

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

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



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER CERVICAL EN MUJERES
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUANCAMELICA – 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN ONCOLOGIA**

AUTORES:

**KATHERINE ELVA CASTRO CAPANI
DELIA CHAHUAYO CHANCHA
BETHZABE YURFA QUICHCA AGUIRRE**

ASESORA:

DRA. TERESA VARGAS PALOMINO

Callao, 2022

PERÚ

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: Ciencias de la Salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: Facultad Ciencias de la Salud

TÍTULO: Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervical en mujeres atendidas en el hospital regional de Huancavelica – 2022.

AUTOR (es)/ CÓDIGO ORCID / DNI

Lic. Enf. Katherine Elva Castro Capani.

Lic. Enf. Delia Chahuayo Chancha.

Lic. Enf. Bethzabe Yurfa Quichca Aguirre.

ASESOR Y COASESOR / CÓDIGO ORCID 0000-0003-4235-7336 / DNI

25726235 / DRA. TERESA VARGAS PALOMINO

LUGAR DE EJECUCIÓN: Hospital Departamental de Huancavelica

UNIDAD DE ANÁLISIS: Usuarias que acuden al servicio de ginecología en el Hospital Departamental de Huancavelica.

TIPO/ ENFOQUE/ DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Cuantitativo de nivel descriptivo

LINEA DE INVESTIGACION: Ciencias de la Salud

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

- | | |
|---|------------|
| • DRA. MERY JUANA ABASTOS ABARCA | PRESIDENTA |
| • MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN | SECRETARIA |
| • DR. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA | MIEMBRO |

ASESORA: DRA. TERESA VARGAS PALOMINO

Nº de Libro: 06

Nº de Acta: 078 – 2022

Fecha de Sustentacion de Tesis : 11 de Noviembre del 2022

Document Information

Analyzed document	nivel de conocimiento sobre cancer cervical en mujeres que acuden al hospital regional de huancavelica.docx (D149079943)
Submitted	2022-11-08 21:50:00
Submitted by	
Submitter email	byquichcaa@unac.edu.pe
Similarity	6%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	PROYECTO-COMPLETO DAYANA.docx Document PROYECTO-COMPLETO DAYANA.docx (D64228343)		1
W	URL: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4004/TESIS_CUEVA%20LIVERA%2C%20G... Fetched: 2021-03-14 20:03:52		3
SA	RAMOS+PEREZ+TERESA+ESTHER.PC2.pdf Document RAMOS+PEREZ+TERESA+ESTHER.PC2.pdf (D111952313)		2
SA	nivel de conocimiento sobre CaCU.docx Document nivel de conocimiento sobre CaCU.docx (D148692289)		2
W	URL: https://dspace.unitrु.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15711/2E%20628.pdf?sequence=3&isAllowed=y Fetched: 2021-06-05 15:07:52		3
SA	Ensayo completo.docx.pdf Document Ensayo completo.docx.pdf (D77515006)		3
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS FACTORES DE RIESGO Y EL CANCER DE CUELLO UTERINO_URKUND.docx Document TESIS FACTORES DE RIESGO Y EL CANCER DE CUELLO UTERINO_URKUND.docx (D117781409) Submitted by: rebuendiam@unac.edu.pe Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com		9
SA	OlgaChoque2013InspeccióndelCuelloUterinoTraslaAplicacióndeÁcidoAcéticoComoAlternativaFrentealTamizajeCitológicoenelCentrodeSaludLaEsperanzaTacna2013.pdf Document OlgaChoque2013InspeccióndelCuelloUterinoTraslaAplicacióndeÁcidoAcéticoComoAlternativaFrentealTamizajeCitológicoenelCentrodeSaludLaEsperanzaTacna2013.pdf (D35124812)		

Entire Document

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN
TITULO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER CERVICAL EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE
HUANCAVELICA – 2022.

TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN:
ENFERMERÍA EN ONCOLOGÍA

AUTOR/ES: - KATHERINE ELVA CASTRO CAPANI. - BETHZABE YURFA QUICHCA AGUIRRE. - DELIA CHAHUAYO CHANCHA.
Callao, 2022 PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN
DEDICATORIA

A Dios por concedernos la vida; por estar con cada una de nosotras a cada paso que damos, por cuidarnos, dándonos fortaleza para continuar y vencer los obstáculos.

A nuestros padres, por su gran amor, apoyo constante y sacrificio, quienes a lo largo de nuestras vidas han velado por nuestro bienestar y nuestra formación profesional siendo nuestro apoyo y fortaleza en todo momento; depositando su entera confianza en cada reto que se nos presente sin dudar ni un solo momento en nuestra capacidad y así continuar superándonos profesionalmente.

AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento a todos los Catedráticos de la Universidad nacional del callao facultad de ciencias de la salud de la segunda especialidad de Oncología por haber compartido su conocimiento Experiencias durante estos meses de estudio. A la población del Hospital Departamental de Huancavelica por brindarnos información para así poder la realización de este trabajo A los docentes de la UNAC por su apoyo continuo e incondicional por sus enseñanzas impartidas como Catedrática en la elaboración y ejecución del trabajo de investigación haciendo realidad la conclusión del mismo. A todas aquellas personas que contribuyeron directa e indirectamente en la realización de la Tesis.

TABLA DE GRAFICOS

RESUMEN

DEDICATORIA

A Dios por concedernos la vida; por estar con cada una de nosotras a cada paso que damos, por cuidarnos, dándonos fortaleza para continuar y vencer los obstáculos.

