrollar cáncer no solo depende de las mutaciones que originan la tumorigenesis, sino también de otras, que se dan posteriormente y que impulsan la progresión del tumor. Boveri<sup>15</sup>.

La prevención, es un conjunto de actividades que tiene como finalidad proteger a las personas, que son potencialmente vulnerables o amenazas potenciales, de los problemas de salud. La prevención es sinónimo de impedir o reprimir el desarrollo de una enfermedad, protegiendo al organismo de efectos futuros. Existen tres niveles de medidas preventivas, como son las medidas de prevención primaria, las medidas de prevención secundaria y las medidas preventivas terciarias. Chocarro<sup>16</sup>.



Con respecto a las prácticas de prevención primaria, estas incluyen la toma de medidas específicas de protección ante un trauma o enfermedad, como saneamiento ambiental, protección contra riesgos ocupacionales, inmunizaciones, así mismo, se consideran como otras actividades de prevención a la promoción de la salud. Hall y Col.<sup>17</sup>. En cuanto a la prevención primaria de cáncer cervical, mediante la prevención de la infección de Papiloma Virus humano, estas medidas contribuyen a la reducción de los índices de mortalidad por cáncer, no obstante, la prevención primaria del Papiloma Virus Humano, a diferencia de la prevención primaria de otras ITS, presenta mayores retos para el sistema de salud de los países. Gestión Médica<sup>18</sup>.

La salud pública, tiene como objetivo la reducción de las infecciones por VPH, ya que, si son persistentes, pueden ser las causantes de cáncer cervicouterino, estas intervenciones incluyen:

- ✓ Realizar campañas de vacunación a niños, con edades entre los 9 y 13 años, o según lo previsto en las directrices nacionales, esto antes de que inicien su vida sexual activa.
- ✓ Concientización a niños y niñas, en cuanto a la importancia de la sexualidad responsable, diversificándola según la edad y cultura de la población, a fin de reducir el riesgo de transmisión de VPH, así como otras ITS e incluso VIH.
- ✓ Es importante que los mensajes brindados a esta población, sea principalmente retrasar el inicio de las relaciones sexuales, así como la reducción de acciones sexuales de riesgo.

- ✓ Promocionar y brindar a los jóvenes sexualmente activos el uso de preservativos.
- ✓ Realizar la práctica de Circuncisión masculina, en los casos que sea necesario y adecuado<sup>19</sup>.

La importancia de realizar este estudio radica en que los resultados obtenidos, permitirán a las autoridades y profesionales de la salud de Coracora, tomar acciones en beneficio de las mujeres que residen en el lugar, así mismo, al no contar con información científica de estudios actualizados y referidos al tema abordado, la investigación permite aportar información valiosa y relevante, no solo de la variable abordada, sino también de las unidades que análisis que formaron parte de la investigación. La investigación es relevante y trascendental para la comunidad en general, debido a que las prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino, constituye un aspecto importantísimo en la lucha contra esta enfermedad que viene siendo una de las principales causas de muerte en las mujeres, tanto a nivel mundial como a nivel nacional.

**El problema de investigación formulado fue el siguiente:**

¿Cuál es el nivel de prácticas de prevención del cáncer cervicouterino en el Distrito de Coracora de Julio a Octubre del 2020?

**Siendo el objetivo general:**

Describir las prácticas de prevención del cáncer cervicouterino en el Distrito de Coracora de Julio a Octubre del 2020 .

Los objetivos específicos del estudio son:

OE1: Identificar las prácticas de prevención primaria del cáncer cervicouterino en el Distrito de Coracora de Julio a Octubre del 2020.

OE2: Identificar las prácticas de prevención secundaria del cáncer cervicouterino en el Distrito de Coracora de Julio a Octubre del 2020.

## **II. MATERIAL Y MÉTODOS**

### **2.1. Diseño metodológico**

El diseño seleccionado para el estudio es el descriptivo simple, según la fuente de toma de datos es retrospectivo y de corte transversal o transaccional. Hernández et al.<sup>20</sup>.

El estudio se enmarca en un segundo nivel de investigación, con una variable de investigación (univariado), la finalidad de estos estudios es la de describir o realizar estimaciones sobre un fenómeno de estudio.

### **2.2. Población y muestra**

#### **2.2.1. Población**

La población de estudio, estuvo conformada por el total de mujeres con edades comprendidas entre los 25 a 64 años, las mismas que proceden del distrito de Coracora, conformando un total de 3, 637, cifras obtenida según INEI<sup>21</sup>.

#### **2.2.2. Muestra**

La muestra de estudio se obtuvo mediante la aplicación de la ecuación de poblaciones finitas, la cual quedo confirmada de la siguiente manera:

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

**ECUACIÓN DE POBLACIONES FINITAS:**

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{3,492.9748}{10.0504}$$

$$n = 347.54$$

$$n = 348 \quad N = 3,637$$

Siendo la muestra de estudio una muestra estadísticamente representativa, y la técnica de muestreo el aleatorio simple, bastará con incluir en el estudio a 348 mujeres de la población de estudio.

## **2.3. Criterios de selección**

### **Criterios de inclusión**

- Mujeres que reúnan el criterio de edad (entre 25 a 64 años)
- Mujeres procedentes del distrito de Coracora

### **Criterios de exclusión**

- Mujeres que no acepten firmar el consentimiento informado

## **2.4. Técnicas de recolección de datos**

La técnica de recojo de información empleada en el estudio, fue la encuesta y su instrumento la ficha de recolección de datos.

**La encuesta:** Es una de las técnicas de recolección de datos más empleadas en los trabajos de investigación, esta consiste en interrogar, de manera verbal o escrita, a la unidad de análisis, con la finalidad de obtener información, de primera mano, necesaria y útil para el estudio.

