

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**PRACTICAS DE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICOUTERINO EN  
MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL  
CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO  
– HUANCAYO, JUNIN, 2019**

**SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN  
ENFERMERÍA EN ONCOLOGÍA**

**AUTORES:  
DIANA LISBETH VIDAL HUAMAN  
GAYDA CAMAYO CERRON**

**Callao - 2019  
PERÚ**



## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

### MIEMBROS DEL JURADO:

- |                                        |            |
|----------------------------------------|------------|
| • DRA. ANGELICA DÍAZ TINOCO            | PRESIDENTA |
| • DR. PABLO GODOFREDO ARELLANO UBILLUZ | SECRETARIA |
| • DR. CESAR AUGUISTO RUIZ RIVERA       | VOCAL      |

**ASESOR:** DR. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA

Nº de Libro: 03

Nº de Acta: 38

Fecha de Aprobación de tesis: 13/07/2019

Resolución de Decanato N° 209-2019-D/FCS de fecha 10 de Julio del 2019, sobre designación de Jurado Evaluador de la Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

## **DEDICATORIA**

A Dios, El que siempre nos da fuerzas para seguir adelante.

A nuestros padres por el esfuerzo brindado en el transcurso de nuestra carrera profesional.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios, a nuestros padres por su confianza y apoyo, a nuestra Universidad Nacional del Callao, a la Escuela Profesional de Enfermería, que contribuyen en nuestra formación profesional, científica y humanística.

Al Centro de Salud de Pilcomayo, a las personas que hicieron posible esta investigación en calidad de asesores e informantes.

## ÍNDICE

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

### **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

1.1	Descripción de la realidad problemática .....	11
1.2	Formulación del Problema .....	11
1.3	1.2.1 Problema General .....	11
	1.2.2 Problemas Específicos .....	11
1.4	Objetivos .....	12
	1.4.1 Objetivo General.....	12
	1.4.2 Objetivos Específicos .....	12
1.5	Limitantes de la investigación .....	12
	1.5.1 Limitante teórico .....	13
	1.5.2 Limitante temporal .....	13
	1.5.3 Limitante espacial.....	13

### **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

2.1	Antecedentes .....	15
	2.1.1 Antecedentes Internacionales .....	15
	2.1.2 Antecedentes Nacionales .....	17
2.2	Marco .....	21
	2.2.1 Teórico.....	21
	2.2.2 Conceptual .....	27
2.3	Definición de términos básicos.....	33

### **CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES**

3.1	Hipótesis .....	34
3.2	Operacionalización de variables .....	34

## **CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

4.1	Tipo y diseño de la de Investigación .....	39
4.1.1	Tipo de la Investigación .....	39
4.1.2	Diseño de la Investigación.....	39
4.2	Población y muestra.....	39
4.2.1	Población.....	39
4.2.2	Muestra.....	39
4.2.3	Criterios de Inclusión .....	39
4.2.4	Criterios de Exclusión.....	39
4.3	Técnicas e Instrumentos para recolección de la información....	40
4.4	Análisis y procesamiento de datos.....	41

### **ASPECTOS ADMINISTRATIVOS**

Cronograma.....	45
Presupuesto.....	50

### **REFERENCIAS**

<b>BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>70</b>
----------------------------	-----------

### **ANEXOS**

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
<b>GRÁFICO N° 01:</b> .....	43
EDAD DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019	
<b>GRÁFICO N° 02:</b> .....	44
ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019	
<b>GRÁFICO N° 03:</b> .....	45
GRADO DE INSTRUCCION DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019	
<b>GRÁFICO N° 04:</b> .....	46
RELIGIÓN DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019	
<b>GRÁFICO N° 05:</b> .....	47
DE QUIEN A RECIBIDO EDUCACION SEXUAL LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019	
<b>GRÁFICO N° 06:</b> .....	48
HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019	
<b>GRÁFICO N° 07:</b> .....	49
NUMERO DE COMPAÑEROS SEXUALES DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019	

<b>GRÁFICO N° 08:</b> .....	50
<p>CARACTERISTICAS SEXUALES DE LA PAREJA DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019</p>	
<b>GRÁFICO N° 09:</b> .....	51
<p>PRESENTAN ALGUNA INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019</p>	
<b>GRÁFICO N° 9.1:</b> .....	52
<p>SE HAN TRATADO ALGUNA INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019</p>	
<b>GRÁFICO N° 10:</b> .....	53
<p>FRECUENCIA DEL USO DE PRESERVATIVO DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019</p>	
<b>GRÁFICO N° 11:</b> .....	54
<p>FRECUENCIA DEL USO DE PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019</p>	
<b>GRÁFICO N° 12:</b> .....	55
<p>TIENEN HIJOS LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019</p>	
<b>GRÁFICO N° 13:</b> .....	56
<p>NUMERO DE HIJOS DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019</p>	

<b>GRÁFICO N° 14:</b> .....	57
EDAD DEL PRIMER PARTO DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019	
<b>GRÁFICO N° 15:</b> .....	58
TIPO DE PARTO DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019	
<b>GRÁFICO N° 16:</b> .....	59
HABITOS NOCIVOS DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019	
<b>GRÁFICO N° 17:</b> .....	60
ALIMENTACION SALUDABLE DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019	
<b>GRÁFICO N° 18:</b> .....	61
ANTECEDENTES DE CANCER CERVICOUTERINO EN LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019	
<b>GRÁFICO N° 19:</b> .....	62
CONOCIMIENTO DEL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019	
<b>GRÁFICO N° 20:</b> .....	63
REALIZACION DE LA PRUEBA DE PAPANICOLAU A LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019	
<b>GRÁFICO N° 21:</b> .....	64
MOMENTO EN QUE SE REALIZA LA PRUEBA DE PAPANICOLAU A LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL	

CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO –  
HUANCAYO- JUNÍN, 2019

**GRÁFICO N° 22:** ..... 65

FRECUENCIA EN QUE SE REALIZA LA PRUEBA DE PAPANICOLAU A  
LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL  
CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO –  
HUANCAYO- JUNÍN, 2019

**GRÁFICO N° 23:** ..... 65

ULTIMA VEZ QUE SE REALIZO LA PRUEBA DE PAPANICOLAU A LAS  
MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL  
CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO –  
HUANCAYO- JUNÍN, 2019

**GRÁFICO N° 24:** ..... 66

CONOCIMIENTO DE LOS RESULTADOS DE LA PRUEBA DE  
PAPANICOLAU A LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE  
ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD  
PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019

## RESUMEN

El trabajo de investigación, fue de **tipo de investigación** descriptivo, **con diseño de investigación** no experimental de corte transversal, ya que los datos se recolectaron en un solo momento de la investigación, y los grupos fueron elegidos aleatoriamente constituidos a criterio de las investigadoras; no se manipulan las variables, solo se observó y se recoge información del comportamiento de la variable. Se realizó con el **objetivo** de determinar las prácticas de Prevención de Cáncer Cervicouterino entre las mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo – Huancayo- Junín, 2019. La muestra estuvo conformada por 92 mujeres en edad de 12 a 49 años que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud de Pilcomayo. Para el análisis de confiabilidad del instrumento de investigación se utilizó el programa estadístico SPSS versión 20 para Windows y Ms Excel 2013. Asimismo, se aplicó la prueba alfa de Cronbach para determinar el coeficiente de confiabilidad por tener el cuestionario con valor de confiabilidad 5.8 estudio piloto,

Conclusión se determinó que las prácticas de prevención primaria y secundaria de cáncer cervicouterino entre son las mujeres adolescentes y adultas que acuden al centro de salud de Pilcomayo son inadecuadas.

**Palabras Claves: Practicas de Prevención Primaria y Secundaria, conducta sexual.**

## ABSTRACT

The present research work is of a descriptive type, with a non-experimental cross-sectional design, since the data were collected in a single moment of the investigation, and the groups were chosen randomly constituted at the discretion of the researchers; the variables are not manipulated, only information about the behavior of the variable is observed and collected. It was carried out with the objective of determining cervical cancer prevention practices among adolescent and adult women who attend the obstetric clinic of the Pilcomayo health center - Huancayo-Junín, 2019. The sample consisted of 92 adolescent and adult women, who applied the questionnaire. The results were: The profile of the user who attends the CS Pilcomayo corresponds to young women with 46.7%, married (60.8%), with secondary level (75.0%), of Catholic religion (84.7%). Among the practices of primary prevention of Cervical Cancer related to sexual behavior, we have: 53.2% limit the number of sexual partners to two, 18.4% know the sexual characteristics of their partner, 92.3% has prevented the transmission of Sexually Transmitted Infections, 81.5% have avoided the prolonged use of contraceptive pills, only 11.9% always use condoms in their sexual relations. Regarding those related to reproduction we have: 45.6% have delayed their first birth until age 22, 45.6% have limited the number of vaginal births to two. 95.6% have avoided tobacco consumption, 46, 7% are fed balanced, and only 14.1% have some knowledge about the Human Papilloma Virus. Regarding secondary prevention practices, we have: 38% have had a Pap test; of which 33.7% were performed during their pregnancy, only 38% do not practice it frequently, 54.3% do not remember the last time they had Pap test, and only 18, 4% know the purpose of the test.

Key Words: Primary and Secondary Prevention Practices, sexual behavior, reproduction, Papanicolaou.

## INTRODUCCIÓN

En el año 2002 se habían diagnosticado once millones de casos nuevos, y hubo 6.7 millones de muertes por cáncer. Pero en total una población de 24.6 millones de personas estaban viviendo con un cáncer que había sido diagnosticado en los 5 años previos. La incidencia mundial de cáncer se elevará de 11 a 16 millones de casos para el año 2020 y el número de muertes por cáncer subiría de 6 a 10 millones, de acuerdo a estimados de la Organización Mundial de la Salud. El problema es más grave para los países emergentes: las dos terceras partes del total de casos ocurrirán en países subdesarrollados, y de los 10 millones de muertos por cáncer en el 2020, el 75% serán hombres y mujeres de países pobres.(1) En los últimos años se han registrado alrededor de 450 mil muertes a causa del cáncer en América Latina y la tendencia es aún creciente, sostuvo el director general del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), Dr. Carlos Vallejos Sologuren, quien estimó que hacia el año 2020 las tasas de mortalidad podrían ascender hasta 850 mil fallecimientos por tal enfermedad. Con respecto al Cáncer, no existe un Registro Nacional de Cáncer en el Perú, por lo que no es posible conocer la real magnitud de este grave problema de salud. El Registro de Cáncer de Lima Metropolitana encontró una Tasa Cruda de incidencia de cáncer de 111.39 por 100.000 personas residentes en la capital. (1) En el Perú, en el año 2000 según proyección estimada de la Oficina de Epidemiología del INEN se presentaron 37 mil casos nuevos de cáncer en el país, manteniendo la incidencia general una tendencia creciente; en ese mismo año, 27 mil personas fallecieron a causa de neoplasias según registro de mortalidad del MINSA, adquiriendo así la mortalidad por tumores un notable incremento al convertirse en la segunda causa de muerte en el país, llegando a representar el 17.4 % del total de las defunciones registradas.(2) Dentro de este grupo, se evidencia que el 53.0 % de las muertes corresponden al sexo femenino, las mismas que se producen con mayor

frecuencia a partir de los 35 años. (3) Respecto al Cáncer Cervicouterino, en el año 2000, se calculó que habría 470.606 casos nuevos y 233.372 defunciones por carcinoma del cuello uterino (Cáncer Cervicouterino) al año entre las mujeres de todo el mundo. Además, se calculó, donde esta enfermedad es la principal neoplasia maligna entre las mujeres.

## **I.CAPÍTULO**

### **1.1. Planteamiento del problema**

El Cáncer de Cuello Uterino es un problema social mundial que va en aumento, donde el 85% de los casos nuevos y el 88% de las muertes que se presentaron por esta causa, se registran en países en vías de desarrollo, como el nuestro

A Nivel Nacional, según el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, en el año 2011, el Cáncer de Cuello Uterino obtuvo el 1er lugar de las Neoplásicas Malignas más frecuentes en ambos géneros con un 18%, y también de las Neoplásicas Malignas más diagnosticadas en mujeres con 1518 casos nuevos para ese año; por lo que se convierte en un problema de salud pública para el Perú.

En el Registro de Cáncer de Lima Metropolitana, 2013; la incidencia de Cáncer de Cuello Uterino por edades nos muestra que la población de menor edad donde se presentó esta enfermedad es de 20-24 años con un 1.40% y la población con un mayor número de casos es de 75-79 años con un 69.82%.

Como se sabe para que una mujer desarrolle un Cáncer Invasor de Cuello Uterino debe pasar un promedio de 10 años desde que contrajo el virus del HPV, dependiendo de los factores de riesgo a los que este expuesto la mujer como también el tiempo expuesto a estos, para que se pueda desarrollar de una manera más rápida la enfermedad.

Entonces se puede deducir que estas mujeres adquirieron el virus en su etapa adolescente y adulta respectivamente.

Con respecto al cáncer, no existe un Registro Nacional de Cáncer en el Perú, por lo que no es posible conocer la real magnitud de este grave problema de salud.

Es evidente que el cáncer cervicouterino está cobrando muchas víctimas entre las mujeres de los países en desarrollo. La tasa de mortalidad normalizada por edad del cáncer cervicouterinos es estos países es de 9.6 por 100.000 mujeres, dos veces la tasa de los países desarrollados. En la mayoría de los países, la incidencia del cáncer invasor del cuello uterino es muy baja en las mujeres menores de 25 años. La incidencia aumenta alrededor de los 35 a 40 años y alcanza un máximo de 50 a 70 años. Los datos de los registros de cáncer en los países en desarrollo indican que aproximadamente 80% a 90 % de los casos confirmados en esos países se producen en las mujeres de 35 años de edad o más

Así también es necesario precisar que el Centro de Salud de Pilcomayo, no cuenta con un programa específico que desarrolle actividad preventivo-promocional referente al cáncer ginecológico (cuello uterino) sin embargo si se realiza campañas internas y externas de detección de lesiones precancerosas del cáncer cervicouterino con el examen de Papanicolaou, abordando de esta manera solo el segundo nivel de prevención y dejando de lado el primer nivel.

## 1.2.- Formulación del problema

### 1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son las prácticas de Prevención del Cáncer Cervicouterino en las mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo – Huancayo-Junín, 2019

### 1.2.2 PROBLEMAS ESPECIFICOS

¿Cuáles son las prácticas de prevención primaria en mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo – Huancayo- Junín, 2019?

¿Cuáles son las prácticas de prevención secundaria en mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo – Huancayo- Junín, 2019?

¿Cuáles son las conductas sexuales y reproductivas en mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo – Huancayo- Junín, 2019?