A nuestros padres, por su gran amor, apoyo constante y sacrificio, quienes a lo largo de nuestras vidas han velado por nuestro bienestar y nuestra formación profesional siendo nuestro apoyo y fortaleza en todo momento; depositando su entera confianza en cada reto que se nos presente sin dudar ni un solo momento en nuestra capacidad y así continuar superándonos profesionalmente.

AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento a todos los Catedráticos de la Universidad nacional del Callao facultad de ciencias de la salud de la segunda especialidad de Oncología por haber compartido su conocimiento Experiencias durante estos meses de estudio.

A la población del Hospital Departamental de Huancavelica por brindarnos información para así poder la realización de este trabajo

A los docentes de la UNAC por su apoyo continuo e incondicional por sus enseñanzas impartidas como Catedrática en la elaboración y ejecución del trabajo de investigación haciendo realidad la conclusión de este.

A todas aquellas personas que contribuyeron directa e indirectamente en la realización de la Tesis.

INDICE

INTRODUCCIÓN	11
I.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	¡Error! Marcador no definido.
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	12
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	13
1.3 OBJETIVO	14
1.4 JUSTIFICACIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
1.5 LIMITANTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	14
II. MARCO TEÓRICO	16
2.1 ANTECEDENTES.....	16
2.2 BASES TEORICAS.....	¡Error! Marcador no definido.
2.3 BASES CONCEPTUAL.....	¡Error! Marcador no definido.
2.4 DEFINICION DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	¡Error! Marcador no definido.
III. HIPOTESIS Y VARIABLES.	¡Error! Marcador no definido.
3.1. HIPOTESIS.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2. DEFINICION CONCEPTUAL DE VARIABLES. ...	¡Error! Marcador no definido.
3.2.1. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	33
IV.- DISEÑO METODOLOGICO	34
4.1.- TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	34
4.2.- MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	¡Error! Marcador no definido.
4.3.- POBLACIÓN Y MUESTRA	¡Error! Marcador no definido.
4.5.- TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	¡Error! Marcador no definido.
4.6.- ANÁLISIS Y PROCESAMIENTO DE DATOS.....	¡Error! Marcador no definido.
V. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	¡Error! Marcador no definido.
VI. PRESUPUESTO	¡Error! Marcador no definido.

TABLA DE CONTENIDO

TABLA 5.1 Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervical en mujeres que acuden al servicio de ginecología en el hospital regional de Huancavelica, 2022

TABLA 5.2 Nivel conocimiento sobre los aspectos generales del cáncer cervical en mujeres atendidas en el hospital regional de Huancavelica, 2022

TABLA 5.3 Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer cervical en mujeres atendidas en el hospital regional de Huancavelica, 2022.

TABLA 5.4 Nivel conocimiento sobre los signos y síntomas del cáncer cervical en mujeres atendidas en el hospital regional de Huancavelica, 2022.

TABLA 5.5. Nivel de conocimiento sobre los medios de diagnóstico del cáncer cervical en mujeres atendidas en el hospital regional de Huancavelica, 2022

TABLA 5.6 Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer cervical en mujeres atendidas en el hospital regional de Huancavelica, 2022

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervical en mujeres que acuden al servicio de ginecología en el Hospital Regional de Huancavelica – 2022. **Método:** La investigación fue de tipo cuantitativo nivel descriptivo, la población estuvo constituida por 450 mujeres que asistieron a consultorio externo de ginecología del Hospital Regional de Huancavelica durante el periodo enero a setiembre del 2022, cuya muestra fue 140, el instrumento fue el cuestionario de nivel de conocimiento sobre cáncer del cuello uterino, cuya técnica encuesta. **Resultados:** Se observa que las mujeres que acuden por consultorio externo al área de ginecología tienen un nivel de conocimiento diferenciados sobre cáncer cervical; 21% (29) conocimiento alto, 74% (104) conocimiento medio y 5% (7) conocimiento bajo. **Conclusión:** La mayoría de las encuestadas tuvieron conocimiento medio, esto debido que hoy en día los medios de información de conocimiento se han globalizado como es el internet, las redes sociales y entre otras que facilitan de manera inmediata adquirir información sobre cualquier tema ; sin embargo todavía hay una brecha grande para que las mujeres tengan conocimiento alto sobre este tema , esto probablemente es por el desinterés y desinformación de las mujeres sobre la gravedad de esta enfermedad.

Palabra Clave: *Cáncer, cuello uterino, conocimiento.*

ABSTRAC

Objective: To determine the level of knowledge about cervical cancer in women attending the gynecology service at the Regional Hospital of Huancavelica - 2022.

Method: The research was quantitative and descriptive, the population consisted of 450 women who attended the gynecology outpatient clinic of the Regional Hospital of Huancavelica during the period January to September 2022, whose sample was 140, the instrument was the questionnaire of level of knowledge about cervical cancer, whose technique survey.

Results: It is observed that women attending the outpatient gynecology area have a differentiated level of knowledge about cervical cancer; 21% (29) high knowledge, 74% (104) medium knowledge and 5% (7) low knowledge.

Conclusion: Most of the respondents had medium knowledge, this is due to the fact that nowadays the means of information and knowledge have become globalized such as the internet, social networks and others that facilitate the immediate acquisition of information on any topic; however there is still a large gap for women to have high knowledge on this topic, this is probably due to the disinterest and misinformation of women about the seriousness of this disease.

Keyword: Cancer, cervix, knowledge.