La aplicación del instrumento de recolección de datos, se llevó a cabo en el mes de octubre de 2020, la aplicación fue programada para realizarse de manera presencial, pero debido a la coyuntura actual, producida por el aislamiento social por el covid 19, se decidió aplicar el instrumento de manera física en los casos que pueda ser posible su aplicación, y en los demás casos se llevó a cabo mediante un formulario digital, es decir el instrumento fue digitalizado y entregado a las unidades de análisis que no podía participar de

forma presencial, el enlace del formulario digital es el siguiente:

<https://forms.gle/yAUreD5ZNEarHo6s7>

## **2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información.**

El procedimiento seguido, fue el siguiente:

- Luego de la recolección de la información de las unidades de análisis, esta fue codificada y procesada.
- El procesamiento de los datos se realizó en el software SPSS versión 25
- Los resultados obtenidos son presentados mediante tablas de frecuencias y porcentajes, es decir estadística descriptiva.

## **2.6 Aspectos éticos**

Para el desarrollo del presente estudio, se tuvo en cuenta los principios bioéticos internacionales, los cuales son:

- Beneficencia. Se buscó identificar las prácticas de prevención de cáncer cervicouterino en las mujeres de 25 a 64 años, procedentes del distrito de Coracora, los resultados obtenidos
- No maleficencia. En el estudio se respeta de manera estricta los acuerdos tomados en el informe de Belmont, para el desarrollo de estudio en el área de las ciencias de la salud.
- Justifica. Se garantiza la veracidad de los resultados que se han obtenido, la aplicación de instrumentos fue de manera anónima.

- Autonomía. Para la recolección de la información, se contó con la autorización de cada una de las unidades de análisis, garantizando la confidencialidad de la muestra de estudio.
- La aplicación de los instrumentos a las unidades de análisis, se hizo previa autorización de las participantes del estudio, esto a través del consentimiento informado, en el cual se evidencia no solo el propósito del estudio, sino también la confidencialidad de cada participante.



### III. RESULTADOS

**Tabla 1.** Edad de las mujeres del distrito de Coracora.

<b>Edad</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
50-64 años	48	13.79%
20-49 años	275	79.02%
15-19 años	25	7.18%
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 1. De 348 mujeres encuestadas, se tiene que, el 7.18% (25), tienen edades entre los 15 y 19 años; el 79.02% (275), tienen edades entre los 20 a 49 años y el 13.79% (48), tienen edades entre los 50 y 64 años.

**Tabla 2.** Años de estudios de las mujeres del distrito de Coracora.

<b>Años de estudio</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Superior universitario	25	7.18%
Superior no universitaria	22	6.32%
Secundaria incompleta	90	25.86%
Secundaria completa	111	31.90%
Primaria	90	25.86%
Analfabeta	10	2.87%
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. De 348 mujeres encuestadas, se tiene que, el 25.86% (90) tienen primaria completa, el 31.90% (111) secundaria completa, así mismo el 25.86% (90) tienen secundaria incompleta y un 2.87% (10) son analfabetas.

**Tabla 3.** Estado civil de las mujeres del distrito de Coracora.

<b>Estado civil</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Soltera	22	6.32%
Conviviente	185	53.16%
Casada	65	18.68%
Divorciada	7	2.01%
Separada	44	12.64%
Viuda	25	7.18%
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3. De 348 mujeres encuestadas, se tiene que, el 53.16% (185) son convivientes, el 18.68% (65) son casadas, el 2.01% (7) son divorciadas, el 12.64% (44) son separadas y un 7.18% (25) son viudas.

**Tabla 4.** A qué se dedica en la actualidad.

<b>¿A qué se dedica?</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Estudia	25	7.18%
Estudia y trabaja	48	13.79%
Trabaja	107	30.75%
Ama de casa	168	48.28%
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4. De 348 mujeres encuestadas, se tiene que, el 48.28% (168) son amas de casa, el 30.75% (30.75) trabajan, el 13.79% (48) trabajan y estudian y un 7.18% (25) solo estudian.

**Tabla 5.** De quien ha recibido información de educación sexual

<b>¿De quién ha recibido educación sexual?</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Personal de salud	60	17.24%
Profesores	107	30.75%
Ambos padres	10	2.87%
Solo mamá	15	4.31%
Otro familiar	18	5.17%
Amigas	33	9.48%
Medios de comunicación	10	2.87%
De nadie	95	27.30%
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5. De 348 mujeres encuestadas, se tiene que, el 17.24% (60) recibieron información sobre educación sexual por parte del personal de salud, el 30.75% (107) por parte de sus profesores, 9.48% (33) por parte de sus amigas y el 27.30% (95) de nadie.

**Tabla 6:** Ha tenido relaciones sexuales

<b>Ha tenido relaciones sexuales</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	345	99.14%
No	3	0.86%
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 6. De 348 mujeres encuestadas, se tiene que, el 99.14% (345), afirmaron haber tenido relaciones sexuales y el 0.86% (3) indicaron que aún no han tenido relaciones sexuales.

**Tabla 7:** Número de compañeros sexuales

<b>Número de compañeros sexuales</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Mayor o igual a tres parejas	53	15.23%
Dos parejas	145	41.67%
Una pareja	150	43.10%
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 7. De 348 mujeres encuestadas, se tiene que, el 43.10% (150), afirmaron haber tenido una sola pareja, el 41.67% (145) opinaron haber tenido dos parejas y el 15.23%(53) indicaron haber tenido de 3 a más parejas.

**Tabla 8:** Características sexuales de la pareja

<b>Características sexuales de la pareja</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Me es fiel	90	25.86%
Tiene otras parejas sexuales	105	30.17%
No se	153	43.97%
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 8. De 348 mujeres encuestadas, se tiene que, el 25.86% (90), opinaron que sus parejas les son fieles, el 30.17% (105) refieren que sus parejas tienen otras relaciones sentimentales y el 43.97% (153) opinaron no saber sobre las características sexuales de sus parejas actuales.