¿Cuáles son las características del examen del Papanicolaou en mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo – Huancayo- Junín, 2019?

### 1.3.- OBJETIVOS

#### 1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar las prácticas de Prevención de Cáncer Cervicouterino entre las mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo – Huancayo- Junín, 2019

#### 1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

Identificar las prácticas de prevención primaria en mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio Ginecológico obstétrico del centro de salud Pilcomayo – Huancayo- Junín, 2019

Identificar las prácticas de prevención secundaria en mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo – Huancayo- Junín, 2019

Describir las características sexuales y reproductivas en mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo – Huancayo- Junín, 2019

Describir las características del examen del Papanicolaou mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo – Huancayo- Junín, 2019

## II.- MARCO TEORICO

### 2.1 ANTECEDENTES:

#### INTERNACIONAL

Christian Adrián López-Castillo, Manuel Alejandro Calderón, María Mercedes González de S. Realizaron en el año 2013, Bogotá Colombia realizo un estudio

“Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Respecto Al Cáncer De Cuello Uterino De Mujeres Entre 14 Y 49 Años De Un Barrio De La Comuna 10 De La Ciudad De Armenia, Colombia”

Se entrevistaron 100 mujeres en la distribución por edad la media fue de 27,22 años. La mayoría tenían sisBeN 1 (76%). el 89% de las mujeres encuestadas tenían poco conocimiento sobre cáncer de cuello uterino el 51% tenían claro cómo se previene el cáncer de cuello uterino. el 88,8% de mujeres que habían tenido relaciones sexuales se había tomado alguna vez la citología existe una relación significativa ( $p < 0.05$ ) entre el bajo conocimiento sobre la prevención, detección y periodicidad de la toma de la citología y las edades más bajas discusión: No existe coherencia entre el conocimiento, el pensamiento y las actitudes de las mujeres en edad reproductiva incluidas en el presente estudio. Las mujeres más jóvenes tienen un nivel más bajo de conocimientos pese a que acuden a la escuela. con estos resultados se busca tener elementos para reorientar los procesos educativos en esta comunidad, empezando desde la educación escolar, hacia aspectos socioculturales de las personas y con base en esto elaborar proyectos educativos mucho más pertinentes (conocimiento contextualizado y útil) convirtiéndolos en eficientes y efectivos.

#### NACIONAL

Yalico Bustillos María del Pilar en el año 2016, Lima Perú realizó un estudio titulado “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”

El objetivo principal fue Determinar la diferencia en las Prácticas de Prevención Primaria de Cáncer Cervicouterino entre las mujeres adolescentes y adultas que acuden al Consultorio de Prevención de Cáncer Ginecológico del Hospital Nacional Sergio E. Bernales en Marzo del año 2016.

Estudio de tipo descriptivo, con diseño comparativo, prospectivo de corte Transversal, el cuál contó con una muestra de 90 mujeres adultas y 26 mujeres adolescentes que se atienden en el Consultorio de Prevención de Cáncer Ginecológico del Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Para el análisis de confiabilidad del instrumento de investigación se utilizó el programa estadístico SPSS versión 23 para Windows y Ms Excel 2013. Asimismo, se aplicó la prueba alfa de Cronbach para determinar el coeficiente de confiabilidad por tener el cuestionario respuestas platónicas.

#### RESULTADOS:

En las mujeres adolescentes tenemos que el 53.8% Son solteras, el 61.5% terminó la Secundaria y el 50% proviene del distrito de Carabayllo. Las Prácticas de Prevención Primaria de Cáncer Cervicouterino relacionadas al aspecto reproductivo son: en un 57.7% han limitado el número de embarazos a 1, un 77.8%no evitaron un embarazo precoz, el 76.5% limitaron el número de partos vaginales a 1, ninguna refirió un uso prolongado de los métodos anticonceptivos hormonales orales y un 65.4% usa preservativo durante las relaciones sexuales; en la conducta sexual un 84.6% no retrasaron el inicio de su vida sexual, el 61.5% limitan el número de parejas sexuales a 1 y el 84.6% evita el contagio de una ITS; en los hábitos alimenticios el 69.2%

de las adolescentes refirieron no consumir frutas 4 veces por semanas, el 57.7% no consumir leche y derivados 4 veces por semana y 69.2% no consumir menestras y legumbres 4 veces por semana; y en cuanto la vacuna contra VPH, el 50% de las adolescentes refirieron no haber escuchado o leído sobre la vacuna contra el VPH, el 46.2% indica que sólo mujeres pueden vacunarse contra el VPH según la campaña del Ministerio de Salud y que la edad propicia para vacunarse según la campaña del ministerio de Salud es de 9 a 13 años. En las mujeres adultas el 53.3% son convivientes, el 42.2% terminó la Secundaria y el 68.9% proviene del Distrito de Comas.

Las Prácticas de Prevención Primaria de Cáncer Cervicouterino relacionadas al aspecto reproductivo son: el 74.4% no limita el número de embarazos a 1, un 55.7% evitó un embarazo precoz, el 59.5% no limitó el número de partos vaginales a 1 o 2, el 30% evita un uso prolongado los métodos anticonceptivos hormonales orales y el 68.9% usa preservativo durante sus relaciones sexuales; en la conducta sexual el 55.6% no retrasó el inicio de su vida sexual, el 30% limita su número de parejas sexuales a 1, el 84.4% evita en contagio de una ITS; en los hábitos alimenticios el 75.6% indica sí consumir frutas 4 veces por semana, el 57.8% sí consumir leche y derivados 4 veces por semana y el 54.4% no consumen menestras y legumbres 4 veces por semana; y lo relacionado a la vacuna contra el VPH, el 71.1% refirió haber escuchado o leído sobre la vacuna contra el VPH, el 54.4% que las mujeres pueden vacunarse según la campaña del Ministerio de Salud y que la edad idónea para vacunarse según la campaña del Ministerio de Salud es de 9 a 13 años según el 47.8%.

Picón Ruiz Michelle en el año 2014, Huancayo –Perú realizó un estudio sobre

**“Nivel Conocimientos Y Prácticas De Prevención De Cáncer De Cuello Uterino De Mujeres En Edad Reproductiva En El AA.HH. Justicia, Paz Y Vida En El Año 2014”.**

Estudio de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal, se aplicó una encuesta donde se entrevistaron 200 mujeres entre 15 y 60 años en el AA.HH. Justicia, Paz y Vida en los meses de octubre, noviembre y diciembre del año 2014. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS versión 22.00. Resultados: El mayor porcentaje tiene un grado de instrucción primaria (27%). El promedio de edad fue 36 años. El promedio de número de hijos fue 2. La edad de inicio de relaciones sexuales fue 19 años. El 86.5% escucharon hablar sobre la prueba de Papanicolaou, 13.5% respondió que no. El 43.5% fueron informadas sobre la prueba de Papanicolaou por un familiar. El 70% se realizaron un PAP. El 94,3% se hizo por primera vez el PAP como medida preventiva. El 60.5% no saben cómo prevenir el cáncer de cérvix. El 75% nunca han oído hablar sobre el Virus Papiloma Humano. El 99.5% les gustaría saber más sobre la prueba de Papanicolaou, cáncer de cérvix y su prevención. Conclusiones: A mayor grado de instrucción, mayor es el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino, prueba de Papanicolaou, Virus Papiloma Humano y formas de prevención.

ASTO ALBINAGORTA, CIRILO ARTEMIO HUAMAN PEREZ, MANUEL en el año 2012 en la Región de Huancavelica, Perú, realizo un estudio sobre el "Nivel De Conocimiento Sobre Prevención Del Cáncer Cervicouterino En Mujeres Usuaris Del Aclas Del Distrito De Huando -Huancavelica, 2012"

Los Objetivos fueron Determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y su relación con la prevención primaria y secundaria además de analizar la asociación de los mismos con los factores de riesgo para el desarrollo de dicha patología.

Estudio transaccional descriptivo. Pacientes: Mujeres usuarias en edad fértil, de 15 a 49 años acuden al ACLAS Huando Huancavelica. Intervenciones: Cuestionario estructurado llenado en entrevista, durante los meses de enero a diciembre del año 2012. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS versión 21.0 y hoja de procedimiento Microsoft Excel 2010. Resultados: Las mujeres (51,6%) usuarias del ACLAS del Distrito Huando-Huancavelica tienen un nivel bajo de conocimiento de la prevención total del cáncer de cuello uterino, el 25,2% un nivel medio y el 23,2% un nivel alto. Conclusiones: Con estos resultados se concluye que el nivel de conocimiento sobre la prevención primaria y prevención secundaria del cáncer cervicouterino de las mujeres es bajo, con lo cual se comprueba la hipótesis principal de investigación. No existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento sobre la prevención primaria y secundaria del cáncer cervicouterino en las mujeres usuarias del ACLAS del Distrito- Huando-Huancavelica.

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la prevención primaria y secundaria del cáncer cervicouterino en las mujeres usuarias del ACLAS del Distrito Huando Huancavelica con factores de riesgo, como la edad, el grado de instrucción, la ocupación y la recepción de información sobre el tema.

PALMA FLORES, Jenny Elizabeth. realizo un estudio de investigación sobre PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER CERVICOUTERINO EN USUARIAS DEL C. S. LEONOR SAAVEDRA-SAN JUAN DE MIRAFLORES; DE ENERO A MARZO DEL AÑO 2011. Objetivos: Determinar las prácticas preventivas del Cáncer Cervicouterino en las usuarias del Centro de Salud Leonor Saavedra. Lugar: Centro de Salud Leonor Saavedra-San Juan de Miraflores-Lima Diseño: Estudio descriptivo, de corte transversal. Pacientes: Mujeres en edad fértil, de 20 a 49 años que acudan al consultorio de Ginecología y Obstetricia. Intervenciones: Cuestionario estructurado llenado en

entrevista, durante los meses de enero, febrero y marzo del 2011. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS versión 19.00. Resultados: El perfil de la usuaria que acude al C. S. Leonor Saavedra es mujer de 32 años, conviviente (52,4%), con nivel secundario (54,8%), ama de casa (54,8%), que vive con sus hijos y su pareja (70,2%), de religión católica (73,0%), cuyos ingresos mensuales son menores a los S/. 1000 (61,3%). Entre las prácticas de prevención primaria del Cáncer Cervicouterino relacionadas con la conducta sexual, tenemos: Sólo el 26,9% ha retrasado el inicio de relaciones sexuales hasta los 20 años, el 43,7% limita el número de compañeros sexuales a uno, el 72,1% conoce las características sexuales de su pareja, el 73,9% ha evitado el contagio de Infecciones de Transmisión Sexual, el 88,2% ha evitado el uso prolongado de pastillas anticonceptivas, sólo el 12,2% usa siempre preservativo en sus relaciones sexuales. Respecto a las relacionadas con la reproducción tenemos: El 41,9% ha retrasado su primer parto hasta lo 22 años, el 81,9% ha limitado el número de partos vaginales a uno o dos. El 91,9% ha evitado el consumo de tabaco, el 57,3% se alimenta balanceadamente, y sólo el 32% tiene algún conocimiento sobre el Papiloma Virus Humano. En cuanto a las prácticas de prevención secundaria tenemos: El 84,9% se ha realizado el Papanicolaou; de las cuales sólo el 11,1% se lo realizó después de iniciar su vida sexual, sólo el 34,6% se lo realiza cada año, el 67,8% se ha realizado su última prueba hace menos de un año, el 30,8% se la ha realizado más de seis veces, el 86,1% conoce el resultado de su último Papanicolaou, y sólo el 36,1% conoce el propósito de la prueba. Conclusiones: La mayoría conoce las características sexuales de su pareja, y limita el número de partos vaginales; además han evitado el contagio de Infecciones de Transmisión Sexual y el uso prolongado de píldoras como prevención primaria. En cuanto a la toma de Papanicolaou, la mayoría se la ha realizado como prevención secundaria. Palabras claves: Prácticas de

prevención primaria y secundaria, conducta sexual, reproducción y Papanicolaou.

## 2.2. BASES TEORICAS

Costa & López, 1996). Modelo de las 7 esferas

Se trata de un modelo conceptual que permite comprender y explicar la génesis, el aprendizaje y el desarrollo de los comportamientos y estilos de vida de niños, niñas y adolescentes (saludables o de riesgo), predecir el sentido de sus acciones, ahondar en las raíces de los procesos de comunicación, de potenciación y de enseñanza aprendizaje de la Educación para la Salud (EpS), diseñar las estrategias y las oportunidades para el cambio, y orientar la puesta en práctica de esas estrategias, identificando los factores que facilitan el cambio, así como aquellos que determinan resistencias a él.

### NOLA PENDER” MODELO DE PROMOCION DE LA SALUD”

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables. Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria.

## 2.3 CONCEPTUAL:

### CANCER CERVICOUTERINO

El cáncer de cuello de útero constituye uno de los tumores malignos ginecológicos más frecuente. En Cuba se encuentra entre las 3 primeras localizaciones de cáncer en la mujer. En el 2002 se reportaron un total de 1573 casos nuevos con una tasa cruda de 27.9 x 100 000 habitantes constituyendo el 3er lugar en frecuencia, 11.65% del total de todas las neoplasias en la mujer. En el año 2004 se produjeron 419 defunciones por esta causa, para una tasa cruda de 7.5 x 100 000 habitantes constituyendo la cuarta causa de muerte por cáncer en el sexo femenino. El pico de incidencia del cáncer de cérvix ocurre entre la cuarta y la quinta décadas de la vida y su incidencia se incrementa con la promiscuidad, tanto de la mujer como del hombre; así como con el inicio precoz de las relaciones sexuales. La infección por el Virus del Papiloma Humano (HPV) es el factor de riesgo más importante, por lo que se considera por muchos autores como una Enfermedad de Trasmisión Sexual. La distribución mundial de esta enfermedad demuestra una estrecha relación con el nivel de desarrollo socioeconómico, su incidencia tiende a disminuir en los países desarrollados y permanece alta en los subdesarrollados. Es uno de los pocos cánceres para el que existe un método de diagnóstico precoz, técnicamente sencillo: la Citología Vaginal (Papanicolau) o Prueba Citológica. Con él pueden detectarse y tratarse tempranamente tanto lesiones precancerosas (Neoplasia Intraepitelial Cervical: NIC), como la neoplasia incipiente. En nuestro país existe un programa de pesquizaje establecido desde 1967. En cuanto a las variantes histológicas el carcinoma escamocelular (epidermoide) comprende aproximadamente el 90% de los cánceres cervicales, mientras que el adenocarcinoma comprende aproximadamente el 10% de los mismos. Los carcinomas

adenocarcinomas y carcinomas de células pequeñas son relativamente poco frecuentes. Otros tipos histológicos como los sarcomas primarios cervicales y los linfomas malignos se han descrito ocasionalmente. En la actualidad el abordaje del tratamiento de esta enfermedad es multidisciplinario comprendiendo la cirugía (que abarca desde la conización del cuello hasta la operación radical de Wertheim-Meigs), el uso de radiaciones ionizantes (Braquiterapia y teleterapia) y la quimioterapia.