INTRODUCCIÓN

El cáncer cervical es una enfermedad donde las células malignas se multiplican en el cuerpo, es el segundo tipo de cáncer más frecuente en las mujeres de las poblaciones menos desarrolladas, afecta generalmente a mujeres que están en edad reproductiva, millones de mujeres mueren al año por esta enfermedad, causando gran impacto en la economía de sus países, perdiendo así una pieza fundamental de la familia. El cáncer cervical es una enfermedad prevenible, motivo por el cual ninguna mujer debe morir.

Actualmente a nivel mundial, existen campañas sobre la prevención de Cáncer Cervical, la Organización Mundial de la Salud OMS, indica que los enfoques de los programas de salud deben basarse en la prevención de esta, ya que cuando la enfermedad se encuentra en una fase más avanzada exige mayor costo, por lo tanto, las mujeres deben de informarse y tomar el control sobre su salud, realizándose las pruebas de tamizaje cuando corresponde, conociendo sobre los factores de riesgo, y la vacuna contra el VPH , facilitando la vacunación para sus hijas. Los profesionales de salud están en la obligación de empoderar de conocimientos a las mujeres, sensibilizándolas para su atención oportuna.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

El cáncer es un problema de salud pública con mayor afección en los países con desarrollo, cada año se diagnostica algún cáncer a más de 18 millones de personas a nivel mundial, cifra que ascenderá a 29,5 millones en 2040. (1)

Se señala que alrededor de los dos tercios de muertes a nivel mundial es por algún tipo de cáncer que se producen en países bajos y medianos ingresos, debido a que presentan menor accesos a diagnósticos y tratamientos oportunos trayendo como consecuencia la evidencia significativa del aumento de la mortalidad y discapacidad por cáncer (2)

En el año 2020 el cáncer fue la segunda causa de muerte de 10 millones de individuos en todo el mundo, casi el 60% de dichas muertes tuvo lugar en Asia, debido a que presenta una sobrepoblación, dificultad a la accesibilidad oportuna en su prevención del cáncer, encontrando a Europa con 23.4 %; Latinoamérica y el caribe 7.2 %; África 7.1 %; Oceanía 0.7 % de muertes por cáncer cervical (2)

Por otro lado, se tiene que, en el 2018, más de 72.000 mujeres fueron diagnosticadas de cáncer cervicouterino y casi 34.000 fallecieron por esta enfermedad. En América sur central las tasas de mortalidad son 3 veces más altas a comparación de américa del norte. (2)

Estados Unidos es uno de los países que ha reducido su tasa de mortalidad al 50% a consecuencias del cáncer cervical, la razón principal de este cambio fue el aumento en el uso de la prueba de Papanicolaou (2)

En él años 2018 El Salvador ocupa el quinto lugar de los países con altas tasas de incidencia y mortalidad de cáncer de cuellos uterino en el continente americano, la tasa de incidencia (más de 30 casos nuevos por 100 mil mujeres) y de mortalidad (más de 16 fallecidas por 100 mil mujeres) (2)

En el Perú, el 85% de los casos de cáncer se detectan en estadios avanzados, lo que repercute en menores probabilidades de curación, menos calidad de vida, mayor costo de tratamientos y una elevada mortalidad. El cáncer de cuello uterino es el más frecuente en Loreto (29.4% de todos los cánceres en esa región), Ucayali (28.6%), Madre de Dios (28.5%) y Moquegua (28.4%). Las regiones con tasas ajustadas de

mortalidad por cáncer de cuello uterino por 100,000 habitantes más altas son Loreto (18.0), Huánuco (12.8), Ucayali (10.3), con valores que duplican y hasta cuadruplican el de Lima (3)

En la región Huancavelica los casos de cáncer se vienen incrementando cada año. Del 2013 al 2019 suman 482 casos en total, presentándose 112 casos solo el año 2019. Los casos más frecuentes el 2019 han sido; gástrico 20%, cuello uterino o cervical 18%, pulmón 9.8%, siguen de piel, tiroides, cerebro, hepático, cáncer de mama y de próstata. las provincias con mayores casos; Huancavelica 82 casos, Angarias 22 casos y Acobamba 14 casos (4)

Las mujeres que acuden por consultorios externos principalmente del área de ginecología aquejan cuadros clínicos con afecciones en los órganos pélvicos, en su mayoría son adultas de 45 años de edad, su nivel de conocimiento sobre cáncer cervical las limita a su acceso en forma oportuna para su detección del mal; cuando son diagnosticadas muchas de estas mujeres se encuentran en la última fase del cáncer. (4)

Por ello se decide estudiar el nivel de conocimiento sobre cáncer cervical, que tienen las usuarias que acuden a los consultorios externos del hospital regional de Huancavelica.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

PROBLEMA GENERAL:

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervical en mujeres que acuden al servicio de ginecología en el Hospital Regional de Huancavelica - 2021?

PROBLEMAS ESPECIFICOS:

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los aspectos generales del cáncer cervical en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Huancavelica, 2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer cervical en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Huancavelica, 2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas del

cáncer cervical en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Huancavelica, 2022?

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los medios de diagnóstico del cáncer cervical en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Huancavelica, 2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer cervical en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Huancavelica, 2022?

1.3 OBJETIVO

OBJETIVO GENERAL:

- Determinar el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervical en mujeres que acuden al servicio de ginecología en el Hospital Regional de Huancavelica – 2022.