**Tabla 9:** Ha tenido Ud., alguna infección de trasmisión sexual

<b>Ha tenido alguna ITS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	193	55.46%
No	155	44.54%
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 9. De 348 mujeres encuestadas, se tiene que, el 55.46% (193), afirmaron haber tenido en algún momento una infección de transmisión sexual y el 44.54% (155) refieren no haber tenido nunca una ITS.

**Tabla 10:** Se trató Ud., la infección de transmisión sexual

<b>Se trató la ITS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	200	57.47%
No	148	42.53%
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 10. De 348 mujeres encuestadas, se tiene que, el 57.47% (200), refirieron que de haber tenido una ITS, si se llegaron a tratarla, por otro lado, el 42.53% (148) afirmaron no haberlo realizado, cifra que se contrasta con aquellos que refirieron no haber tenido nunca una ITS.

**Tabla 11:** Ha usado Ud., el método anticonceptivo hormonal oral

<b>Ha usado las pastillas anticonceptivas</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	72	20.69%
No	276	79.31%
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 11. De 348 mujeres encuestadas, se tiene que, el 20.69% (72), afirmaron haber usado el método anticonceptivo hormonal oral, el 79.31% (176) indicaron no haber usado nunca las pastillas anticonceptivas.

**Tabla 12:** Con qué frecuencia usa Ud., el preservativo en sus relaciones sexuales

<b>Frecuencia de uso de preservativos</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Siempre	48	13.79%
En ocasiones	157	45.11%
Nunca	143	41.09%
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 12. De 348 mujeres encuestadas, se tiene que, el 13.79% (48), indicaron que siempre utilizan el preservativo en sus relaciones sexuales, el 45.11% (157) refieren haberlo usado en ocasiones y el 41.09% indicaron no haber usado nunca los preservativos.

**Tabla 13:** Tiene Ud., hijos

<b>Tiene hijos</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	345	99.14%
No	3	0.86%
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 13. De 348 mujeres encuestadas, se tiene que, el 99.14% (345), afirmaron tener hijos, y el 0.86% (3), indicaron no tener hijos.

**Tabla 14:** Cuantos hijos tiene Ud.

<b>Cuantos hijos tiene</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Mayor a tres hijos	128	36.78%
Dos hijos	125	35.92%
Un hijo	95	27.30%
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 14. De 348 mujeres encuestadas, se tiene que, el 27.30% (95), refirieron tener un hijo, el 35.92% (125) indicaron tener dos hijos y el 36.78% (128) indicaron tener de 3 a más hijos.

**Tabla 15:** Fuma Ud., diariamente

<b>Fuma diariamente</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	0	0.00%
No	348	100.00%
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 15. De 348 mujeres encuestadas, se tiene que, el 100.00% (348), refirieron no fumar a diario.

**Tabla 16:** Conoce Ud., algún familiar que tenga o haya tenido cáncer cervicouterino

<b>Familiar con Cáncer cervicouterino</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	56	16.09%
No	292	83.91%
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 16. De 348 mujeres encuestadas, se tiene que, el 16.09% (56), refirieron saber que si conocen a un pariente o familiar que tenga o haya tenido cáncer cervicouterino y el 83,91% (292), indicaron no tener conocimiento de ello.



**Tabla 17:** ¿Ha escuchado Ud. sobre el Papiloma Virus Humano (PVH)?

<b>Ha oído sobre el PVH</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	262	75.29%
No	86	24.71%
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 17. De 348 mujeres encuestadas, se tiene que, el 75.29% (262), indicaron que haber escuchado sobre el papiloma virus humano, y el 24.71% (86) refirieron no haber escuchado nunca sobre el PVH.

**Tabla 18:** ¿Cómo se contagia el papiloma virus humano?

<b>¿Cómo se contagia el PVH?</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Promiscuidad	8	2.30%
No sabe	108	31.03%
Relación sexual	232	66.67%
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 18. De 348 mujeres encuestadas, se tiene que, el 66.67% (232), indicaron que el virus de papiloma humano se adquiere a través de las relaciones sexuales, el 31.03% (108), indicaron no saber y el 2.30% (8), refieren que su contagio se debe a la promiscuidad de las personas.

**Tabla 19:** ¿Se ha realizado Ud., la prueba de Papanicolaou?

<b>Se ha realizado el Papanicolaou</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	196	56.32%
No	152	43.68%
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 19. De 348 mujeres encuestadas, se tiene que, el 56.32% (196), indicaron haberse realizado en algún momento la prueba de Papanicolaou y el 43.68% (152) indicaron no habérsela realizado nunca.

**Tabla 20:** ¿Para qué sirve la prueba de Papanicolaou?

<b>¿Para qué se realizó el Papanicolaou?</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Otras enfermedades	12	3.45%
Para detectar el cáncer de cérvix	336	96.55%
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 20. De 348 mujeres encuestadas, se tiene que, el 96.55% (336), refirieron haberse realizado la prueba del Papanicolaou para detectar el cáncer de cérvix y el 3.45% (12), refirieron habérsela realizado para detectar otras enfermedades.

**Tabla 21:** ¿A qué edad se realizó la prueba de Papanicolaou?

<b>Edad en que se realizó el Papanicolaou</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Mayor a 30 años	221	63.51%
20 a 30 años	119	34.20%
16 a 19 años	8	2.30%
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 21. De 348 mujeres encuestadas, se tiene que, el 2.30% (8), indicaron haberse realizado la prueba de Papanicolaou cuando tenían entre 16 a 19 años de edad, el 34.20% (119), indicaron que esta prueba se la realizaron cuando tenían entre 20 a 30 años y el 63.51% (221) cuando sus edades oscilaban entre 30 a más años.