## SÍNTOMAS

Por lo general, el cáncer de cuello uterino en su fase inicial no produce signos ni síntomas.

Los signos y síntomas del cáncer de cuello uterino en una fase más avanzada incluyen los siguientes:

- Sangrado que ocurre entre los períodos menstruales regulares
- Sangrado después de las relaciones sexuales
- Períodos menstruales más prolongados y más abundantes que antes
- Sangrado después de la menopausia
- Mayor secreción vaginal o secreción fétida que no desaparece con tratamiento
- Dolor en la pelvis, espalda y piernas
- Dolor durante las relaciones sexuales
- Pérdida de peso, pérdida de apetito
- Puede haber síntomas urinarios como disuria

## FACTORES DE RIESGO

- Múltiples compañeros de sexo en ambos
- Coitarquia a edad precoz
- Fumar cigarrillos por largo plazo
- Uso anticonceptivos orales largo tiempo
- Multiparidad
- Ciertos factores dieteticos
- No haber tenido PAP antes
- Previos episodios de EST (Herpes-Verrugas)
- Educación e ingresos de bajo nivel
- Residencias en sectores Latino-América, Asia o Africa
- Grupo etareos mayores

## DIAGNÓSTICO DEL CÁNCER CERVICOUTERINO

### Prueba de Papanicolaou

La primera prueba es la de Papanicolaou, que se lleva a cabo usando un pedazo de algodón, un cepillo o una espátula de madera pequeña para raspar suavemente el exterior del cuello uterino con el fin de recoger células.

La paciente puede sentir algo de presión, pero generalmente no se siente dolor.

## TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Las principales formas de tratar el cáncer de cuello uterino son:

- Cirugía para el cáncer de cuello uterino
- Radioterapia para cáncer de cuello uterino

- Quimioterapia para cáncer de cuello uterino
- Terapia dirigida para el cáncer de cuello uterino
- Inmunoterapia para el cáncer de cuello uterino

## PREVENCION

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define 3 niveles de prevención como objetivo de la Medicina del Trabajo: Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria, que suponen técnicas y objetivos diferentes, al unir el criterio del conjunto salud-enfermedad, según sea el estado de salud del individuo, grupo o comunidad a las que están dirigidas.

## PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN PRIMARIA

Las prácticas de prevención depende de la visión que se tengan de la prevención y si la consideran conveniente y efectivo. Actualmente podemos prevenir el cáncer de cuello uterino con tres estrategias: la primera es abstinencia sexual; retrasar la vida sexual después de los 20 años, monogamia y el uso de condón; la segunda, a través de la prevención primaria (antes de la adquisición del virus del papiloma humano, vacunas profilácticas), en la etapa presexual y; la tercera, basada en la citología vaginal con tinción de Papanicolaou y pruebas de ADN. SEGÚN ORTIZ SERRANO Prácticas de Prevención Primaria del Cáncer Cervicouterino

VACUNA CONTRA PAPILOMA VIRUS HUMANO La prevención de la infección del Papiloma Virus Humano contribuirá asimismo a reducir la incidencia del cáncer cervical, pero es algo difícil de lograr. Este virus se transmite fácilmente y suele no mostrar síntoma alguno

## CARACTERÍSTICAS REPRODUCTIVAS

### **Número de Partos Vaginales:**

Las teorías que se plantean son que estas mujeres pudieron haber tenido relaciones coitales sin protección para quedar embarazadas, por ende tuvieron una mayor exposición al VPH. Además, los cambios hormonales durante el embarazo y un sistema inmunológico debilitado por el mismo, podrían causar que las mujeres sean más susceptibles a infección con VPH

### **Número de gestaciones:**

Según los estudios se ha establecido que mujeres con dos o más hijos tienen un riesgo 80% mayor respecto de las nulíparas de presentar lesión intraepitelial; luego de cuatro hijos dicho riesgo se triplica, después de siete se cuadruplica y con doce aumenta en cinco veces. El aumento en el número de gestaciones ha mostrado una tendencia lineal en el riesgo de neoplasia cervical.

### **Embarazo precoz:**

Las mujeres que tuvieron su primer embarazo completo a la edad de 17 años o menos son casi dos veces más propensas a llegar a tener cáncer de cuello uterino posteriormente en la vida que las que tuvieron su primer embarazo a los 22 años o más.

## MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

### **Hormonales Orales:**

En un estudio metacéntrico realizado por la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (International Agency for Research on Cancer, IARC), encontró que el uso de anticonceptivos orales por menos de cinco años no se relacionaba con la presencia de cáncer de cuello uterino, mientras que el riesgo aumentó hasta en cuatro veces para las pacientes que los usaban entre cinco y diez o más

años. Se plantea que esta asociación con el cáncer tiene probablemente más una relación con el comportamiento sexual que por efecto directo

**Uso de preservativo:**

Como se sabe, el único método que protege del contagio de las ITS, como lo es la infección del VPH, es el preservativo. El uso incorrecto del preservativo o la ausencia del en todas las relaciones sexuales predisponen al contagio del VPH y otras ITS.

CONDUCTAS SEXUALES

**Edad de Inicio de Relaciones Sexuales:** Este factor esta dado ya que a menor edad empieza la mujer su vida coital, tendrá un mayor Número de parejas sexuales y también una mayor exposición al virus tanto en tiempo como en carga viral. El riesgo de lesión intraepitelial

**Número de Parejas Sexuales:**

Mongrout Andrés, manifiesta: “El número de compañeros sexuales es un factor de riesgo, no por la variación, ni la frecuencia con que se practica el coito; sino porque la promiscuidad tiene el antecedente y el alto riesgo de contraer las enfermedades de transmisión sexual, cuya etiología participan virus oncógenos.”

**Antecedentes de Infecciones de Transmisión Sexual:**

Se ha visto que la asociación de VPH con otros agentes infecciosos tiene importancia en la etiología del cáncer; la presencia de herpes virus,

Chlamydia trachomatis, Trichomonas vaginalis, etc. podrían producir algunas alteraciones citomorfológicas parecidas a los cambios que se usan como criterios en el diagnóstico de infección por VPH cervical.

Los riesgos de las Características Reproductivas son:

## HABITOS NOCIVOS

Existe una relación directa entre el riesgo de lesiones preinvasoras y la duración e intensidad del hábito de fumar. En promedio se considera que las fumadoras tienen doble riesgo de lesión intraepitelial con respecto de las no fumadoras.

Experimentalmente se ha demostrado la presencia de nicotina, cotinina y otros mutágenos derivados del tabaco, en mujeres fumadoras con lesión intraepitelial.

Además, es bien conocido el daño molecular del ADN del tejido cervicouterino en mujeres que fuman.

El tabaquismo se ha asociado con la presencia de carcinomas de célula escamosa, predominante en el cáncer cervicouterino, el de pulmón y el de laringe.

## ALIMENTACIÓN BALANCEADA:

Una dieta baja en antioxidantes, ácido fólico y vitamina C, favorece la persistencia de la infección y la evolución de las lesiones intraepiteliales cervicales de primero, segundo y tercer grado, inclusive del cáncer cervicouterino. La OMS dice “Una dieta saludable ayuda a protegernos de la malnutrición en todas sus formas, así como de enfermedades no transmisibles, como la diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y el cáncer”

## VIRUS PAPILOMA HUMANO

Ortiz Serrano, Ricardo y Colbs. Refieren “El Papiloma Virus Humano es el principal factor de riesgo asociado con cáncer de cuello uterino y sus precursores, en la actualidad es considerado como virtualmente necesario, pero no suficiente como agente causal. El virus produce una infección selectiva del epitelio de la piel y de la mucosa genital. Estas infecciones pueden ser asintomáticas o estas asociadas con

una variedad de neoplasias benignas y malignas, la infección con Papiloma Virus Humano se asociaba principalmente con verrugas vulvares y plantares, de frecuente aparición en adultos jóvenes y niños.

Según Serman, Felipe, “los virus papiloma son un género de virus agrupados juntos por su tumorigenicidad y homogeneidad de DNA, que afectan a vertebrados.

Actualmente se conocen más de 70 tipos de papiloma Virus Humano, mostrando cada tipo un tropismo particular por sitios anatómicos específicos, siendo comunes las infecciones de piel y de mucosas del tracto oral, respiratorio y anogenital. La International Agency for Research on Cancer (IARC) de la OMS los clasifica como “carcinogénicos” (tipo 16 y 18), “probablemente carcinogénicos” (tipos 31 y 33) y posiblemente carcinogénicos (otros excepto 6 y 11). Se ha encontrado una fuerte asociación entre infección anogenital por PVH y desarrollo de neoplasia cervical intraepitelial y cáncer cervicouterino invasor. Desde el punto de vista genómico, el DNA del Papiloma Virus Humano se divide funcionalmente en 2 tipos de genes: los tempranos (E), y los tardíos (L). Los tempranos son responsables de la replicación del DNA, regulación transcripcional, y transformación del DNA de la célula infectada, Los genes tardíos codifican las proteínas de la capsida viral. Los productos de los genes tempranos actúan como oncoproteínas. Estas, expresadas en todos los tumores, inactivan a los productos genéticos celulares supresores de tumores p53 y pRb, causando proliferación celular descontrolada. La infección por PVH clínica y subclínica de las infecciones de Transmisión Sexual más común actualmente. La infección asintomática del cuello uterino por Papiloma Virus Humano se detecta en el 5 a 40% de las mujeres en edad reproductiva.

## PRACTICAS DE PREVENCIÓN SECUNDARIA

### PRUEBA DE PAPANICOLAOU

En la prueba de Papanicolaou, se toma una muestra de células de la zona de transformación del cuello del útero por medio de un cepillo o de una espátula de madera de punta extendida; ya no se recomienda la utilización de un hisopo de algodón. Se deben tomar muestras de toda la zona de transformación, dado que allí es donde se desarrollan prácticamente todas las lesiones de alto grado. La muestra se esparce sobre el portaobjetos y se fija inmediatamente con una solución para preservar las células. El portaobjetos se envía al laboratorio de citología donde se tiñe y examina al microscopio para determinar si las células son normales y clasificarlas apropiadamente, según la clasificación de Bethesda. Los resultados de la prueba de Papanicolaou se envían luego al establecimiento sanitario donde se tomó la muestra. Los agentes de salud son responsables de que se transmitan los resultados a la mujer y de que reciba el seguimiento apropiado. La prueba de Papanicolaou se realiza en menos de 5 minutos, no es dolorosa y se puede efectuar en una sala de reconocimiento ambulatorio. Se aconseja postergar la prueba de Papanicolaou si la mujer está menstruando abundantemente, presenta signos clínicos evidentes de inflamación o está embarazada. Un frotis satisfactorio contiene un número apropiado de células del epitelio escamoso debidamente preservadas y un adecuado componente endocervical o de la zona de transformación. Cada frotis se debe rotular de forma legible. La exactitud de la prueba citológica depende de la calidad de los servicios, incluidas las prácticas de recogida de muestras (la toma y la fijación de los frotis) y la preparación e interpretación de los frotis en el laboratorio. En las condiciones óptimas de los países desarrollados o de los centros de investigación, la citología convencional permite detectar hasta el 84 %

de los casos de precáncer y cáncer. No obstante, en peores condiciones su sensibilidad se reduce al 38 %. La especificidad de la prueba suele ser del 90 %. En relación a los programas de detección en el Perú, las mujeres pertenecen a 3 grupos diferentes con diferente riesgo para desarrollar Cáncer Cervicouterino.

**Las mujeres del grupo de bajo riesgo**, es decir aquellas que nunca tuvieron relaciones sexuales, que fueron sometidas a histerectomía por proceso benigno o que tuvieron exámenes periódicos hasta la edad de 60 años, no tienen necesidad de recurrir a ningún programa de detección.

**Las mujeres en actividad sexual**, pueden seguir el esquema diseñado por Walton, quien propone que la toma de muestras debe iniciarse cuando la mujer comienza su vida sexual. Si este primer examen es negativo, debe ser repetido al año y si esta segunda muestra también es negativa, las siguientes se tomarán cada tres años.

**Las mujeres que tienen alto riesgo**, tienen como característica, inicio precoz de relaciones sexuales, promiscuidad sexual, falta de higiene, infecciones del aparato genital, etc. Este grupo debe tener examen citológico anual. En nuestro país este sector de la población es, desgraciadamente, el más número Por ello el Ministerio de Salud del Perú, recomienda realizarse la prueba del Papanicolaou, cada 3 años cuando sus 2 primeros exámenes anuales consecutivos sean negativos a criterio de su médico (evaluación de factores de riesgo).

#### **Requisitos para la Prueba de Papanicolaou:**

Se debe acudir: Sin haberse aplicado duchas vaginales, cremas vaginales ni óvulos vaginales dos días antes previos al examen. Sin

menstruación. Sin haber tenido relaciones sexuales dos días antes previos al examen.

**Frecuencia de la Prueba de Papanicolaou:** Es importante tener en cuenta la historia natural del cáncer cervical para decidir cuándo iniciar las pruebas de detección, frecuencia con que éstas deben efectuarse y cuando recomendar un tratamiento y/o seguimiento. En la mayoría de los países desarrollados se recomienda a las mujeres realizarse la primera prueba de Papanicolaou poco después de convertirse en sexualmente activas o a más tardar a los 21 años de edad.

- La Prueba de Papanicolaou debe realizarse anualmente.
- A partir de los 30 años de edad, las mujeres que hayan tenido tres Pruebas de Papanicolaou consecutivas con resultados normales pueden hacerse las pruebas cada dos o tres años.
- Las mujeres de 70 años o más, que hayan tenido tres o más Prueba de Papanicolaou consecutivas con resultados normales, y que no hayan tenido ninguna prueba con resultados anormales en los 10 años previos, pueden dejar de hacerse las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino.
- Las mujeres que se hayan sometido a una histerectomía total (extirpación del útero y del cuello uterino) también pueden dejar de hacerse las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino

## 2.4 DEFINICION DE TERMINOS BASICOS:

**Cáncer:** un grupo de más de 100 enfermedades diferentes que se pueden originar en casi cualquier parte del cuerpo. Se caracteriza por la proliferación celular anormal y la capacidad de invadir los tejidos circundantes.

**Práctica:** Ejercicio o realización de una actividad de forma continuada y conforme a sus reglas.

**La prevención primaria:** evita la adquisición de la enfermedad (vacunación, eliminación y control de riesgos ambientales, educación sanitaria, etc.).