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Demostrar el nivel de conocimiento sobre los aspectos generales del cáncer cervical en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Huancavelica, 2022
- Identificar el nivel conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer cervical en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Huancavelica, 2022.
- Describir el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas del cáncer cervical en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Huancavelica, 2022.
- Indagar el nivel de conocimiento sobre los medios de diagnóstico del cáncer cervical en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Huancavelica, 2022
- Precisar el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer cervical en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Huancavelica, 2022

1.4 LIMITANTES DE LA INVESTIGACIÓN

LIMITACIÓN TEÓRICO

No se encontró datos actuales de tesis hechas sobre Nivel de conocimientos referente al cáncer de cervical a nivel internacional, Solo

encontramos estudios realizados a nivel nacional a fin de realizar un análisis situacional de la realidad actual en la que nos encontramos.

LIMITACIÓN TEMPORAL

El periodo considerado para presentar el proyecto de investigación es muy corto para la recolección de datos en vista que todos los integrantes trabajamos en diferentes lugares.

LIMITACIÓN ESPACIAL

El presente estudio se realizará el Hospital de Huancavelica en los exteriores de los consultorios externos, con mayor énfasis en el área de ginecología; sin embargo, los tramites de las autorizaciones para su ejecución nos llevó tiempo en la espera de respuesta motivo, cambio del director del Hospital en mención y porque los gremios de las Obstetras adujeron intrusismo profesional.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Gonzales M. Mejía N, Martínez J. México. Realizaron una investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino en mujeres de 15 a 49 años en una unidad de medicina familiar Tulancingo, Hidalgo, México; 2017” con el objetivo, de identificar el nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino en mujeres de 15 a 49 años en una unidad de medicina familiar. La Metodología que aplicaron fue transversal analítico, utilizaron una muestra de 374 mujeres de 15 a 49 años, 34 mujeres fueron seleccionadas de forma aleatoria simple para medir el nivel de conocimiento del Cáncer cervicouterino. Los resultados fueron, el nivel de conocimiento bajo es de 13.10%, el nivel de conocimiento medio en 55.61% y alto en 31.28% En conclusión: El nivel de conocimiento sobre cáncer cervical en la población estudiada corresponde a nivel medio y bajo. (5)

Jessica B. Guardañó. Realizaron una investigación titulada “Efecto de una intervención de educación para la salud en los conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres frente a la prevención del cáncer del cuello uterino” con el objetivo Conocer los conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención del cáncer de cuello uterino de mujeres de 25 a 65 años del Departamento de Salud Arnau de Vilanova-Llíria. La metodología que aplicaron fue cuasiexperimental, con la participación de 10 profesionales expertas en el área de conocimiento. Los resultados fueron que del total de 297 mujeres aceptaron participar en la intervención educativa. Donde se evidenció que un 53.2% conocimientos medios, un 29.3% conocimientos bajos, y solo un 17.5% conocimientos altos. A los 6 meses de la intervención, los conocimientos habían aumentado y las actitudes mejoraron, aunque no se modificaron las prácticas de las mujeres con inadecuada adherencia al cribado en este periodo de tiempo. En conclusión: La

intervención fue eficaz para el aumento de los conocimientos y la mejora de las actitudes sobre la prevención del cáncer de cuello uterino; sin embargo, no fue efectiva en aumentar las prácticas de cribado en aquellas mujeres con inadecuada adherencia al mismo. (6)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Zalaverry O. Lima: Realizaron una investigación titulada “Conocimiento y actitud preventiva sobre cáncer de cuello uterino en madres de un Asentamiento Humano, San Juan de Lurigancho- 2020. Con el objetivo de determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud preventiva sobre cáncer de cuello uterino en madres del Asentamiento Humano Cruz de Motupe. La Metodología que utilizaron fue de nivel descriptivo correlacional, método deductivo, enfoque cuantitativo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 50 madres de familia entre 35 a 60 años, llegando a los resultados de el 100% tiene una actitud preventiva favorable, en cuanto al conocimiento medio el 93.3% tiene una actitud preventiva favorable, y solo el 6,7% tiene una actitud preventiva desfavorable. Por su parte en cuanto al conocimiento alto 69.2% tiene una actitud preventiva favorable, mientras que el restante 30.8% tiene una actitud preventiva desfavorable. En conclusión, se comprobó que tiene una relación significativa entre el conocimiento y la actitud preventiva sobre cáncer de cuello uterino en madres (7).

Lozada M., Cepeda L. Trujillo. Realizaron una Investigación titulada, Efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en adolescentes del colegio Hermanos blancos, Trujillo 2019. Con el objetivó de determinar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en adolescentes del colegio Hermanos Blanco. El Método que utilizaron fue de, Investigación cuantitativo, descriptiva, de diseño preexperimental, se aplicó el test a 26 adolescentes según criterios de inclusión y exclusión. Los resultados fueron, el 46% tiene 15 años y el 54% tiene 16 años; el 42% recibieron alguna vez información sobre las medidas para prevenir el cáncer cervical, mientras que el 58% no

recibieron información. En conclusión; el nivel de conocimiento en el pretest muestra que el 85% de las adolescentes tiene nivel medio y el 15% nivel alto, el 55% recibieron información a través de los medios de comunicación; en el post test, obtuvo que 54% de las adolescentes tiene nivel medio y el 46% nivel alto. (8)

Valentin, A. Lima. Realizaron una investigación denominada “Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes acerca de las medidas preventivas del cáncer cervicouterino en las mujeres en edad fértil, en "Todos los Santos" del distrito de San Borja 2017”. Con el objetivo de establecer la relación entre el grado de conocimiento y las actitudes sobre los métodos preventivos del cáncer de cérvix. El método que utilizaron fue de investigación descriptiva correlacional, de corte transversal, que se encuestó a 118 mujeres de 15 a 45 años, obteniendo un resultado que muestran que del 90% tuvo un grado de conocimiento medio y el 65% tuvo una actitud positiva en cuanto a las medidas de prevención del cáncer cervicouterino. Se concluyó, que no hay relación entre ambos niveles. (9)