**Tabla 22:** ¿En qué momento se realizó la prueba de Papanicolaou?

<b>Momento en que se realizó el Papanicolaou</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Después de mi primera relación sexual	6	1.72%
Cuando estaba embarazada	65	18.68%
En otro momento	194	55.75%
No me acuerdo	83	23.85%
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 22. De 348 mujeres encuestadas, se tiene que, el 1.72% (6), indicaron haberse realizado la prueba de Papanicolaou después de su primera relación sexual, el 18.68% (65), indicaron que se la realizaron cuando estaban embarazadas, el 55.75% (194) refirieron habérsela realizado en otro momento y el 23.85% (83) indicaron no recordar el momento en que se la realizaron.

**Tabla 23:** ¿Cada cuánto tiempo se realiza Ud., la prueba de Papanicolaou?

<b>Cada que tiempo se realiza el Papanicolaou</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Cada 2 o 3 años	92	26.44%
Cada año	106	30.46%
No me lo realizo frecuentemente	84	24.14%
Cada 6 meses	0	0.00%
No me acuerdo	66	18.97%
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 23. De 348 mujeres encuestadas, se tiene que, el 30.46% (106), refieren que se realizan la prueba de Papanicolaou de manera anual, el 26.44% (92), cada 2 o 3 años, el 24.14% (84), no se la realizan de manera frecuente y el 18.97% (66), refieren no recordar.

**Tabla 24:** ¿Cuándo fue la última vez que se realizó la prueba de Papanicolaou?

<b>Última vez que se realizó el Papanicolaou</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Hace más de 3 años	32	9.20%
Hace 3 años	78	22.41%
Hace 2 años	39	11.21%
Hace 1 año	184	52.87%
Recientemente	0	0.00%
No me acuerdo	15	4.31%
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 24. De 348 mujeres encuestadas, se tiene que, el 9.20% (32), indicaron que la última vez que se realizaron la prueba de Papanicolaou fue hace más de 3 años, el 22.41% (78), indicaron que fue hace 3 años, el 52.87% (184), indicaron que la última vez que se la realizaron fue hace un año y el 4.31% (15), refieren no recordar hace que tiempo se la han realizado.



**Tabla 25:** ¿Cuántas pruebas de Papanicolaou se ha realizado hasta el momento?

<b>Cuántas prueba de Papanicolaou se ha realizado</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Mayor o iguales a seis	39	11.21%
Cuatro a cinco	61	17.53%
Dos a tres	156	44.83%
Una	92	26.44%
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 25. De 348 mujeres encuestadas, se tiene que, el 26.44% (92), refirieron haberse realizado hasta el momento una prueba de Papanicolaou, el 44.83% (156) indicaron que fue de dos a tres, el 17.53% (61), refieren haberse realizado entre cuatro a cinco pruebas y el 11.21% (39) refieren que ha sido de seis a más.

**Tabla 26:** ¿Quién le sugirió que se hiciera la prueba de Papanicolaou?

¿Quién le sugirió que se hiciera la prueba?	N°	%
Personal de salud	162	46.55%
Iniciativa propia	19	5.46%
Otro familiar	30	8.62%
Obstetra	92	26.44%
Nadie	17	4.89%
Campaña	28	8.05%
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 26. De 348 mujeres encuestadas, se tiene, que el 46.55% (162), indicaron que el personal de salud les sugirió realizarse la prueba de Papanicolaou, el 5.46% (19), refirieron que fue por iniciativa propia, el 8.62% (30) refieren que fue por otro familiar, el 26.44% (92) por parte del profesional de obstetricia y el 4.89% (17) indicaron que nadie les sugirió ello y el 8.05% (28), refieren haber sido en campaña de salud.

**Tabla 27:** ¿En qué lugar se realizó su última prueba de Papanicolaou?

Lugar en que se realizó la última prueba	N°	%
Hospital	175	50.29%
Essalud	25	7.18%
Centro de salud	78	22.41%
Puesto de salud	48	13.79%
Particular	22	6.32%
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 27. De 348 mujeres encuestadas, se tiene que, el 22.41% (78), indicaron que la prueba de Papanicolaou se la realizaron en un consultorio particular, 13.79% (48), indicaron habérselo realizado en un puesto de salud, el 50.29% (175), indicaron que se la realizaron en un hospital.

#### IV. DISCUSIÓN

La discusión es el proceso de triangulación, que se realiza comparando los resultados obtenidos en el estudio, con el de los principales antecedentes, a fin de determinar si estos se asemejan o se anteponen, finalmente se busca un respaldo teórico, consultando las fuentes teóricas citadas.

En cuanto al perfil de las mujeres que participaron del estudio, en la Tabla 1: la mayoría de las mujeres poseen edades entre los 20 y 49 años (79,02%), seguido de un 13,79% con edades comprendidas entre los 50 y 64 años, en la tabla 2, se tiene que, en cuanto al grado de instrucción las cifras que sobresalen, son las de mujeres que tienen secundaria completa (31,90%), en comparación con las que tienen solo primaria completa, en un 25.86%. En la tabla 3, se muestran los resultados sobre el estado civil, en el cual el 53,16% son convivientes y un 18,68% son casadas, así mismo en la tabla 4, se muestra que el 48, 28% son amas de casa.