**La prevención secundaria:** va encaminada a detectar la enfermedad en estadios precoces en los que el establecimiento de medidas adecuadas puede impedir su progresión.

**Cáncer de Cuello Uterino:** Tumor originado a partir de una transformación maligna de las células epiteliales que revisten este segmento del útero. –

**Virus del Papiloma Humano:** Grupos diversos de virus ADN pertenecientes a la familia de los Papillomaviridae del cual se conocen más de 100 tipos virales que en relación a su patogenia oncológica.

**Hábitos nocivos** El término nocivo es utilizado para designar a todo aquello considerado como peligroso o dañino para la vida una persona, de cualquier ser vivo y del ambiente.

### **III HIPOTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1.1 HIPOTESIS GENERAL**

Las mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud de Pilcomayo realizan pocas prácticas de prevención de cáncer cervicouterino.

#### **3.1.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

- Las mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud de Pilcomayo realizan pocas prácticas de prevención primaria.
- Las mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud de Pilcomayo realizan pocas prácticas de prevención secundaria.
- Las mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud de Pilcomayo no tienen buenas conductas sexuales y reproductivas
- Las mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud de Pilcomayo desconocen sobre las características de la citología vaginal.

#### **3.2 DEFINICION CONCEPTUAL DE VARIABLES**

Prácticas de Prevención.- La prevención se refiere a todas aquellas actividades orientadas a proteger a las personas de las amenazas potenciales o reales a la salud y las consecuencias subsecuentes. Prevenir

significa, inhibir el desarrollo de la enfermedad, reducir su progreso y proteger el organismo de efectos dañinos futuros. Existen tres niveles diferentes de prevención: primaria, secundaria y terciaria

### 3.2.1 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	ITEMS	ESCALA
Prácticas De Prevención Primaria De Cáncer Cervicouterino	Determinar las prácticas de Prevención Primaria de Cáncer Cervicouterino entre las mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo – Huancayo-Junín, 2019	Prácticas de Prevención primaria del Cáncer Cervicouterino	Se denomina prevención primaria en salud a aquellas medidas que se aplican a las personas sanas dirigidas a evitar la adquisición de la enfermedad actuando sobre los agentes causantes y los factores de riesgo	Fuente de educación sexual	0: de nadie 1: medios de comunicación 3: otro familiar 4: solo mamá 5: ambos padres 6: profesores 7: personal de salud	ORDINAL
				Edad de inicio de relaciones sexuales	0: <15 años 1: 16-19 años 2: > 20 años	ORDINAL
				Número de parejas sexuales	0: > 3 parejas	ORDINAL

					1: 2 parejas 2: 1 parejas	
				Características sexuales de LA PAREJA	0: no conoce 1: si conoce	ORDINAL
				Infección de Transmisión Sexual	0: si 1: NO	ORDINAL
				oUso prolongado del Método Anticonceptivo Hormonal Oral	0: si 1: NO	ORDINAL
				Uso de preservativo en las relaciones sexuales	0:nunca 1: en ocasiones 2:siempre	ORDINAL
				Paridad	0: múltipara 1: 3 partos 2: 2 partos 3: primípara 4: nulípara	ORDINAL
				Edad del primer parto	0: ≤ 15 años 1: 16-21 años 2: ≥ 22 años	ORDINAL
				Número de partos vaginales	0: ≥ 3 partos 1: 2 Partos	ORDINAL
	Identificar las características reproductivas en mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo – Huancayo-Junín, 2019					
	Identificar las conductas sexuales en					

adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo – Huancayo-Junín, 2019				2: 1 Parto				
				Consumo de tabaco	0: No 1: si ORDINAL			
				Alimentación balanceada	0: No 1: si ORDINAL			
				Antecedente familiar	0: No 1: si ORDINAL			
				Conocimiento sobre el Papiloma Virus Humano	0: NO 1: SI ORDINAL			
				Conocimiento sobre la forma de contagio del Papiloma Virus Humano	0: NO 1: SI ORDINAL			
				Conocimiento del riesgo asociado al Papiloma Virus Humano	0: NO 1: SI ORDINAL			
				Percepción de riesgo del contagio del Papiloma Virus Humano	0: NO 1: SI ORDINAL			
				Realización de la Prueba de Papanicolaou	0: NO 1: SI ORDINAL			
				Conocimiento de la utilidad de la Prueba de Papanicolaou	0: NO 1: SI ORDINAL			
				Conocimiento del riesgo	0: NO 1: SI ORDINAL			

				asociado al Papiloma Virus Humano		
		Prácticas de Prevención Secundaria del Cáncer Cervicouterino	La prevención secundaria Prueba de Papanicolaou: es un examen citológico cuyo objetivo es detectar células cervicouterinas anormales	Primera prueba de papanicolaou	0: En cualquier momento 1: Después del inicio de relaciones sexuales	ORDINAL
				Frecuencia de la Prueba de Papanicolaou	0: No se lo realiza periódicamente 1: Cada año	ORDINAL
				Ultima Prueba de Papanicolaou	0: > 1 año 1: ≤ 1 año	ORDINAL
				Cantidad de Pruebas de Papanicolaou	0: Ninguno 1: 2-3 2: 4-5 3: ≥ 6	
				Conocimiento del resultado de la Prueba de Papanicolaou	0: No 1: Si	ordinal

## IV DISEÑO METODOLÓGICO

### 4.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Estudio descriptivo, aplicativo por que tiene el propósito de solucionar problemas. De corte transversal prospectivo, ya que los datos se recolectaron en un solo momento de la investigación, y los grupos fueron elegidos aleatoriamente, constituidos a criterio de los investigadores ( ).

### 4.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación es no experimental, porque no se manipulan las variables, solo se observa y recoge información del comportamiento de la variable.

$$M \rightarrow O_1$$

**Donde:**

**M:** Muestra del estudio

**O<sub>1</sub>:** Variable de estudio; nivel de conocimiento sobre estilos de vida.

### 4.2 POBLACION Y MUESTRA

#### 4.2.1 LA POBLACIÓN:

El estudio está conformado por 134 mujeres adolescentes y adultas del registro de atención diaria del consultorio de obstetricia

#### 4.2.2 MUESTRA:

92 Mujeres en edad de 12 a 49 años usuarias que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo – Huancayo- Junín, 2019

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

N = Tamaño de la muestra

Z = Nivel de confianza de 0.95% equivale al valor de 1.96

p = Probabilidad de éxito de 25% equivale a 0,25.

q = Probabilidad de fracaso de 75% equivale a 0,75

. N = Tamaño de la población: 134 mujeres en 3 meses

E = Error permisible del 5% equivale al 0.05

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,25) (0,75) (134)}{(1,96)^2 (0,25) (0,75) + (0,05)^2 (134 - 1)}$$

$$n = 92$$

#### **4.2.3 TIPO DE MUESTREO**

Muestreo probabilístico de tipo descriptivo.

#### **4.2.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- ✓ Mujeres cuyas edades oscilan entre los 12 a 49 años

#### **4.2.5. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- ✓ Adolescente mujer que han padecido o padecen del cáncer de cuello uterino.
- ✓ Adolescente mujer que habiendo aceptado renuncie participar en el estudio.

### **4.3 TECNICAS E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION DE DATOS**

Cuestionario

#### 4.4 ANALISIS Y PROCESAMIENTO DE DATOS.

#### V.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	FEBREO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
Ajuste a la propuesta según conceptos de revisores	X					
Presentación del proyecto a las organizaciones		X				
Revisión y ajuste de instrumento de encuesta		X	X			
Desarrollo del marco teórico	X					
Recolección de la información		X	X			
Procesamiento de datos			X	X		
Análisis de resultados				X	X	
Informe final					X	X

#### VI.- PRESUPUESTO:

TIPO	CATEGORÍA	RECURSO	DESCRIPCIÓN	COSTO
Recursos disponibles	Infraestructura	Equipo	Laptop	2,500.00
		Vehículo (Pasajes)	Para traslados al centro en donde se aplicarán el cuestionario	300.00
Recursos necesarios	Gastos de trabajo de campo	Fotocopias	92 fotocopias del cuestionario	200.00
		Recursos técnicos	para la elaboración	500.00

	Materiales	Papel	Hojas para la impresión de borradores	200.00
		Encuadernación	Para presentación de tesis	500.00
<b>TOTAL</b>				<b>4.200.00</b>

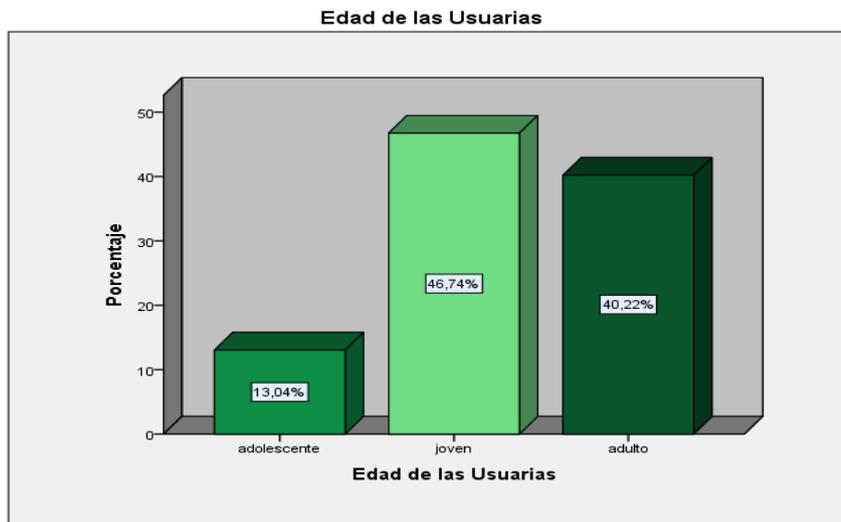
## V.RESULTADOS

### 5.1 Resultados descriptivos

Se presentan los resultados en tres áreas, la primera referida a los datos generales, donde se describe el perfil de la usuaria; le siguen los datos relacionados con las prácticas de prevención primaria del Cáncer Cervicouterino, donde se describen las características sexuales y reproductivas de la usuaria; y finalmente, se presentan los datos referidos a las prácticas de prevención secundaria del Cáncer Cervicouterino, donde se describen las características de la Prueba de Papanicolaou realizada por la usuaria del C. S. de Pilcomayo.

#### 1. DATOS GENERALES

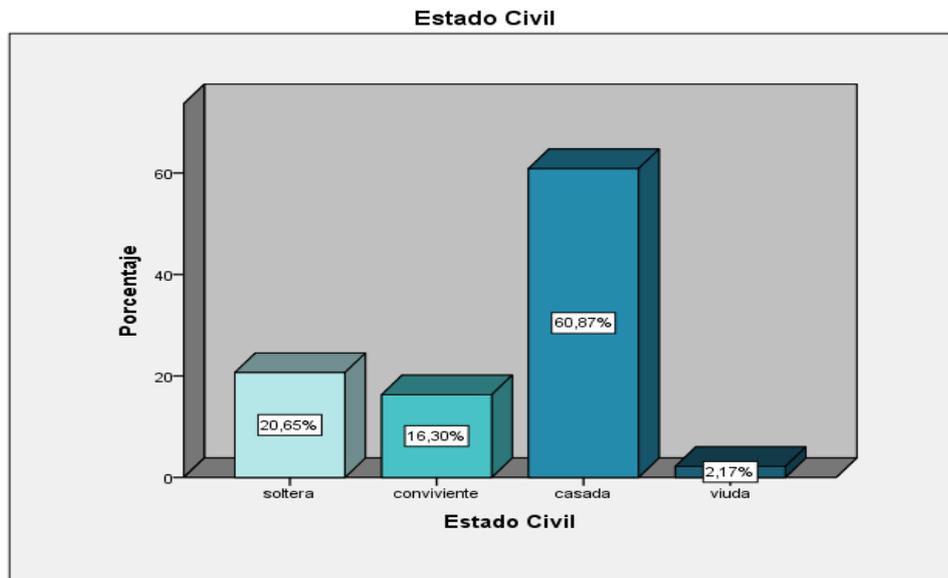
GRÁFICO 01  
EDAD DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL  
CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO –  
HUANCAYO- JUNÍN, 2019



Se agrupo a las usuarias por grupo etario donde el 13% corresponde a adolescentes mientras el 46.7% corresponden a las jóvenes siendo este el de mas incidencia y por último el 40.2% corresponden a adultas

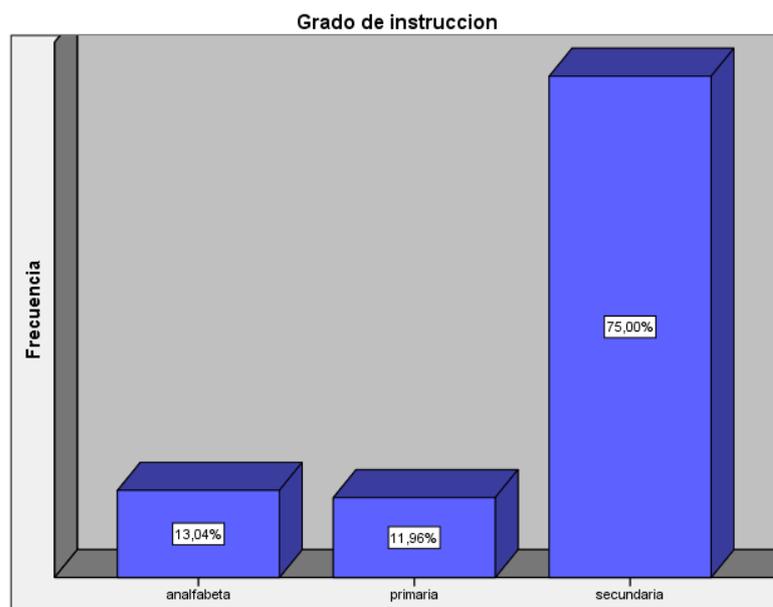
## GRÁFICO 02

ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019



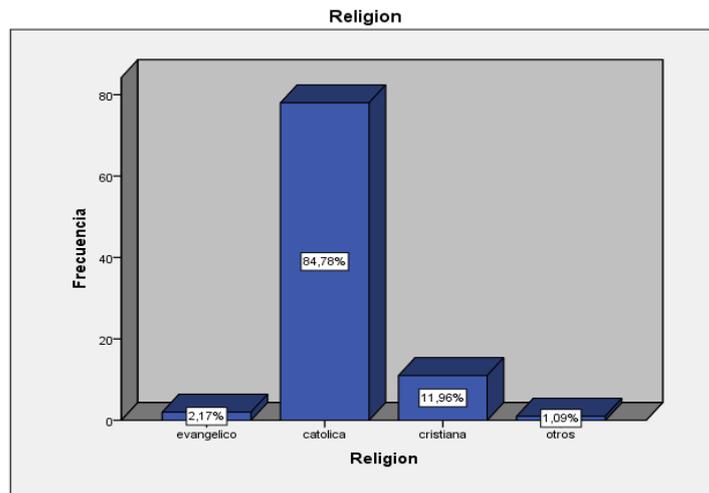
El 60,8% de la muestra refiere ser Casada, el 20,6% refiere ser soltera o no haber convivido con nadie; mientras que el 16,3% refiere ser conviviente, y solo el 2,1% refiere ser Viuda.