Castro C., Laurente M. Huancavelica; Realizaron una investigación titulada “Conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en mujeres del Centro Educativo Técnico Productiva, Huancavelica - 2018”, Con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención de Cáncer Cervical en mujeres del Centro Educativo. El método que utilizaron fue de investigación descriptivo, prospectivo, transversal. Con una población conformada por 150 mujeres, muestra censal, donde aplicaron un cuestionario de 15 ítems. Obteniendo un resultado de 64.7% desconoce y 35.3% conoce. Al indagar el conocimiento de los diferentes niveles de prevención se obtuvo que el 52.7% desconoce la prevención primaria, 74.7% la prevención secundaria y 76.7% prevención terciaria. El medio por el cual obtuvieron información, estima al Personal de Salud en un 41.3% mujeres. En conclusión, más de la mitad de las mujeres no tienen saberes sobre prevención de cáncer cervical, de igual forma en los tres niveles de prevención. Según sus características los grupos que

desconocen son: adolescente, solteras, nulíparas y las que no iniciaron relaciones sexuales. (10)

Pineda Miranda, Karen Zithney ; Realizaron una Investigación titulada, Factores asociados al nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes en el periodo octubre, noviembre 2021. Con el objetivo de determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años que acuden al centro de salud. El método que utilizaron fue de una investigación observacional, prospectivo, analítico y transversal. Su población fue conformada por mujeres mayores 18 años con una muestra de 315. Obteniendo un resultado donde que con mayor frecuencia fue en las mujeres mayores a 18 años, tenían un nivel de conocimiento moderado de 68.5%; el 65.7% eran añosas (≥ 35 años), 64.5% no contaba con estudios superiores, 64.1% era ama de casa, 85.5% eran solteras; 65.8% inicio su actividad sexual mayores 17 años, 74% no utilizaban ACO; y el 66% tuvo 2 o más parejas sexuales. Llegando a la conclusión, los factores que se asociaron a un nivel de conocimiento moderado – alto fue el inicio de relaciones sexuales en una edad superior a 17 años en mujeres mayores de 18 que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo Octubre, noviembre 2021. (11)

Díaz Mondragón Eduardo Noé, Flores Jiménez Paola Stephanie; Realizaron Una Investigación titulada. Relación entre el nivel de conocimiento de factores de riesgo y las actitudes de prevención del cáncer cervicouterino en las estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2022. Con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer cervicouterino y las actitudes de prevención de las Estudiantes de Medicina Humana. El método; que utilizaron fue observacional, de tipo correlacional. Se consideró en el estudio a todas las estudiantes de la Facultad de Medicina del 1er al 7mo año de estudios (133 estudiantes), a las cuales se les aplicó los criterios de inclusión y

exclusión. La información se obtuvo mediante el llenado de un cuestionario, previo consentimiento informado. Obteniendo un resultado del nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo del cáncer cervicouterino fue “alto” con un 78.7%, “medio” con un 19.7% y “bajo” con un 1.6%. Asimismo, en cuanto a las actitudes de prevención del cáncer cervicouterino fueron positivas en un 99.18% y negativas en un 0.82%. En conclusión: no existe una relación entre el nivel de conocimiento de los factores de riesgo del cáncer cervicouterino y las actitudes de prevención de las estudiantes de Medicina Humana (12)

2.2 BASES TEORICAS

2.2.1. MODELO PROMOCIÓN DE LA SALUD.

El tipo de promoción de la salud propuesto por Nola Pender, es uno de los modelos más preponderante, en enfermería; sugiere promover la promoción de la salud, los estilos de vida y fragmentar los factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas conceptos, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados ,que se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud (13)

La modificación de estos factores, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud. (13)

La idea sobre la salud es un elemento altamente positivo, comprensivo y humanístico, estableciendo que el ser humano es un ser integro.

Este modelo da importancia a la cultura como un conjunto de conocimientos y experiencias que se adquieren a lo largo del tiempo, la cual es aprendida y transmitida de una generación a otra (13)

Está conformado por tres teorías de cambio de la conducta, influenciadas por la cultura.

1.- Acción Razonada

2.- Acción Planteada

3.- Teoría Social-Cognitiva: Valora las creencias en salud relacionadas con los conocimientos y experiencias previas, determinando conductas

adoptadas por la persona; estas creencias están dadas por los beneficios de la acción percibidos o los resultados esperados, brindan motivación para adquirir una conducta de promoción de la salud.(13)

Las barreras de salud interpersonal desempeñan un papel fundamental al determinar el estado de salud de cada persona, lo cual permite identificar las dificultades que se presentan y diseñar los mecanismos que permitan cambiar o disminuir una conducta de riesgo con el fin de mejorar la calidad de vida, para establecer un estado óptimo de salud a nivel físico, mental y social. (13)

El modelo de promoción de la salud explica como las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afecto específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud .

2.3 Marco Conceptual

2.3.1 Conocimiento

La cognición es una de las capacidades más sobresalientes del ser humano, ya que le permite entender la naturaleza de las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento.

Se define la cognición como la acción y el efecto de conocer, es decir, adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia

Desde esta perspectiva se puede concebir al conocimiento como el conjunto de informaciones y representaciones abstractas interrelacionadas que se han acumulado a través de las observaciones y las experiencias.