Estos resultados son contrastados con las investigaciones nacionales, que se han citado, en el cual se tiene al estudio realizado por Palma<sup>9</sup>, quien, en el 2011, en Perú, realizó su estudio, donde se tuvo a un grupo etéreo (20-49 años), cifra que es coincidente en la mayoría de participantes. Las cifras en cuanto al estado civil se

asemejan, teniéndose en el antecedente una cifra de 52,4% de convivientes, cifra cercana a la obtenida en la muestra del estudio (53,16%), por otro lado, el cuanto en el antecedente se muestra que el 54,8% de las participantes son amas de casa, cifra igualmente próxima a la del estudio (48,28%).

es la quinta neoplasia, es decir enfermedad producida por la formación anormal de tumores malignos on benignos, más frecuente del mundo, siendo la segunda casusa en las mujeres, después del cáncer de seno. En una estimación realizada, se ha reportado que anualmente aparecen aproximadamente 500 000 casos, y que un 90% de los casos ocurren en los países en desarrollo. SIS Perú<sup>1</sup>

En cuanto a los resultados de la dimensión prácticas de prevención primaria, en la tabla 6, el 99,14% de las participantes en la investigación han referido no haber tenido, hasta el momento, relaciones sexuales, es decir, aún no han iniciado su vida sexual activa, así mismo, en la tabla 7, el 43,10% refieren tener solo una pareja, sin embargo, un 15,23% refieren tener una cantidad igual o mayor a tres compañeros sexuales, situación que representa un riesgo mayor. En la tabla 8, sobre las características sexuales de sus parejas, el 30,17% refieren que sus respectivas parejas, tienen otras parejas activas, así mismo un 43,19% refiere desconocer su estado sentimental. En cuanto a si alguna vez ha tenido una infección de transmisión sexual, el 55,46% ha referido que si, así mismo, el 42,53% ha referido que no se ha tratado esta ITS. Finalmente, el 41,09% de las participantes refiere no

usar preservativo en sus relaciones sexuales y solo un 13,79% indicaron usarlo siempre.

Estos resultados son contrastados con los resultados obtenidos en la investigación realizada por Guerrero<sup>10</sup>, en el 2017 – Perú, en el cual el 32,7% refiere tener solo una pareja sexual, cifra no tan próxima a la del estudio (43,10), en cuanto al uso de preservativos en sus relaciones sexuales, solo el 12% refieren hacer uso adecuado, sin embargo, este resultado difiere con los obtenidos en el estudio, en el cual una cantidad significativa de las encuestadas, han referido no hacer uso del mismo (41,09%)<sup>9</sup>.

Es importante mencionar que la alteración de un gen, no es suficiente para originar el cáncer completamente, para ello se necesitan más éxitos nutricionales, por lo que el riesgo de desarrollar cáncer no solo depende de las mutaciones que originan la tumorigenesis, sino también de otras, que se dan posteriormente y que impulsan la progresión del tumor. Boveri<sup>15</sup>.

En cuanto a los resultados obtenidos sobre las prácticas de prevención secundaria, se tiene que, en la tabla 19, un 43,68% refieren no haberse realizado hasta el momento la prueba de Papanicolaou, así mismo en la tabla 20, casi la totalidad de participantes (96,55%) coinciden en que la prueba se realiza para detectar el cáncer de Cérvix. En cuanto a la edad en la que se realizaron la prueba, el 63,51% han indicado que esta se la han realizado desde los 30 años de edad. En

cuanto al periodo de tiempo que se debe realizar la prueba, el 30,46% considera que debe ser anualmente, mientras que un 26,44% consideran que debe ser de 2 a 3 años, por lo menos. Por otro lado, el 52,87% de las participantes han indicado que la última vez que se han realizado la prueba ha sido hace un año. Finalmente, sobre el lugar donde se han realizado la prueba, el 50,29% refieren habérsela practicado en un hospital, seguido de un 22,41% que refieren habérsela realizado en un centro de salud.

Estos resultados son contrastados con el de los antecedentes, en el cual se tiene que, en el estudio realizado por Suarez<sup>11</sup>, en el 2018, en Perú, se tiene que el 77,1% de las mujeres se han realizado la prueba de Papanicolaou en los últimos 3 años, esta cifra difiere a la del estudio, en el que el 52,87% ha indicado que se la ha realizado en un periodo de tiempo, no mayor a un año. Así mismo, se tiene a Yalico<sup>12</sup>, en el Perú, quien desarrollo su estudio en el 2016, el cual refiere que el un 54,4%

Los resultados alcanzados en el estudio, así como en el de los antecedentes de la investigación, coinciden en que las mujeres no poseen un adecuado nivel de prácticas de prevención, aunque una cantidad considerable, ha referido hacerse la prueba anualmente, es de interés considerar que muchas de las mujeres, según los datos obtenidos en el estudio, no tienen una sexualidad responsable, al referir tener más de 3 parejas sexuales, lo que constituye un factor de riesgo, aunado a ello el

no hacer uso de preservativo en sus prácticas sexuales y el desconocer si sus respectivas parejas les son fieles.



## V. CONCLUSIONES

Las conclusiones a las que llega el estudio, son las siguientes:

El perfil de las mujeres que participaron del estudio, muestra que, en su gran mayoría tienen edades comprendidas entre los 20 y 49 años de edad (79.02%), en cuanto a su estado civil, la gran mayoría (53.16%) son convivientes.

En cuanto a las prácticas de prevención primaria, en el inicio de las relaciones sexuales, solo un 0,86% (3 mujeres), aún no han iniciado su vida sexual, un 15.23% indican que han tenido de 3 a más parejas, en cuanto a las características sexuales de sus parejas, el 30.17% han referido que estas tienen otras parejas. Además, el 44.54% de las participantes han referido que no han tenido hasta el momento ninguna infección de transmisión sexual, un 54.47% indican que se han llegado a tratar la ITS, en cuanto al uso del preservativo como método de prevención en sus relaciones sexuales, un poco más del 10% (13.79%), han referido que usan este método siempre.

Sobre las otras Prácticas de Prevención secundaria; el 43.68% no se ha realizado la prueba de Papanicolaou, un 96.55% tiene conocimiento que la prueba de

Papanicolaou se realiza para prevenir el cáncer de cérvix, sobre el momento en que se realizaron la prueba, el 1.72% refiere habérsela practicado después de su primera relación sexual y un 18.68% cuando estaba embarazada, por otro lado, el 30.46% indico que se la practica al menos una vez al año. En cuanto a la cantidad de pruebas que se han realizado hasta el momento, el 26.44% ha indicado que al menos una vez, finalmente, sobre el lugar donde se la practicaron, el 22.41% refieren que fue en un centro de salud, un 7.18% en Essalud y la mayoría (50.29%), ha indicado que se la practicaron en un centro hospitalario.