GRÁFICO 03  
GRADO DE INSTRUCCION DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS  
QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD  
PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019



Según el cuadro el 75% de la muestra ha alcanzado el Nivel de educación Secundario, el 13.04% de ellas es analfabeta o no tiene grado de instrucción; y solo el 11,9% del total tiene el Nivel Primario.

GRÁFICO 04  
RELIGIÓN DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL  
CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO –  
HUANCAYO- JUNÍN, 2019



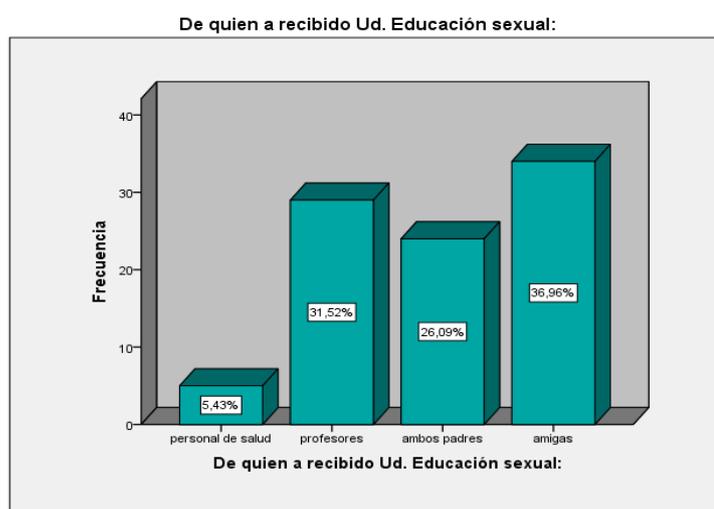
Un 84, 7%de las entrevistadas pertenecen a la religión Católica; mientras que un 11,9% de las entrevistadas practican la religión Cristiana, un 2,1% practican la religión y solo el 1,0 % practican otro tipo de religión.

## 2. PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN PRIMARIA

### 2.1 RELACIONADAS CON LA CONDUCTA SEXUAL

#### 2.1.1 CARACTERÍSTICAS SEXUALES

GRÁFICO 05  
DE QUIEN A RECIBIDO EDUCACION SEXUAL LAS MUJERES ADOLESCENTES  
Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE  
SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019



Según el gráfico un 36,9% de las usuarias entrevistadas manifestó haber recibido educación sexual por parte de sus amigas, entre ellas un 31,5% de sus profesores en el colegio, un 26,0% solo por parte de ambos padres, un 5,4% por parte del personal de salud.

### GRÁFICO 06

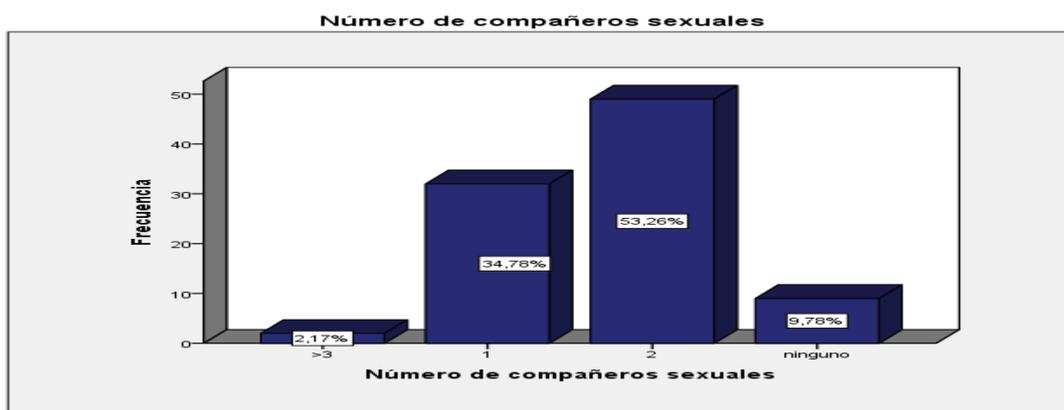
#### HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019



De las 92 entrevistadas, 85 refieren haber tenido relaciones sexuales, que representa un 92,3 %; mientras que solo el 7,6%(7) refiere haberse abstenido de tenerlas.

### GRÁFICO 07

#### NUMERO DE COMPAÑEROS SEXUALES DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019

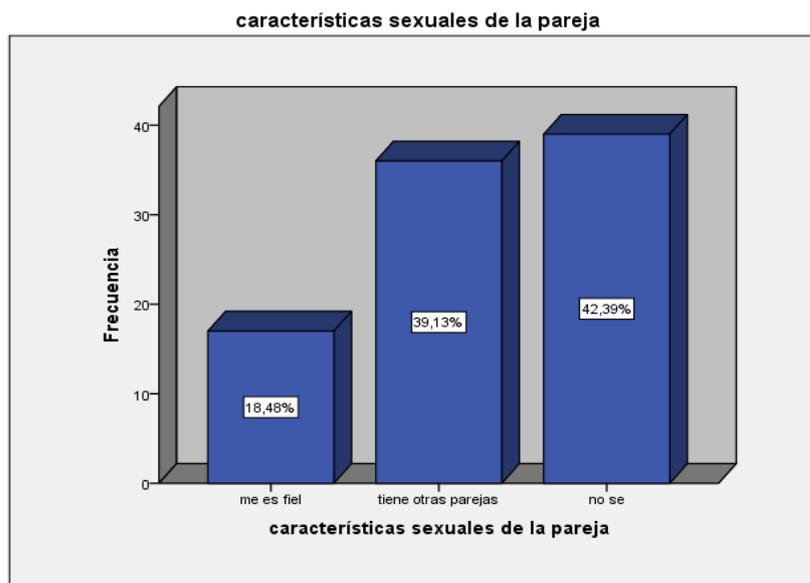


Según el grafico de las 85 usuarias que refirieron tener una vida sexual activa, el 53,2% refiere haber tenido 2 compañeros sexuales, el 34,7% refiere haber tenido 1 solo compañero sexual el 9,7%no ha tenido relaciones sexuales mientras que el 2,3 % refieren haber tenido más de 3 compañeros sexuales.

## 2.1.2 PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN PRIMARIA RELACIONADAS CON LA CONDUCTA SEXUAL

GRÁFICO 08

CARACTERÍSTICAS SEXUALES DE LA PAREJA DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO-JUNÍN, 2019



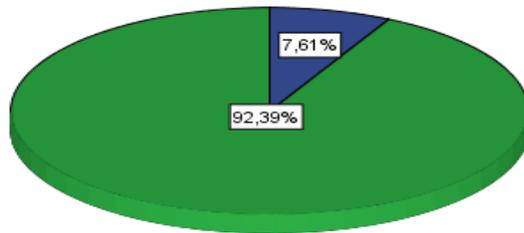
De las 92 usuarias 39 usuarias que representa un 42,3% refieren que no saben si su pareja actual le es fiel; mientras que 35 usuarias, que representa un 39,1% refieren que sus parejas no le son fieles, ya que tienen otras parejas sexuales y solo 26 usuarias que representa un 18,4 refieren que le son fieles.

### GRÁFICO 9.1

PRESENTAN ALGUNA INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019

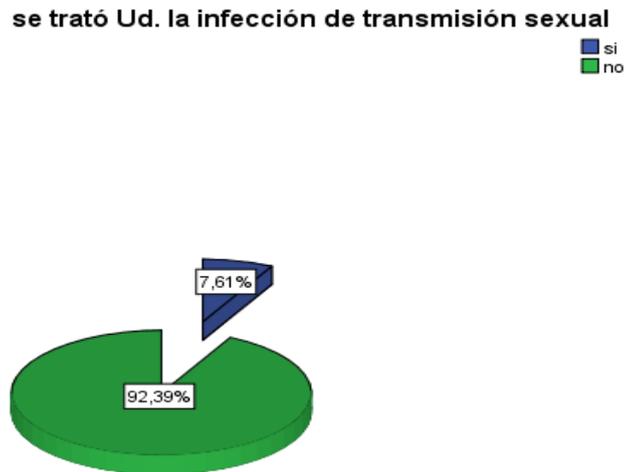
Ha tenido Ud. Adjunta infección de Transmisión sexual

■ si  
■ no



## GRÁFICO 9.2

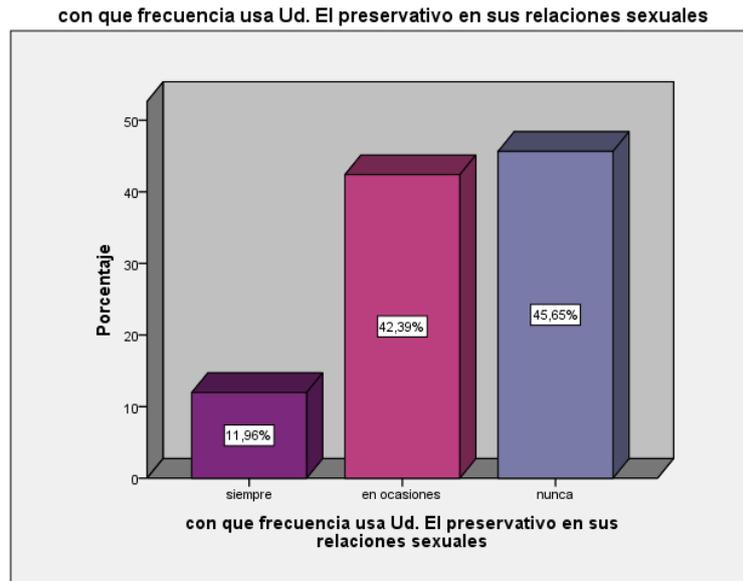
SE HAN TRATADO ALGUNA INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019



Según el Grafico No 9.1 el 92,3% de las entrevistadas afirmo nunca haber padecido una ITS; mientras que el 7,6% afirmo haber padecido alguna vez una ITS. De las usuarias que afirmaron padecer un ITS el 92,3% refiere haber recibido tratamiento completo, mientras que el 7,6% refiere no haber completado el tratamiento (Grafico No 9.2).

### GRÁFICO 10

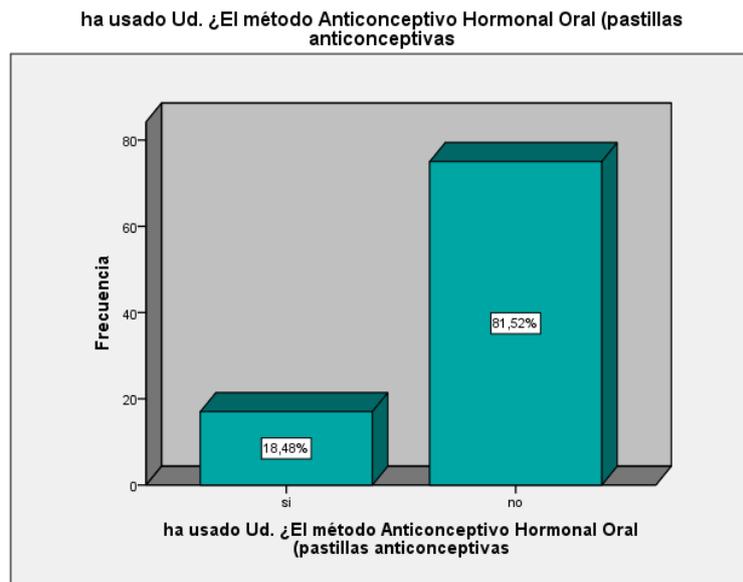
#### FRECUENCIA DEL USO DE PRESERVATIVO DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019



Según el grafico No 10, el 11,9% de las entrevistadas siempre usa el preservativo durante sus relaciones coitales; mientras que el 42,3% lo usa ocasionalmente; y la mayoría, que representa el 45,6% no lo ha usado nunca.

### GRÁFICO 11

FRECUENCIA DEL USO DE PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019



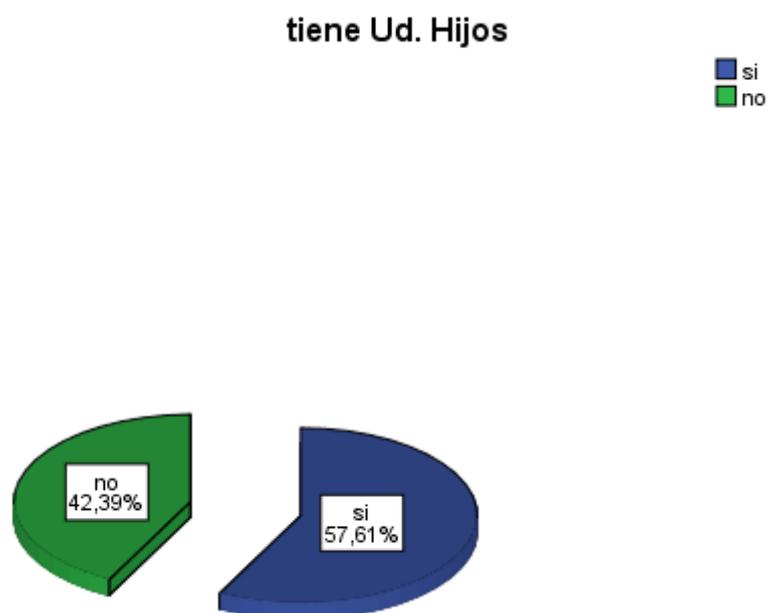
Según el grafico el 18,4% de las usuarias entrevistadas refiere haber usado prolongadamente (mayor de 5 años) el Método Anticonceptivo Hormonal Oral (Píldoras); mientras que el 81,5% no lo uso prolongadamente.