La cognición tiene su origen en la percepción sensorial de nuestro entorno, va evolucionando hacia el entendimiento y culmina en la razón, un conocimiento puede ser adquirido de forma a priori; es decir, independientemente de la experiencia, por tanto, solo es suficiente el razonamiento para obtenerlo. (14)

A) CARACTERISTICAS DEL CONOCIMIENTO

Fueron las siguientes características del conocimiento:

- Racional: origina una actividad superior exclusiva del hombre, esta es la razón
- Objetiva: Es la búsqueda de la verdad, de representar fielmente la realidad
- Intelectual: Es un propósito lógico que se fundamenta en la sensación, percepción y representación para conceptuar un conocimiento
- Universal: El conocimiento con sus propias particularidades, tiene validez en todo lugar y para todas las personas
- Verificable: Todo conocimiento puede ser sometido a verificación ya sea por procesos de demostración racional o mediante la experimentación
- Sistemático: El conocimiento se orienta a la exactitud identificado los aspectos esenciales de la realidad, evitando su confusión con otros objetos o fenómenos
- Precisión: El conocimiento se orienta a la exactitud, identificando los aspectos esenciales de la realidad, evitando su confusión con otros objetos o fenómenos
- Seguridad: el conocimiento al estar sometido a procesos de verificación proporciona un mayor grado de fiabilidad en su aplicación, que un saber que no ha podido ser comprobado (14)

B) Niveles de conocimiento

El conocimiento surge de la relación ente el sujeto que conoce y el objeto conocido. En el proceso de conocimiento, el ser humano se introduce en la realidad propia de los objetos para tomar posesión de ellos, ahora bien, esta realidad se presenta en diferente grados o niveles de abstracción. (15)

La categoría de conocimiento deriva mediante el avance de la producción del saber, representa un incremento en la complejidad con que se aplica o comprende la realidad. (15)

- Nivel bajo: Su punto de partida en la búsqueda de información básica acerca de un objeto.

- Nivel medio: Conocimiento adquirido imparcialmente sobre un objeto.
- Nivel alto: Cuando se adquirió un conocimiento suficiente, y por tanto de manera discursiva, rigurosa y sistemática.

C) Tipos de conocimiento

- **Conocimientos teóricos.** Aquellos que provienen de una interpretación de la realidad o de experiencias de terceros, o sea, indirectamente, o a través de mediaciones conceptuales como libros, documentos, filmes, explicaciones, etc. De este tipo son los conocimientos científicos, filosóficos e incluso las creencias religiosas. (15)
- **Conocimientos empíricos.** Se trata de aquellos que obtenemos directamente, a partir de nuestra vivencia del universo y de los recuerdos que de ella nos quedan. Este tipo de conocimiento constituye el marco básico de “reglas” sobre cómo opera el mundo, que en algunos casos pueden llegar a ser intransmisibles, como son el conocimiento espacial, abstracto y el vinculado con las percepciones. (15)

Conocimientos prácticos. El conocimiento práctico es aquél que no puede ser representado de una manera formal, sino que el sujeto lo va adquiriendo o aprendiendo a través de la práctica es el conocimiento que se tiene cuando se poseen las habilidades necesarias para llevar a cabo una acción. Por ejemplo: Es reconocido como buen médico no aquel que posee todos los conocimientos, sino aquel que sabe aplicarlos con eficacia y rapidez a sus pacientes. (15)

2.3.2 CANCER

GENERALIDADES

A) DEFINICIÓN

Cáncer es un término genérico que designa un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo; también se habla de tumores o neoplasias malignos. (16)

Una peculiaridad definitoria del cáncer es “la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o diseminarse a otros órganos, un proceso que se denomina metástasis”. Siendo esta la principal causa de muerte por cáncer. (16)

B) CÁNCER CERVICAL

Es la cuarta neoplasia más frecuente en mujeres a nivel mundial, este cáncer se presenta con mayor constancia a mujeres mayores de 30 años sumados los factores de riesgos.

El cáncer de cuello uterino es “un tipo de cáncer, el cual se origina en las células que recubren el cuello uterino, la parte inferior del útero que se conecta a la vagina encontramos varias cepas del virus del papiloma humano (VPH), siendo este un factor importante para la infección de transmisión sexual, causando la mayoría de los tipos de cáncer de cuello uterino”. (16)

Es la porción fibromuscular inferior del útero se encuentra en la parte superior de la vagina, componente anatómico exclusivo del aparato reproductor femenino; mide aproximadamente 2.5 a 3.5 centímetros; esta apertura o hueco deja que salga la sangre del útero durante la menstruación (período). También deja que entren los espermatozoides al útero y a las trompas de Falopio.

C) TIPOS DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

- Tumor escamoso: Es un mal en la cual las células se diseminan hasta los ganglios linfáticos del cuello, estos tumores de células

escamosas inician en las células delgadas y planas que recubren el cuello uterino.

- Tumor glandular (adenocarcinoma): Representa del 20 al 25% de los tipos de cánceres de cuello uterino. El adenocarcinoma comienza en las células cervicales que producen moco y otros líquidos.
- Otros tumores epiteliales: El carcinoma adenoescamoso, los tumores neuroendocrinos y el carcinoma indiferenciado son los menos frecuentes.