## VI. RECOMENDACIONES

- A las autoridades de la Dirección Regional de Salud de Ayacucho, a fin de implementar estrategias que permitan la reducción de casos de mujeres con cáncer cervicouterino, adquiriendo y poniendo disposición los materiales, como reactivos, para la realización oportuna de la Prueba de Papanicolaou, para la toma de muestras y la rápida entrega de los resultados, a fin de detectar oportunamente el cáncer.
- A las autoridades de salud del distrito de Coracora, a desarrollar las campañas de prevención y promoción sobre el cáncer cervicouterino, empleando los medios y herramientas adecuados para alcanzar a todas las mujeres, las mismas que si se requieren deben ser adaptadas a las mujeres, quienes muchas son quechua hablantes, esto a fin de lograr en ellas una conducta deseada, que es poner en prácticas las medidas preventivas para este tipo de cáncer.

- Estimular y concientizar a los profesionales de la salud, a fin de lograr alcanzar mayor cobertura en la realización de la prueba de Papanicolaou, para las mujeres provenientes del distrito de Coracora.
  
- A los investigadores y profesionales de la salud, a realizar más estudios referidos sobre el tema, evaluando otros aspectos que permitan tener mayor alcance, según lo consideren, y a partir de los mismos realizar estudios que permitan la intervención de los mismos, y lograr corregir practicas o creencias erradas.
  
- A las mujeres en general, informarse y comprender la importancia que tiene la realización de la prueba del Papanicolaou, como medida preventiva y detección temprana del cáncer cérvico uterino, así como conocer los riesgos y consecuencias fatales que lleva este tipo de cáncer, el mismo que constituye una de las principales causas de muerte en nuestro país, por lo que es considerado como uno de los principales problemas de salud pública a nivel nacional.
  
- A las personas en general, llevar una vida sexual responsable, así como hacer uso responsable de los métodos anticonceptivos, pero sobre todo del preservativo, a fin de evitar un embarazo no deseado, sino también el no contraer alguna infección de transmisión sexual.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Seguro Social del Perú - Essalud [Internet]. Guía de práctica clínica de cáncer de cuello uterino. [Consultado el 23 de mayo de 2020]. Disponible en [http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/informacion/guia\\_c\\_cuello\\_uterino2011.pdf](http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/informacion/guia_c_cuello_uterino2011.pdf)
2. Hinojosa J, Nuñez M, Pretel L, Sullcahuaman Y, Roa Y, Juarez P, Navarro S. Detección del virus de papiloma humano en muestras obtenidas mediante técnica de autotoma en un grupo de universitarias peruanas. Rev. Perú. Med. [Internet]. 2018. [Consultado el 24 de abril de 2020]. 35(4); 642-646. Disponible en <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v35n4/a12v35n4.pdf>
3. GLOBOCAN. Cervix uterine [Internet]. Lyon, France: World Health Organization; 2018 [Consultado el 24 de abril del 2020]. Disponible en: <http://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/CÁNCERs/23-CervixUteri-fact-sheet>
4. INEI - Casos nuevos de cáncer registrados en INEN periodo 2000-2016 Perú; 2017 [Consultado el 18 de abril de 2020]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2018/06/INEN-CASOS-NUEVOS-2000-2016>
5. Organización Mundial de la Salud. CÁNCER de cuello uterino y de mama en las Américas: Situación actual y posibilidades de actuación. Boletín de la OMS.

[Consultado el 23 de abril de 2020]. Disponible en <https://www.who.int/bulletin/volumes/91/9/12-116699-ab/es/>

6. Burke WT, Eifel PJ, Muggia FM. Gynecologic CÁNCERs: CÁNCERs of the Uterine Body. En: De Vita VT, Hellman S, Rosenberg SA, editores. CÁNCER: Principles and Practice of Oncology, Lippincott Williams & Wilkins, 2014; p.1573-94.
  7. Ulloa J, Viscaino M. Actitudes, creencias y prácticas sobre el Papanicolaou en internas de enfermería Universidad de Cuenca, 2018. [Proyecto de investigación para la obtención del título de Licenciado en Enfermería]. Ecuador: Universidad de Cuenca, 2019. [Consultado el 23 de abril de 2020]. Disponible en <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32543/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20N.pdf>
- Muñoz-García J. Estudio transversal de los factores de riesgo cardiovascular en población infantil del medio rural gallego [Tesis Doctoral]. Santiago: Servicio de Publicaciones e Intercambio científico, Universidad de Santiago; 1976.
8. Gordillo-Piolo C. Grado de conocimiento en la prevención de cáncer de cuello uterino (CCU), en estudiantes del Instituto Capayan, Provincia de Catamarca. [Tesis de pregrado]. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba: 2014. [Consultado el 3 de mayo de 2020]. Disponible en [http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/gordillo\\_pioli\\_cesarTesis.pdf](http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/gordillo_pioli_cesarTesis.pdf)
  9. Palma-Flores J, Prácticas de prevención del Cáncer cervicouterino en usuarios del C.S. Leonor Saavedra – San Juan de Miraflores: de enero a marzo del año 2011. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2011. [Consultado el 13 de abril de 2020]. Disponible en

[https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibVirtualData/Tesis%20para%20marcaci%C3%B3n%20\(para%20Inform%C3%A1tica\)/2011/palma\\_fj/palma\\_fj.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibVirtualData/Tesis%20para%20marcaci%C3%B3n%20(para%20Inform%C3%A1tica)/2011/palma_fj/palma_fj.pdf)