## 2.2 RELACIONADAS CON LA REPRODUCCIÓN

### 2.2.1 CARACTERÍSTICAS REPRODUCTIVAS

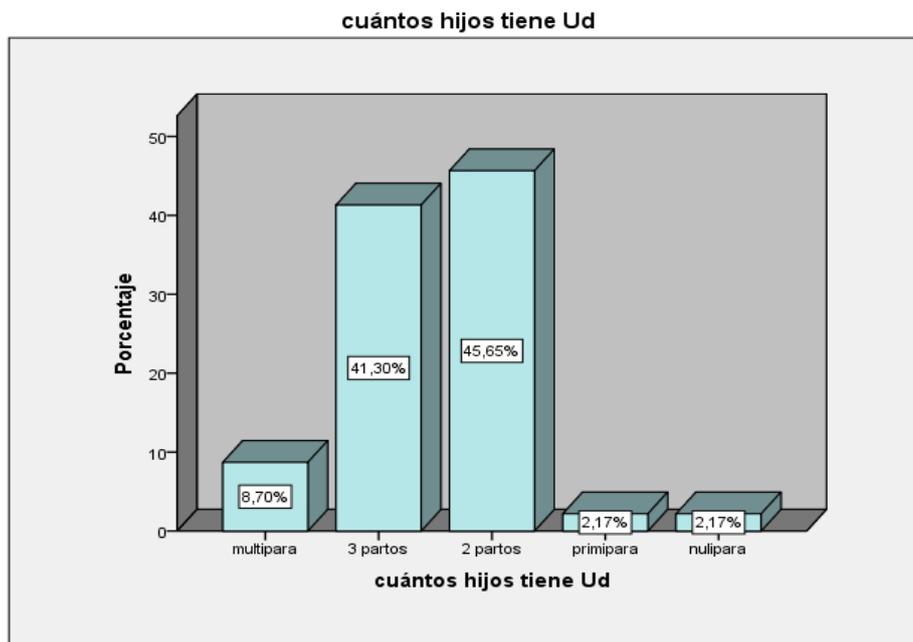
GRÁFICO 12

CUENTAN CON HIJOS LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019



De 92 usuarias entrevistadas, 59 refirieron haber tenido relaciones sexuales, que representa un 57,6% de la muestra; de la cuales el 42,3 de las usuarias refieren tener hijos.

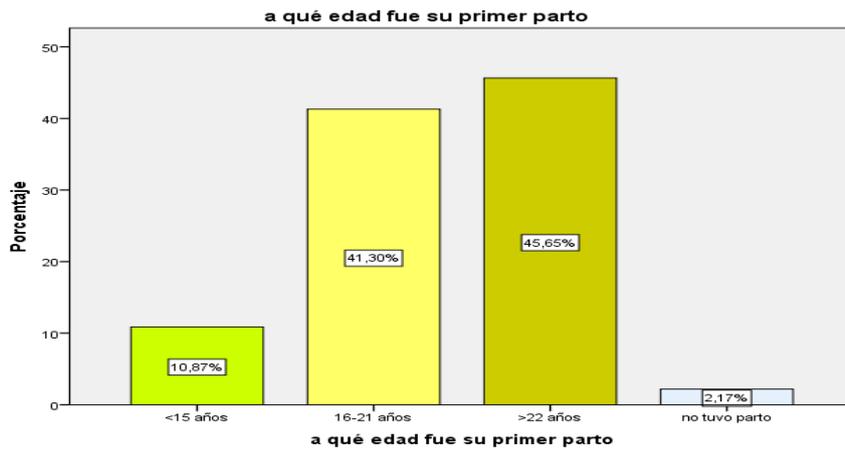
**GRÁFICO 13**  
**NUMERO DE HIJOS DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE**  
**ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD**  
**PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019**



Según el grafico el 45,6% de las usuarias entrevistadas refieren que han tenido 2 partos , el 41,3% refiere ser haber tenido 3 partos, el 8,7% tuvieron más de 3 partos, el 2,1 refiere haber tenido solo un parto, el 2,1 refiere nunca haber tenido un trabajo de parto.

### GRÁFICO 14

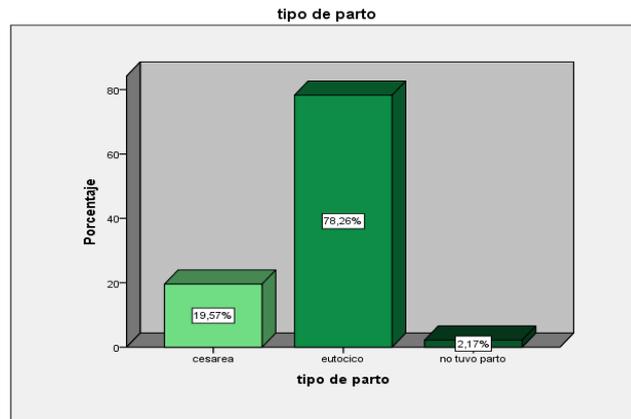
#### EDAD DEL PRIMER PARTO DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019



Según el gráfico N°14 el 45,6% refiere haber tenido su primer parto después de los 22 años, el 41,3% lo hicieron entre los 16 y 21 años, mientras que el 10,5% menor de 15 años y un 2,1 aun no tuvo parto.

### GRÁFICO 15

#### TIPO DE PARTO DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019



Segun el grafico el 78,2% de las entrevistadas, refieren haber tenido a sus hijos por via vaginal, han tenido solo un parto, mientras que el 19,5% refieren haber tenido por cesaría mientras que el 2,1% aún no ha tenido parto alguno.

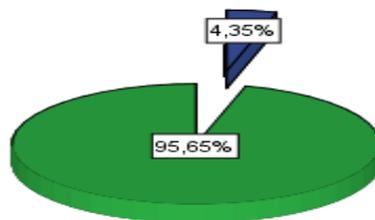
## 2.4 HÁBITOS NOCIVOS

GRÁFICO 16

HABITOS NOCIVOS DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019

Fuma Ud. Diariamente

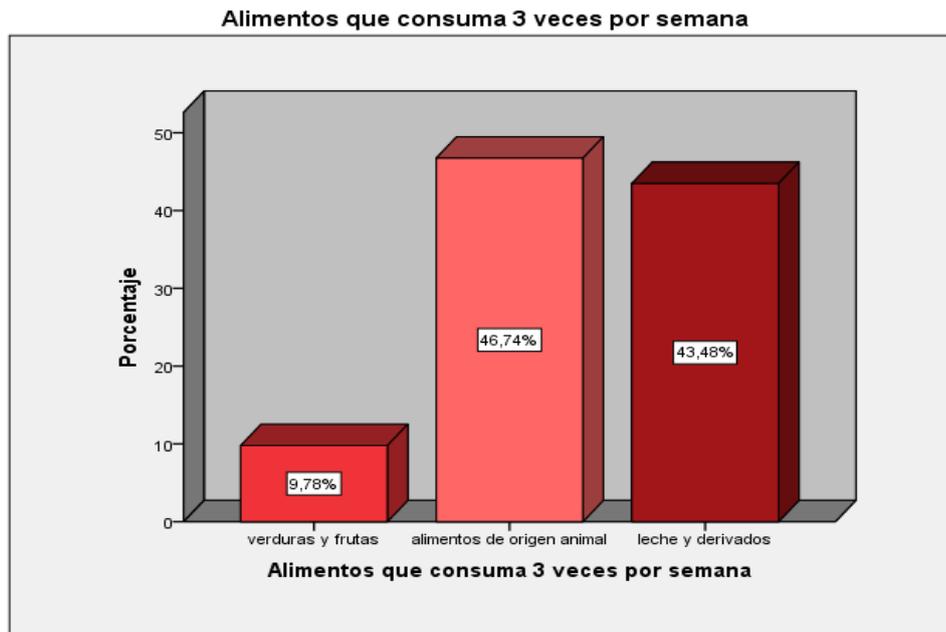
si  
no



Solo el 4,3% de las entrevistadas refieren consumir tabaco frecuentemente; mientras que el 95,6% refieren que evita consumirlo.

## GRÁFICO 17

ALIMENTOS MAS FRECUENTE DE CONSUMO DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019

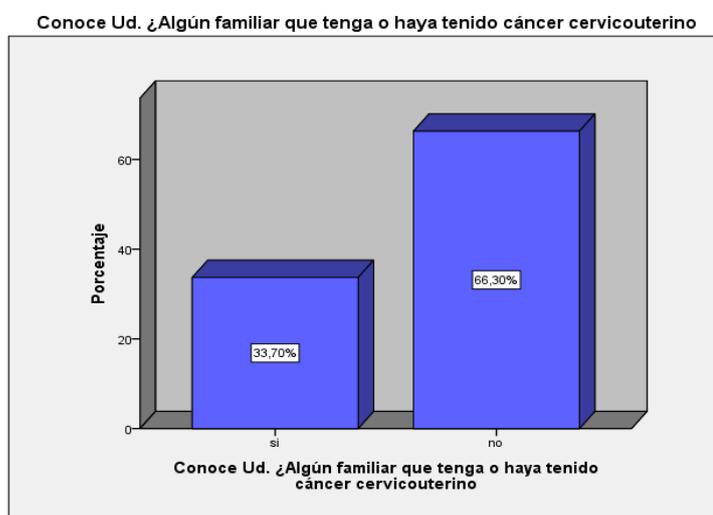


Lo importante de una alimentación balanceada es la prevención de muchas enfermedades, entre ellas la Prevención del Cáncer Cervicouterino. De las 92 usuarias solo el 46,7 consume alimentos de origen animal, el 43,4 consumen leche y sus derivados y el 9,7 consume verduras y frutas.

## 2.5 FACTOR HEREDITARIO

GRÁFICO 18

ANTECEDENTES DE CÁNCER CERVICOUTERINO EN LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO-JUNÍN, 2019

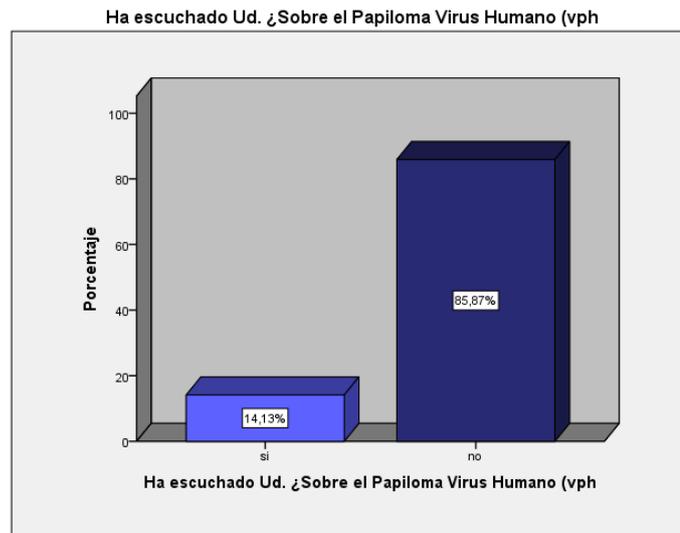


Segun el Grafico N° 17, el 66,3% de las usuarias entrevistadas no ha tenido algún familiar con Cáncer Cervicouterino; el 33,7 refieren que si han tenido algún familiar con cáncer cervicouterino.

## 2.5 PAPILOMA VIRUS HUMANO

GRÁFICO 19

CONOCIMIENTO DEL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019



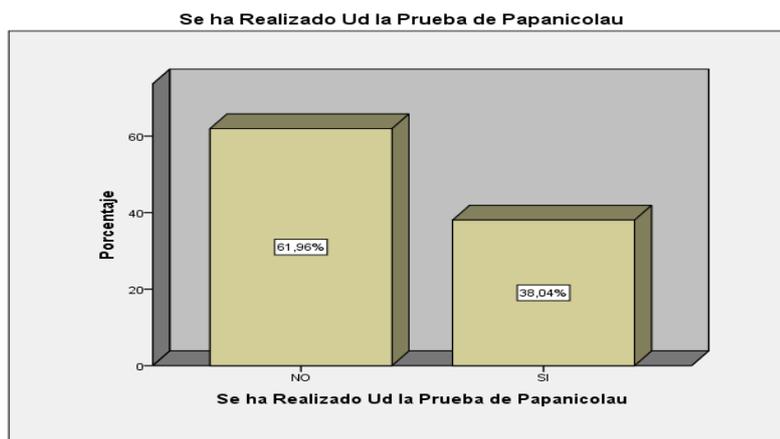
Según el gráfico solo 15 usuarias, que representa el 14,1% de la muestra manifestaron haber escuchado alguna vez sobre el Papiloma Virus Humano y tener conocimiento sobre este tema; mientras que 85 usuarias que representa un 85,8 % manifestaron nunca haber escuchado hablar sobre este tema.

### 3. PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN SECUNDARIA

#### 3.1 CARACTERÍSTICAS DE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU

GRÁFICO 20

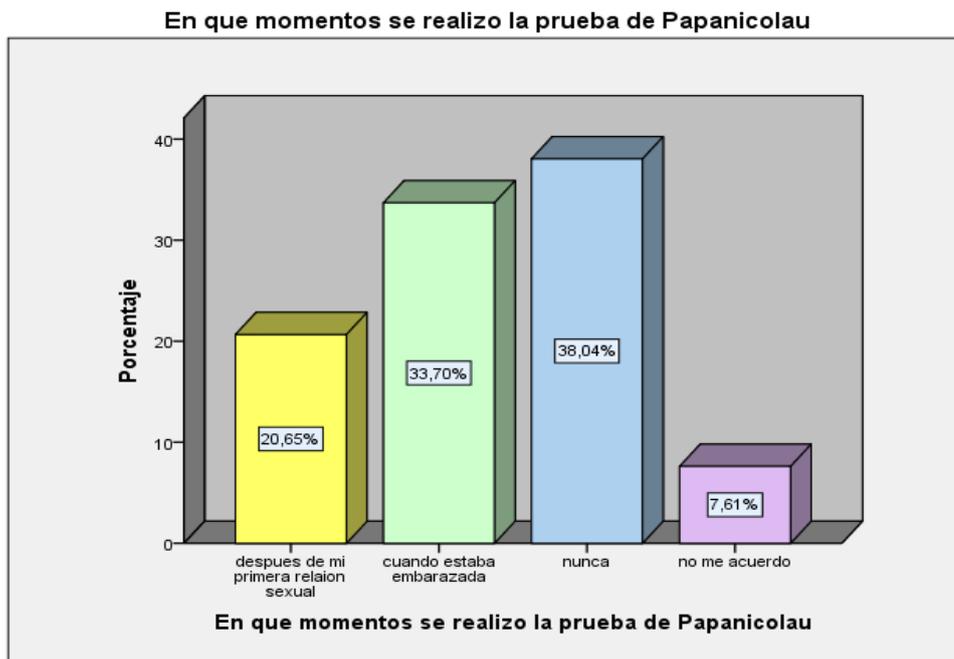
REALIZACION DE LA PRUEBA DE PAPANICOLAU A LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019



Según el gráfico, 62 entrevistadas, que representan el 61,9% de muestra de las usuarias que manifestaron tener una vida sexual activa, no se han realizado la Prueba de Papanicolaou; mientras que solo el 38,0% si se ha hecho aún esta prueba.