D) ESTADIOS DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Estadio I

El tumor maligno se irradia desde el revestimiento del cuello uterino hacia el tejido más profundo, se encuentra únicamente en el útero. Este estadio puede dividirse en grupos más pequeños para describir el cáncer con más detalle. (16)

- Estadio IA: El tumor maligno se encuentra en el cuello uterino y se subclasifica:
 - Estadio IA1: hay un área cancerosa de menos de 3 milímetros (mm) de profundidad.
 - Estadio IA2: hay un área cancerosa de 3 mm a menos de 5 mm de profundidad.
- Estadio IB: en este estadio, el tumor es más grande pero todavía está confinado al cuello uterino. No hay diseminación distante.
- Estadio IB1: el tumor mide 5 mm o más de profundidad y menos de 2 centímetros (cm) de ancho. Un centímetro es

aproximadamente igual al ancho de una lapicera o un lápiz estándar.

- Estadio IB2: el tumor mide 2 cm o más de profundidad y menos de 4 cm de ancho.
- Estadio IB3: el tumor mide 4 cm o más de ancho. (16)

Estadio II:

“Los tumores malignos se han diseminado más allá del útero hacia áreas cercanas, siendo la vagina o el tejido cercano al cuello uterino, pero todavía está dentro del área pélvica” (16).

Este estadio puede dividirse en grupos más pequeños para describir el cáncer con más detalle.

- Estadio IIA: el tumor maligno está limitado a los dos tercios superiores de la vagina. No se ha diseminado al tejido próximo al cuello uterino, que se denomina región parametrial.
- Estadio IIA1: el tumor mide menos de 4 cm de ancho.
- Estadio IIA2: el tumor mide 4 cm o más de ancho.
- Estadio IIB: el tumor se ha diseminado a la región parametrial. El tumor no llega a la pared pélvica.

Estadio III:

El tumor maligno involucra el tercio inferior de la vagina, se ha diseminado a la pared pélvica, causando hidronefrosis complicando la función del riñón; No hay diseminación distante. (16)

- Estadio IIIA: el tumor maligno compromete el tercio inferior de la vagina, pero no ha aumentado hasta el interior de la pared pélvica.
- Estadio IIIB: el tumor maligno ha aumentado dentro de la pared pélvica y/o afecta un riñón.
- Estadio IIIC: el tumor maligno involucra los ganglios linfáticos regionales. Esto puede detectarse mediante pruebas por imágenes o anatomía patológica.
- Estadio IIIC1: el tumor maligno se ha diseminado a los ganglios linfáticos de la pelvis.
- Estadio IIIC2: el tumor maligno se ha diseminado a los ganglios linfáticos para aórticos. Estos ganglios linfáticos “se encuentran en el abdomen cerca de la base de la columna vertebral y cerca de la aorta, una arteria principal que va del corazón al abdomen”.
- Estadio IVA: el tumor se ha diseminado a la vejiga o al recto, pero no a otras partes del cuerpo.
- Estadio IVB: El cáncer se ha diseminado a otras partes del cuerpo.

E) FACTORES DE RIESGO DEL CUELLO UTERINO

- El virus del papiloma humano (VPH) adquirido mediante relaciones sexuales sin protección.
- No haberse administrado la Vacuna VPH.
- Tener varias parejas sexuales.

- Madres gran multíparas.
- Estilo de vida.
- Consumo de sustancias psicóticas. (16)

F) SIGNOS Y SINTOMAS

El tumor maligno de cuello uterino en sus etapas iniciales generalmente es asintomático.

Los signos y síntomas en etapas avanzadas son:

- Sangrado que ocurre entre los períodos menstruales regulares.
- Sangrado después de relaciones sexuales, de un lavado vaginal o del examen pélvico
- 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.

G) MEDIOS DE DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO.

Se considera como criterios diagnósticos:

- Anamnesis, antecedentes, factores de riesgo.
- Examen clínico
- Citología (lesión preclínica)
- Biopsia cérvix directa o guiada por colposcopia
- Determinación de estado clínico para lesiones clínicas localizadas
- Ecografía abdominal-pélvica.
- Radiografía de tórax.

- Urografía excretoria.
- Tomografía de abdomen y pelvis, si el caso lo requiere.

Así mismo para el diagnóstico diferencial se consideran:

- Lesiones premalignas o pre invasoras.
- Infección por Chlamydia trachomatis.
- Infección del Virus del Papiloma Humano.

H) MEDIDAS PREVENTIVAS

- Se refiere a la preparación con la que se busca evitar, de manera anticipada, un riesgo, un evento desfavorable o un acontecimiento dañoso.
- **Prevención primaria:** Es el conjunto de medidas que se tiene en consideración para evitar el contagio y la infección por VPH mediante la aplicación de la vacuna ya que esta es eficaz. (16)
-
- **Prevención secundaria:** Se basa en un correcto control ginecológico para detectar las lesiones del cuello de útero antes de que se desarrollen, y así poder tratarlas. Como el papanicolaou, Inspección visual, Cervicografía, Citología vaginal etc.
- **Prevención terciaria:** Son las medidas destinadas a utilizar la capacidad residual (física y/o mental): tratamiento para las lesiones precancerosas, crioterapia, fisioterapia, terapia ocupacional. Tratamiento del cáncer invasor a cualquier edad: Cirugía, Radioterapia y Quimioterapia, juntamente con su rehabilitación. Comienza durante el periodo inicial de recuperación de una enfermedad. Se refiere a las acciones de rehabilitación brindadas a las personas a fin de que se puedan utilizar sus capacidades y de esta manera reintegrarse a la sociedad.