10. Guerrero D. Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 a 30 años atendidas en el centro de salud defensores de la patria, Ventanilla-Lima, 2016. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]. Perú: Universidad Privada Sergio Bernales, 2017. [Consultado el 10 de mayo de 2020]. Disponible en <http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/111/1/GUERRERO%20PEREZ%20DORA%20CARMELA.pdf>
11. Suarez V. Factores socioeconómicos y prácticas de prevención del cáncer cervicouterino en usuarias del consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, setiembre-octubre 2017. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2018. [Consultados el 7 de mayo de 2020]. Disponible en [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7706/Suarez\\_iv%20-%20Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7706/Suarez_iv%20-%20Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Yalico B. Prácticas de prevención primaria de cáncer cervicouterino en mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio de prevención de cáncer ginecológico del Hospital Nacional Sergio e. Bernales marzo 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2016. [Consultado el 26 de abril de 2020]. Disponible en [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4796/Yalico\\_bm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4796/Yalico_bm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

13. Cotera S, Sedano L. Factores de riesgo asociados al cáncer de cuello uterino mediante el estudio de papanicolaou en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrón de Huancayo de Julio a octubre 2016. [Tesis para optar el título profesional de Tecnología Médica]. Perú: Universidad Peruana Los Andes, 2018. [Consultado el 14 de mayo de 2020]. Disponible en <http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/330/MARCOS%20S.%20SEDANO%20L..pdf?sequence=2&isAllowed=y>
14. Vogelstein B, Kinzler K. La base genética del cáncer humano. Nuevo York: McGraw-Hill; 2002
15. Boveri T. Sobre la cuestión del desarrollo de tumores malignos. Jena: Gustav Fischer. 1994.
16. Chocarro L, Venturini C. Enfermería medicoquirurgica: procedimientos y cuidados en la enfermería. Madrid: Elsevier; 2006. [Consultado el 12 de mayo de 2020]. Disponible en [https://books.google.com.pe/books?id=uYNQBzqi8tsC&printsec=frontcover&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=uYNQBzqi8tsC&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
17. Hall J. y Col. Enfermería en salud comunitaria: Un enfoque de sistemas. 2002.
18. Gestión Médica. Enfrentarán preocupante avance del cáncer con Plan Nacional de Control. En Gestión Médica, periódico para los Profesionales de la Salud. 4ª ed. Semana del 5 al 11 de Setiembre. Perú; 2005.
19. Organización Mundial de la Salud. Control integral del cáncer cervicouterino. Guías prácticas esenciales. 2015.
20. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 5ª ed. México: McGraw Hill; 2010.



21. Instituto Nacional de Estadística e Informativa – INEI [Internet]. Censos Nacionales 2017 y el perfil sociodemográfico del Perú. [Consultado el 23 de abril de 2020]. Disponible en [http://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n-155-2018-inei\\_1.pdf](http://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n-155-2018-inei_1.pdf)

## VII. ANEXOS

### ANEXO 1: INSTRUMENTO

#### ANEXO A: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

##### FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

**PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER CERVICOUTERINO EN EL DISTRITO DE CORACORA DE JULIO A OCTUBRE DEL 2020.**

#### **PARTE I: DATOS GENERALES**

**1. Edad:** \_\_\_\_\_

15-19 años

20-49 años

50 a 64 años

**2. Años de estudio:** \_\_\_\_\_

Primaria

Secundaria completa

Secundaria incompleta

Superior no universitario

Superior universitario

Analfabeta

**3. Estado civil:** \_\_\_\_\_

Soltera

Conviviente

Casada

Divorciada

Separada

Viuda

**4. ¿A qué se dedica en la actualidad?:** \_\_\_\_\_

Ama de casa  
Trabaja  
Estudia y trabaja  
Estudia

**PARTE II:**

**Prácticas de prevención primaria del Cáncer Cervicouterino (CACU)**

**Conducta sexual**

**5. De quien ha recibido Ud. educación sexual:**

- a) Personal de salud
- b) Profesores
- c) Ambos padres
- d) Solo mama
- e) Otro familiar
- f) Amigas
- g) Medios de comunicación
- h) De nadie

**6. Ha tenido Ud. Relaciones sexuales:**

- a) SI
  - b) NO
- Pase a la pregunta 11

**7. ¿A qué edad fue tu primera relación sexual?:** \_\_\_\_\_

**8. Número de compañeros sexuales:** \_\_\_\_\_

- Una pareja
- Dos parejas
- Mayor o igual a tres parejas

**9. Características sexuales de la pareja**

- a) Me es fiel
- b) Tiene otras parejas sexuales
- c) No se

**10. ¿Ha tenido Ud. alguna Infección de Transmisión Sexual?**

- a) SI
  - b) NO
- Pase a la siguiente pregunta      Pase a la pregunta 7

**11. ¿Se trató Ud. la Infección de transmisión Sexual?**

- a) SI
- b) NO

**12. ¿Ha usado Ud. el Método Anticonceptivo Hormonal Oral (Pastillas Anticonceptivas)?**

- a) SI. ¿Cuánto tiempo?:\_\_\_\_\_ b) NO

**13. ¿Con qué frecuencia usa Ud. el preservativo en sus relaciones sexuales?**

- a) Siempre  
b) En ocasiones  
c) Nunca

### **Reproducción**

**13. ¿Tiene Ud. hijos?**

- a) SI Pase a la siguiente pregunta b) NO Pase a la pregunta

**14. ¿Cuántos hijos tiene Ud.?:**\_\_\_\_\_

- Un hijo  
Dos hijos  
Mayor a tres hijos

### **15. Hábitos nocivos**

¿Fuma Ud. diariamente?