## GRÁFICO 21

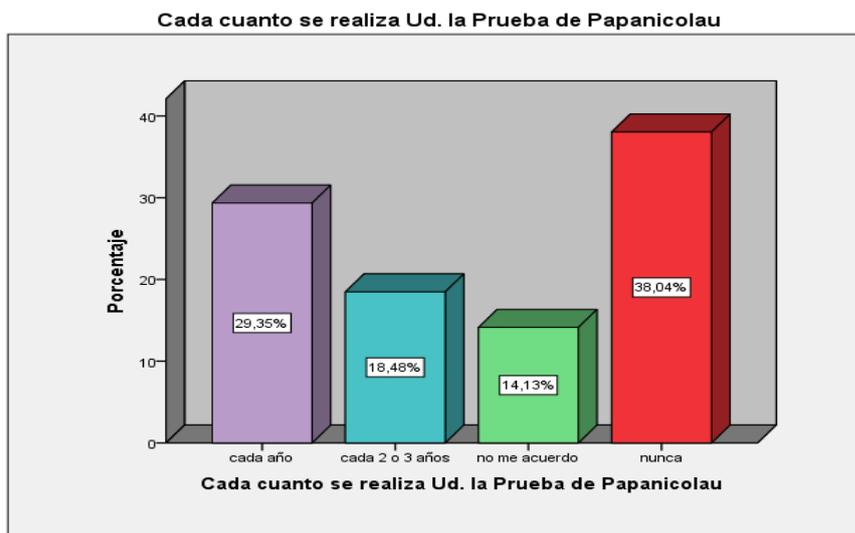
MOMENTO EN QUE SE REALIZA LA PRUEBA DE PAPANICOLAU A LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019



En el siguiente grafico podemos observar que de las 38 usuarias que refirieron haberse realizado la Prueba de Papanicolaou; el 33,7% se hizo su primera prueba durante su embarazo, ya sea antes, durante o después de este; el 20,6% se la hizo después de iniciar su vida sexual; el 7,6% se la practico en otro momento, y el 38,0% aún no se realizó la prueba de Papanicolau

## GRÁFICO 22

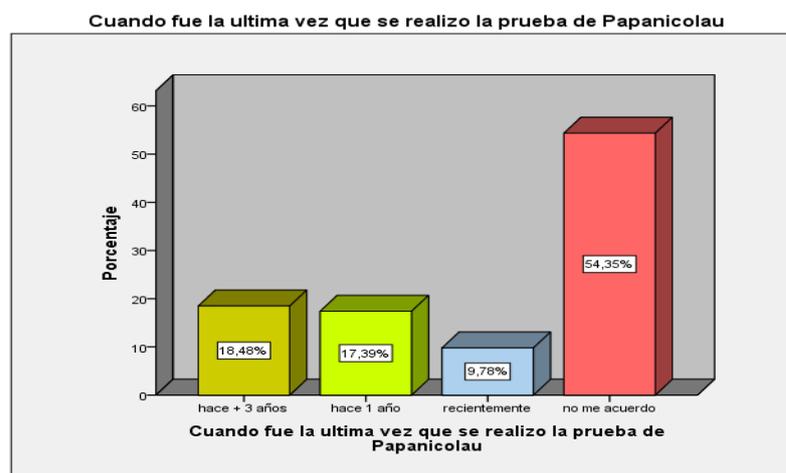
FRECUENCIA EN QUE SE REALIZA LA PRUEBA DE PAPANICOLAU A LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019



De las 38 usuarias entrevistadas que refirieron haberse realizado la Prueba de Papanicolaou; el 29,3% se la hace cada año, el 18,4% cada 2 o 3 años, el 14,1% No se acuerda; mientras que el 38,0% no se la practica con frecuencia.

### GRÁFICO 23

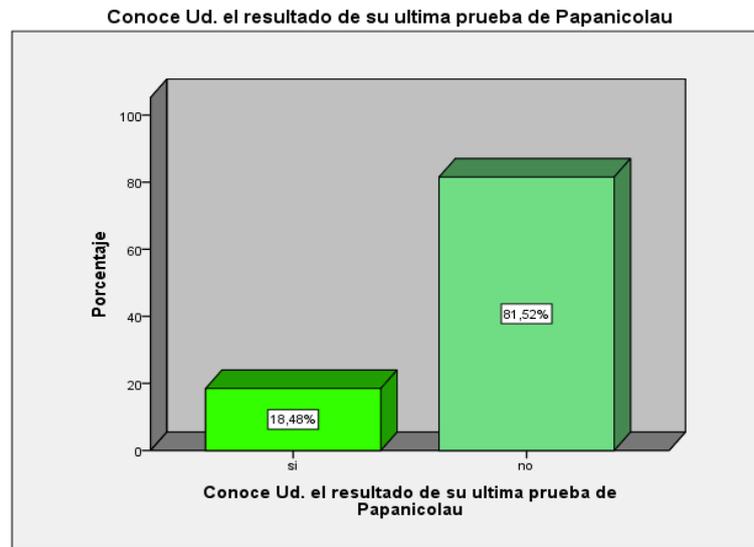
ULTIMA VEZ QUE SE REALIZO LA PRUEBA DE PAPANICOLAU A LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019



De las 38 usuarias entrevistadas que refirieron haberse realizado la Prueba de Papanicolaou, el 18,4% refiere haberse hecho su última prueba hace más de 3 años, el 17,3% se la hizo hace 1 año, el 9,7% se la hizo recientemente y el 54,3 no se acuerda.

## GRÁFICO 24

### CONOCIMIENTO DE LOS RESULTADOS DE LA PRUEBA DE PAPANICOLAU A LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019



En el grafico No 23, podemos observar que, el 81,5% refiere no conocer el resultado de su última Prueba de Papanicolaou. Mientras que el 18,4% si lo conoce.

## DISCUSIONES

las prácticas de Prevención de Cáncer Cervicouterino entre las mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo – Huancayo- Junín, 2019 son inadecuadas.

Christian Adrián López-Castillo, Manuel Alejandro Calderón, María Mercedes González de S. Realizaron en el año 2013, Bogotá Colombia realizo un estudio

“Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Respecto Al Cáncer De Cuello Uterino De Mujeres Entre 14 Y 49 Años De Un Barrio De La Comuna 10 De La Ciudad De Armenia, Colombia”

Se entrevistaron 100 mujeres en la distribución por edad la media fue de 27,22 años. La mayoría tenían sisBeN 1 (76%). el 89% de las mujeres encuestadas tenían poco conocimiento sobre cáncer de cuello uterino

Identificar las prácticas de prevención primaria en mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio Ginecológico obstétrico del centro de salud Pilcomayo – Huancayo- Junín, 2019 son inapropiadas.

Yalico Bustillos María del Pilar en el año 2016, Lima Perú realizo un estudio titulado “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”

El objetivo principal fue Determinar la diferencia en las Prácticas de Prevención Primaria de Cáncer Cervicouterino entre las mujeres adolescentes y adultas que acuden al Consultorio de Prevención de Cáncer Ginecológico del Hospital Nacional Sergio E. Bernales en Marzo del año 2016.

En cuanto a la frecuencia de la realización de la prueba de Papanicolaou se concluye que la mayoría de las usuarias no conocen sobre el resultado de su última prueba y más de la tercera parte no conoce el propósito de practicársela.

**Picón Ruiz Michelle en el año 2014**, Huancayo –Perú realizó un estudio sobre

**“Nivel Conocimientos Y Prácticas De Prevención De Cáncer De Cuello Uterino De Mujeres En Edad Reproductiva En El AA.HH. Justicia, Paz Y Vida En El Año 2014”**.

Estudio de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal, se aplicó una encuesta donde se entrevistaron 200 mujeres entre 15 y 60 años en el AA.HH. Justicia, Paz y Vida en los meses de octubre, noviembre y diciembre del año 2014. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS versión 22.00. Resultados: El mayor porcentaje tiene un grado de instrucción primaria (27%). El promedio de edad fue 36 años. El promedio de número de hijos fue 2. La edad de inicio de relaciones sexuales fue 19 años. El 86.5% escucharon hablar sobre la prueba de Papanicolaou, 13.5% respondió que no. El 43.5% fueron informadas sobre la prueba de Papanicolaou por un familiar. El 70% se realizaron un PAP. El 94,3% se hizo por primera vez el PAP como medida preventiva. El 60.5% no saben cómo prevenir el cáncer de cérvix.

## CONCLUSIONES

Luego de analizar y discutir los resultados del presente informe de investigación se detalla las siguientes conclusiones:

- Entre las prácticas de prevención primaria y secundaria en las mujeres adolescentes y adultas que acuden al Centro de salud de Pilcomayo se llega a conclusión que son inadecuadas.
- Respecto a las Prácticas de Prevención Primaria, se llega a la conclusión que muchas mujeres lo practican de forma inadecuada
- Sobre el Papiloma Virus Humano la mayoría conoce que la vía sexual es la principal forma de contagio.
- En cuanto a la frecuencia de la realización de la prueba de Papanicolaou se concluye que la mayoría de las usuarias no conocen sobre el resultado de su última prueba y más de la tercera parte no conoce el propósito de practicársela.

## RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en el presente informe de investigación se hacen referencia las siguientes recomendaciones:

Dar a conocer y difundir los resultados de la presente investigación a las autoridades del centro de salud de Pilcomayo con el fin de contribuir a elevar la eficacia de prácticas de prevención de cáncer cervicouterino en mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo

Presentar los resultados de la presente investigación a las autoridades del Departamento de obstetricia y a los responsables del programa preventivo de, con la finalidad de que desarrollen programas educativos enfocados a la prevención de cáncer cervicouterino

Se debe desarrollar actividades preventivo – promocionales sobre el Cáncer Cervicouterino, de manera organizada, con herramientas adecuadas, mensajes claros y materiales de apoyo indispensables, adaptándolas a las circunstancias y características personales de las usuarias del C. S. Pilcomayo ; encaminadas a obtener una conducta final deseada: Realización de la Prueba de Papanicolaou temprana, periódica y oportuna. Concientizar y estimular a todo el personal de salud, el interés por aumentar las coberturas de la Prueba de Papanicolaou, ofreciéndola constantemente a todas las usuarias que acuden al C. S. de Pilcomayo el compromiso de las autoridades que correspondan, para la proporción oportuna de insumos en la toma del Papanicolaou, así como reactivos para el procesamiento de las muestras y la entrega oportuna de resultados; que garantice la atención de la demanda del servicio de detección de Cáncer. Realizar una intervención de manera escalonada en el distrito de Pilcomayo, que comprenda 3 fases: Una educativa, otra de detección, y de

tratamiento; con la participación y apoyo del Instituto de Enfermedades Neoplásicas, lo cual aseguraría un mayor impacto en las acciones para la Prevención del Cáncer Cervicouterino. Realizar estudios de mayor alcance que consideren estas prácticas de prevención, para observar la realidad nacional, y eventualmente en un futuro, proponer programas de intervención que tiendan a modificar las prácticas erróneas.

## VII.-REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. PALMA FLORES, Jenny Elizabeth, prácticas de prevención del cáncer cervicouterino en usuarias del c. s. Leonor Saavedra-San Juan de Miraflores; de enero a marzo del año 2011
2. OPS. Lewis, Merle J. Análisis de la situación de Cáncer de cervicouterino en América Latina y el Caribe Washington. 2004. Pág. 1.
3. Yalico Bustillos María del Pilar en el año 2016, Lima Perú realizo un estudio titulado “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”
4. VEGA Alanis María del Carmen. Factores de riesgo para cáncer cervicouterino en mujeres de Metamoros, Tamaulpas. En tesis para optar el grado en ciencias de enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León. México. Año 2004. Págs. 10-15.
5. RUOTI de García de Zúñiga y col. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el test de Papanicolaou (PAP) en mujeres embarazadas consultantes de hospitales del Departamento de Alto Paraná, Paraguay. En Revista Memorias Institucionales de Investigación en Ciencias y Salud. Vol.6 (2). Año 2008. Págs. 48,51-58.
6. SOZA Rodríguez Noel. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou entre pacientes ingresadas al servicio de ginecología del Hospital “Prácticas de prevención del Cáncer Cervicouterino en usuarias del C. S. Leonor Saavedra – San Juan de Miraflores; de enero a marzo del año 2011” 100 Alemán – nicaragüense en los meses de septiembre, octubre y noviembre del año 2006. En tesis para optar el título de especialista en Medicina Integral. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Año 2007. Págs. 4, 5, 23-29.

7. COGOLLO Zuleima y col. Conocimientos, actitudes y prácticas de mujeres de 18 y 49 años frente a la citología cervicouterina en instituciones de salud pública de Cartagena (Colombia). En Revista Salud Uninorte. Barranquilla. Vol. 26 (2). Año 2010. Colombia. Págs. 223, 226-229.
8. CEDES: Área de salud, economía y sociedad. Cáncer cervical: percepción social, prevención y conocimientos. Argentina. Año 2004. Págs. 3-5.
9. CARDOZO Jorge. Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al Cáncer de Cuello Uterino en el municipio de Sucre, Bolivia. Año 2004. Págs. 2, 6-9.
10. ZENTENO Castro Virginia y Rivas Ponce José Luis. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de 15 a 50 años en el Hospital La Paz, octubre 2006. En Revista Archivos del Hospital La Paz. Bolivia. Vol. 5 (2). Año 2007. Págs. 7-13.
11. PICÓN Ruiz Michelle Marie. Conocimientos, actitudes y prácticas de mujeres jóvenes acerca del Papiloma Virus Humano, Chile. Año 2009. Págs. 3, 15-31.
12. CASTRO Miriam y col. Nivel de conocimiento sobre cáncer cervical e y el Papanicolaou en relación al temor, estrés o vergüenza al tamizaje: estudio transversal en una comunidad pobre. En Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. Perú. Vol. 51 (2). Año 2005. Págs. 94, 96, 97.
13. HUAMANÍ Charles y col. Conocimientos y actitudes sobre la toma de Papanicolaou en mujeres de Lima, 2007. En Revista Peruana Médica Exploratoria en Salud Pública. Perú. Vol. 25 (1). Año 2008. Págs. 44, 46, 47.
14. BAZÁN Fernando y col. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou. En Revista Anales de la Facultad de Medicina. Lima-Perú. Vol. 68 (1). Año 2007. Págs. 47, 49-52.
15. INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS. Departamento de la Salud y Prevención del Cáncer. El Cáncer como problema de salud pública. Año 2006. Págs. 11-12.

16. PICÓN RUIZ MICHELLE EN EL AÑO 2014, Huancayo –Perú realizo un estudio sobre “Nivel Conocimientos Y Prácticas De Prevención De Cáncer De Cuello Uterino De Mujeres En Edad Reproductiva En El AA.HH. Justicia, Paz Y Vida En El Año 2014”.