- a) SI. ¿Cuántos cigarros?:\_\_\_\_\_ b) NO

### **Antecedente familiar**

**16. ¿Conoce Ud. algún familiar que tenga o haya tenido Cáncer Cervicouterino?**

- a) SI. ¿Quién?:\_\_\_\_\_ b) NO

Quien:

- Otro familiar  
Hermana  
Abuela materna  
Mama

### **Papiloma Virus Humano (PVH)**

**17. ¿Ha escuchado Ud. sobre el Papiloma Virus Humano (PVH)?**

- a) SI Pase a la siguiente pregunta b) NO Pase a la pregunta

**18. ¿Cómo se contagia el Papiloma Virus Humano?:**\_\_\_\_\_

Relación sexual  
No sabe  
Promiscuidad

**Prácticas de prevención secundaria del Cáncer Cervicouterino (CACU)**

**19. ¿Se ha realizado Ud. la Prueba de Papanicolaou?**

a) SI Pase a la siguiente pregunta b) NO. ¿Por qué? \_\_\_\_\_

**20. ¿Para qué sirve la Prueba de Papanicolaou?:\_\_\_\_\_**

La mayoría respondió para detectar el cáncer de cérvix

Otras enfermedades

**21. ¿A qué edad se realizó la Prueba de Papanicolaou?:\_\_\_\_\_**

16 a 19 años

20 – 30 años

Mayor o igual a 30 años

**22. ¿En qué momento se realizó la Prueba de Papanicolaou?**

a) Después de mi primera relación Sexual

b) Cuando estaba embarazada

c) En otro momento

d) No me acuerdo

**23. ¿Cada cuánto tiempo se realiza Ud. la Prueba de Papanicolaou?**

a) Cada 6 meses

b) Cada año

c) Cada 2 o 3 años

d) No me lo realizo frecuentemente

e) No me acuerdo

**24. ¿Cuándo fue la última vez que se realizó la Prueba de Papanicolaou?**

a) Hace + 3 años

b) Hace 3 años

c) Hace 2 años

d) Hace 1 años

e) Recientemente

f) No me acuerdo

**25. ¿Cuántas Pruebas de Papanicolaou se ha realizado hasta el momento?**

\_\_\_\_\_

Un pap

Dos a tres pap

Cuatro a cinco pap

Mayor o igual a seis

**26. ¿Quién le sugirió que se hiciera la Prueba de Papanicolaou?:**\_\_\_\_\_

Personal de salud

Iniciativa propia

Otro familiar

Obstetra

Nadie

Campaña

**27. ¿En qué lugar se realizó su última Prueba de Papanicolaou?:**\_\_\_\_\_

Particular

Centro de salud

Puesto de salud

Essalud

Hospital

## ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES		ÍTEMS	ESCALA
Prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino	Evita la adquisición de la enfermedad (vacunación, eliminación y control de riesgos ambientales, educación sanitaria, etc.).	Prevención Primaria del Cáncer Cervicouterino	Fuente de educación sexual	0: De nadie 1: Medios de comunicación 2: Amigas 3: Otro familiar 4: Sólo mamá 5: Ambos padres 6: Profesores 7: Personal de salud	7	Ordinal
			Edad de Inicio de relaciones sexuales	0: ≤ 15 años 1: 16-19 años 2: ≥ 20 años	3	Ordinal
			Número de parejas sexuales	0: ≥ 3 parejas 1: 2 parejas 2: 1 parejas	3	Ordinal
			Infección de Transmisión Sexual (Vulvovaginitis)	0: SI 1:NO	2	Ordinal
			Uso prolongado del Método Anticonceptivo Hormonal Oral	0: SI 1:NO	2	Ordinal

Uso de preservativo en las relaciones sexuales	0: SI 1: NO	2	Ordinal
Paridad	0:Nunca 1:En ocasiones 2:Siempre	3	Ordinal
Edad del primer parto	0: Multípara 1: 3 Partos 2: 2 Partos 3: Primípara 4: Nulípara	5	Ordinal
Número de partos vaginales	0: ≥ 3 partos 1: 2 Partos 2: 1 Parto	3	Ordinal
Consumo de tabaco	0: SI 1: NO	2	Ordinal
Alimentación balanceada	0: SI 1: NO	2	Ordinal
Antecedente familia	0: SI 1: NO	2	Ordinal
Conocimiento sobre el Papiloma Virus Humano	0: SI 1: NO	0: SI 1: NO	Ordinal



Va encaminada a detectar la enfermedad en estadios precoces en los que el establecimiento de medidas adecuadas puede impedir su progresión.	Prácticas de Prevención Secundaria del Cáncer Cervicouterino	Realización de la Prueba de Papanicolaou	0: SI 1: NO	0: SI 1: NO	Ordinal
		Primera Prueba de Papanicolaou	0: En cualquier momento 1: Después del inicio de relaciones sexuales	2	Ordinal
		Última Prueba de Papanicolaou	0: > 1 año 1: ≤ 1 año	2	Ordinal
		Cantidad de Pruebas de Papanicolaou	0: Ninguno 1: 2-3 2: 4-5 3: ≥ 6	3	Ordinal
		Conocimiento del resultado de la Prueba de Papanicolaou	0: No 1: Si	2	Ordinal
		Frecuencia de la Prueba de Papanicolaou	0: No se lo realiza periódicamente 1: Cada año	2	Ordinal

### ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por la Lic. Obsta. Diana Carolina Misagel Mendoza. La meta de este estudio es determinar las prácticas de prevención del cáncer cervicouterino en mujeres de 25 a 64 años del distrito de Coracora del 2020. Si Ud., accede a participar en esta investigación, se le pedirá completar un cuestionario. Esto tomará aproximadamente 30 minutos de tu tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recabe será estrictamente confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Tus respuestas al cuestionario serán anónimas y se espera que sean las más sinceras posibles. Si tienes alguna duda sobre esta investigación, puedes hacer las preguntas que creas necesario. Si alguna de las preguntas del cuestionario te parece incómodas, tienes el derecho a hacerselo saber a la responsable del estudio.

Desde ya te agradecemos por tu participación.

Así mismo, una copia de esta ficha de consentimiento le será entregada, y Ud., puede pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido.

Coracora, ..... de ..... de 2020

-----  
Firma del participante

DNI N°: .....