## **VIII.- ANEXOS:**

ANEXO: 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICOUTERINO EN  
MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL  
CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO  
– HUANCAYO- JUNÍN, 2019

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPOTESIS</b>	<b>METODOLOGIA</b>
<p><b>GENERAL:</b> ¿Cuáles son las prácticas de Prevención de Cáncer Cervicouterino en las mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo – Huancayo- Junín, 2019?</p> <p><b>ESPECIFICO:</b> ¿Cuáles son las prácticas de Prevención Primaria en mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio Obstétrico del centro de salud Pilcomayo – Huancayo- Junín, 2019?</p> <p>¿Cuáles son las prácticas de prevención secundarias en adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo – Huancayo- Junín, 2019?</p>	<p><b>GENERAL:</b> Determinar las prácticas de Prevención de Cáncer Cervicouterino en las mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo – Huancayo- Junín, 2019</p> <p><b>ESPECIFICOS</b> Identificar las prácticas de Prevención Primaria en mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo – Huancayo- Junín, 2019</p> <p>Identificar las prácticas de prevención secundarias en mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo – Huancayo- Junín, 2019</p>	<p><b>GENERAL</b> Las mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo realizan prácticas inadecuadas de prevención de cáncer cervicouterino – Huancayo- Junín, 2019</p> <p><b>ESPECIFICO:</b> Las mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo realizan prácticas de prevención primaria inadecuadas</p> <p>Las mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo realizan prácticas de</p>	<p><b>VARIABLE 1:</b> Prácticas de prevención del cáncer cervicouterino</p> <p><b>DIMENSIONES:</b> Prevención Primaria</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Relacionadas a la conducta sexual</li> <li>- Relacionadas a la reproducción</li> <li>- Métodos anticonceptivos</li> <li>- Hábitos Nocivos</li> <li>- Alimentación</li> <li>- Antecedentes familiares</li> <li>- Papiloma virus Humano</li> </ul> <p>Prevención Secundaria</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realización del examen de Papanicolaou</li> <li>- Conocimiento del propósito de la examen de Papanicolaou</li> <li>- Primer examen de Papanicolaou</li> <li>- Frecuencia del examen de Papanicolaou</li> </ul>

<p>¿Cuáles son las conductas sexuales y reproductivas en mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo – Huancayo- Junín, 2019?</p> <p>¿Cuáles son las características del examen de Papanicolaou en mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo – Huancayo- Junín, 2019?</p>	<p>Describir las características sexuales y reproductivas en mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo – Huancayo- Junín, 2019</p> <p>Describir las características del examen de Papanicolaou en mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo – Huancayo- Junín, 2019</p>	<p>prevención secundaria inadecuadas</p> <p>Las mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo no tienen buenas conductas sexuales y reproductivas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Último examen de Papanicolaou</li> <li>- Cantidad de exámenes de Papanicolaou</li> <li>- Conocimiento del resultado de su última examen de Papanicolaou</li> </ul> <p>TIPO DE ESTUDIO</p> <p>Estudio Descriptivo de Corte Transversal</p> <p>POBLACION Y MUESTRA</p> <p>La población de estudio será conformada por mujeres adolescentes y adultas</p> <p>Muestra.- Mujeres en edad de 12 a 49 años usuarias que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo – Huancayo- Junín, 2019</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**ANEXO 2**  
**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**  
**CUESTIONARIO**

Prácticas De Prevención De Cáncer Cervicouterino En Mujeres Adolescentes y Adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo – Huancayo- Junín, 2019

Instrucciones generales: El presente cuestionario es anónimo, tiene como finalidad determinar Prácticas De Prevención De Cáncer Cervicouterino En Mujeres Adolescentes y Adultas que acuden al consultorio obstétrico del centro de salud Pilcomayo, la información obtenida de este cuestionario será utilizada para el trabajo de investigación. A continuación encontrara un listado de preguntas con diferentes alternativas como respuestas. En las respuestas de cada pregunta marcar la alternativa que crea conveniente. Agradecemos su colaboración, respondiendo a las preguntas en forma sincera para la veracidad del trabajo que se está realizando.

**PARTE I: DATOS GENERALES**

1. Edad:

\_\_\_\_\_

2. Anos de estudio:

\_\_\_\_\_

3. Estado civil:

\_\_\_\_\_

4. Si tiene pareja, .A qué se dedica su pareja?:

\_\_\_\_\_

5. .Con quien vive en su casa?:

\_\_\_\_\_

6. .A qué se dedica en la actualidad?:

\_\_\_\_\_

7. Religión:

\_\_\_\_\_

8. Nivel económico:

\_\_\_\_\_

**PARTE II**

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

**Conducta sexual**

1. 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

2. .Ha tenido Ud. Relaciones sexuales?

a) SI .A qué edad fue tu primera Relación sexual?: \_\_\_\_\_

b) NO Pase a la pregunta 13

3. Numero de compañeros sexuales: \_\_\_\_\_

4. Características sexuales de la pareja

a) Me es fiel b) Tiene otras parejas sexuales

c) No se

5. .Ha tenido Ud. alguna Infección de Transmisión Sexual?

a) SI Pase a la siguiente pregunta

b) NO Pase a la pregunta 7

6. .Se trató Ud. la Infección de transmisión Sexual?

a) SI b) NO

7. .Ha usado Ud. el Método Anticonceptivo Hormonal Oral (Pastillas Anticonceptivas)?

a) SI .Cuanto tiempo?: \_\_\_\_\_ b) NO

8. .Con qué frecuencia usa Ud. el preservativo en sus relaciones sexuales?

a) Siempre b) En ocasiones c) Nunca

### **Reproducción**

9. .Tiene Ud. hijos?

a) SI Pase a la siguiente pregunta

b) NO Pase a la pregunta 13

10. .A qué edad fue su primer parto?: \_\_\_\_\_

11. .Cuántos hijos tiene Ud.?: \_\_\_\_\_

12. Tipo de parto: \_\_\_\_\_

### **Hábitos nocivos**

13. .Fuma Ud. diariamente?

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

### **Alimentación**

14. Marque con un aspa (X) aquellos alimentos que consuma 3 veces por semana.

( ) Verduras

( ) Frutas

( ) Vísceras

( ) Alimentos de origen animal

( ) Leche y derivados

( ) Menestras

### **Antecedente familiar**

15. Conoce Ud. algún familiar que tenga o haya tenido Cáncer Cervicouterino?

a) SI .Quien?: \_\_\_\_\_ b) NO

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

16. .Ha escuchado Ud. sobre el Papiloma Virus Humano (PVH)?

- a) SI Pase a la siguiente pregunta
- b) NO Pase a la pregunta 20

17. .Como se contagia el Papiloma Virus Humano?:\_\_\_\_\_

18. .Que es lo que produce el Papiloma Virus Humano?:\_\_\_\_\_

19. .Se siente Ud. en riesgo de contagiarse del Papiloma Virus Humano?:\_\_\_\_\_

### **2. Prácticas de prevención secundaria del Cáncer Cervicouterino (CACU)**

20. .Se ha realizado Ud. la Prueba de Papanicolaou?

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

SE TERMINA LA ENTREVISTA

21. .Para qué sirve la Prueba de Papanicolaou?:\_\_\_\_\_

22. .A qué edad se realizó la Prueba de Papanicolaou?:\_\_\_\_\_

23. .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

24. .Cada cuanto 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

25. .Cuando 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 año
- e) Recientemente
- f) No me acuerdo

26. .Cuantas Pruebas de Papanicolaou se ha realizado hasta el momento?

27. .Conoce Ud. el resultado de su última Prueba de Papanicolaou?

- a) SI .Cual fue?:\_\_\_\_\_ b) NO .Por qué?:\_\_\_\_\_

28. .Como se preparó para la Prueba de Papanicolaou?:\_\_\_\_\_

29. .Quien le sugirió que se hiciera la Prueba de Papanicolaou?:\_\_\_\_\_

30. .En qué lugar se realizó su última Prueba de Papanicolaou?:\_\_\_\_\_

**ANEXO N° 03**  
**UNIVERSO MUESTRAL**  
**DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA**

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones de población finita.

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

Donde:

N = Tamaño de la muestra

Z = Nivel de confianza de 0.95% equivale al valor de 1.96

p = Probabilidad de éxito de 25% equivale a 0,25.

q = Probabilidad de fracaso de 75% equivale a 0,75

. N = Tamaño de la población: 134 mujeres en 3 meses

E = Error permisible del 5% equivale al 0.05

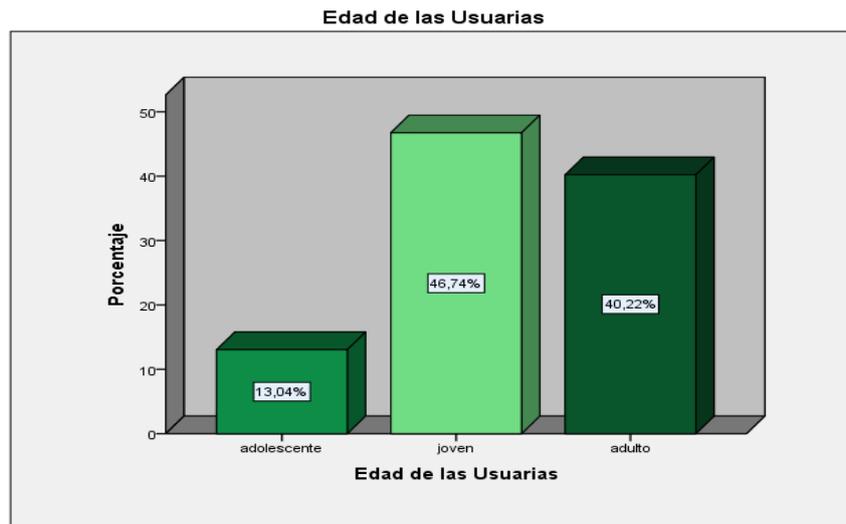
$$n = \frac{(1,96)^2 (0,25) (0,75) (134)}{(1,96)^2 (0,25) (0,75) + (0,05)^2 (134 - 1)}$$

$$n = 92$$

## ANEXO 4

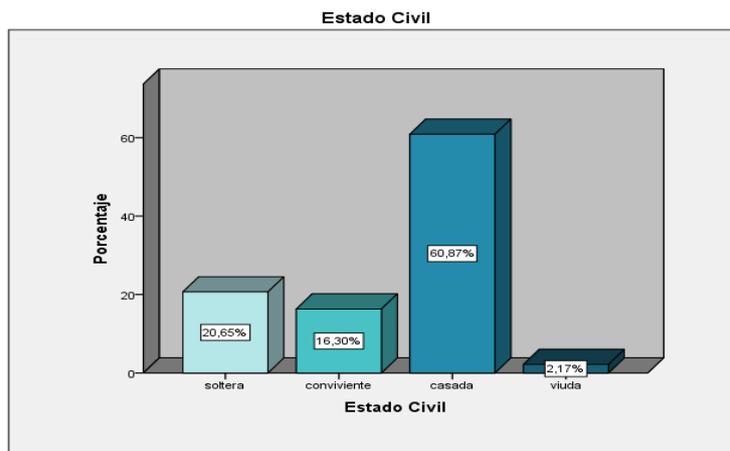
### DATOS GENERALES

GRÁFICO 01  
EDAD DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL  
CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO-  
JUNÍN, 2019



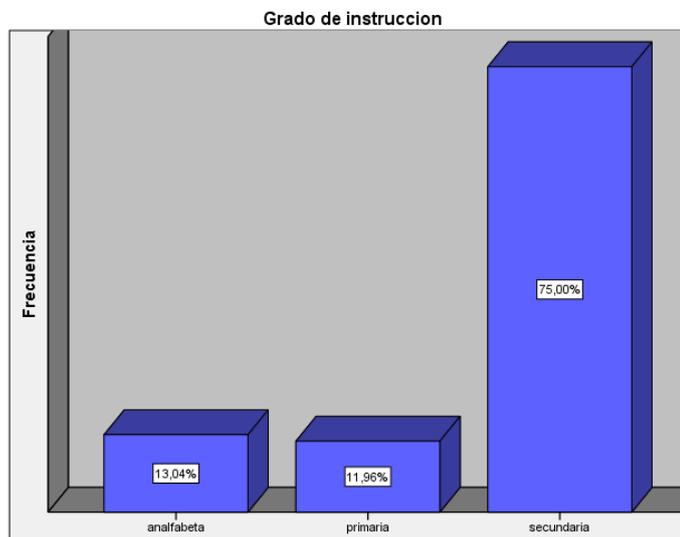
Se agrupo a las usuarias por grupo etario donde el 13% corresponde a adolescentes mientras el 46.7% corresponden a las jóvenes siendo este el de mas incidencia y por último el 40.2% corresponden a adultas

GRÁFICO 02  
ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL  
CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO-  
JUNÍN, 2019



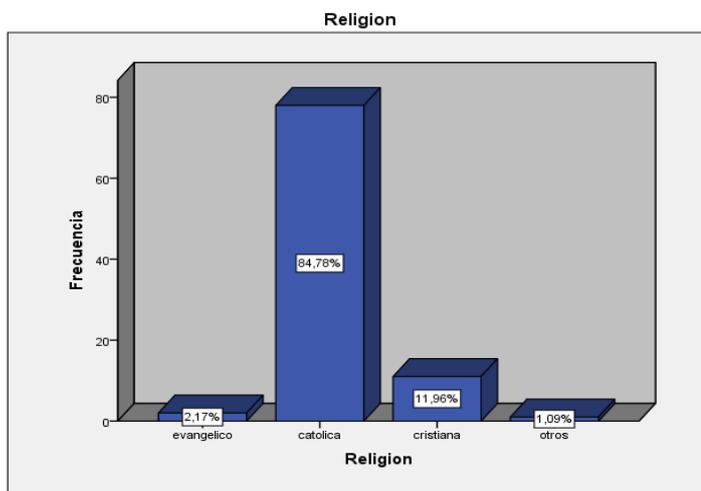
El 60,8% de la muestra refiere ser Casada, el 20,6% refiere ser soltera o no haber convivido con nadie; mientras que el 16,3% refiere ser conviviente, y solo el 2,1% refiere ser Viuda.

**GRÁFICO 03**  
**GRADO DE INSTRUCCION DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO- JUNÍN, 2019**



Según el cuadro el 75% de la muestra ha alcanzado el Nivel de educación Secundario, el 13.04% de ellas es analfabeta o no tiene grado de instrucción; y solo el 11,9% del total tiene el Nivel Primario.

GRÁFICO 04  
RELIGIÓN DE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL  
CONSULTORIO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO – HUANCAYO-  
JUNÍN, 2019



Un 84, 7%de las entrevistadas pertenecen a la religión Católica; mientras que un 11,9% de las entrevistadas practican la religión Cristiana, un 2,1% practican la religión y solo el 1,0 % practican otro tipo de religión.