- Mejorar el registro de información en cáncer. Crear un sistema de información que permita el monitoreo y evaluación de los casos individuales.
- Mejorar la cobertura y calidad de tamizaje del cáncer de cuello uterino, desde el primer nivel de atención en la salud; a través del personal capacitado.
- Brindar atención oportuna a los casos de lesiones pre malignas de cuello uterino. Los equipos de tratamiento ablativo deben estar ubicados en redes y micro redes de salud con personal entrenado bajo un sistema de monitoreo y evaluación.
- Practicar una sexualidad responsable.
- No ser promiscuo.
- Aplicarse las Vacunas VPH.
- Realizarse un examen ginecológico anual.

2.4 DEFINICION DE TÉRMINOS BÁSICOS

Cáncer cervical: Es una infección duradera por el virus del papiloma humano que causa este mal.

Conocimiento: Es el acto consciente e intencional para aprehender una actividad ligada a la aptitud o competencia para poder hacer algunas cosas.

Mujeres atendidas: Personas que acuden a los consultorios externos por una cita al hospital regional de Huancavelica.

CAPITULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES.

3.1. HIPOTESIS.

No se plantea hipótesis por ser estudio descriptivo, de variables cualitativas.

3.2. DEFINICION CONCEPTUAL DE VARIABLES.

Conocimiento sobre medidas preventivas de cáncer cervical.

Es el conjunto de información que tiene una persona, obtenido mediante el ejercicio del entendimiento o la razón natural, para saber lo que es correcto o no respecto al cáncer de cuello uterino sobre definición y conceptos, signos y síntomas, factores predisponentes, diagnóstico, tratamiento y prevención. Estos conocimientos orientan a las personas a tomar actitudes y decisiones responsables para proteger su salud y evitar el cáncer.

3.2.1. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medicion	Tecnica
Nivel de Conocimiento sobre el cáncer cervical.	El conocimiento surge de la relación ente el sujeto que conoce y el objeto conocido	Es el nivel de conocimiento sobre cáncer cervical de las mujeres que acuden a los consultorios externos del hospital de Huancavelica, donde los puntajes estarán referidos bajo las calificaciones de bajo (0-10) puntos, medio (11-16) puntos y alto (17-20) puntos.	Generalidades	Definición de cancer cervical. Cancer cervical. Estadios del Cancer cervical.	Escala Ordinal Niveles: Alto Medio Bajo	Encuesta Instrumento: Cuestionario.
			Factores de riesgo	Estilo de vida.		
			Signos y síntomas	Signos y síntomas.		
			Medios de diagnostico	Exámenes ginecologicos		
			Medidas preventivas	Vacuna contra el VPH. Sexualidad responsable. Uso de metodo anticonceptivo.		

CAPITULO IV

METODOLOGIA DEL PROYECTO

4.1.- TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, porque nos permite medir la variable de estudios (conocimiento). Es de tipo descriptivo simple, porque no hay manipulación de la variable de estudio, se muestra tal como se presenta en la realidad. Según el periodo y secuencia de estudio es de corte transversal, ya que se estudió la variable en un tiempo y espacio determinado. (18)

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Es de tipo No Experimental descriptivo simple según Hernández Sampier (2006) este diseño indaga la incidencia de las modalidades niveles de una o más variables en una población. (19)

M \longrightarrow O₁

Leyenda:

M: representa a la muestra.

O₁= Conocimiento sobre cáncer cervical.

4.2.- MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método utilizado fue Descriptivo, que se basa en la observación, por lo que son de gran importancia los cuatro factores psicológicos: atención, sensación, percepción y reflexión. (19)

4.3.- POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN

La población estuvo conformada por 450 mujeres que asistieron a consultorio externo de ginecología del Hospital Regional de Huancavelica durante el periodo junio a setiembre del 2022. La información fue proporcionada por área estadística.

MUESTRA DE ESTUDIO

En la determinación de la muestra optima se seleccionó el muestreo aleatorio simple cuya fórmula propuesta por Ávila Acosta. R.B Metodología de la Investigación. (20)

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

N = Número total de habitantes = 450

n° = Muestra inicial

k = valor crítico = 1.96

p = variabilidad positiva = 0.5

q = 1-p = variabilidad negativa = 0.5

e = error = 5% = 0.05

= Nivel de significancia = 95% = 0.95

Reemplazando valores en la fórmula:

$$n^{\circ} = \frac{1,96^2 * 0,5 * 0,5 * 450}{0,05^2 (450-1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n^{\circ} = 140$$

TIPO DE MUESTREO

La selección de la muestra fue mediante el muestreo no **probabilístico** por cuotas: **porque se busca cumplir con una determinada condición.**

CRITERIO DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterio de inclusión:

- Todas las usuarias de consultorio externo que son atendidas en Ginecología que desean participar voluntariamente y cumplen los criterios de inclusión.
- Usuarias mayores de 18 edad
- Usuarias que firmen el consentimiento informado.

Criterio de exclusión:

- Usuaris menores de 18 edad
- Usuaris que tienen problemas de comunicación
- Usuaris que no son de la jurisdicción de Huancavelica
- Usuaris que tuvieron cáncer del cuello uterino

4.4.- LUGAR DE ESTUDIO Y PERIODO DESARROLLADO

Ubicación de la población en espacio y tiempo

- Ubicación en espacio. -El presente estudio se realizó en consultorio externo de Ginecología de Hospital Regional de Huancavelica durante el día. De 8.00 am hasta las 7 pm bajo la coordinación del Mg Cristian responsable del área de Investigación docente.
- Ubicación en tiempo. - La duración de estudio fue entre los meses de agosto-Setiembre.

4.5.- TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

TÉCNICA ES LA ENCUESTA, la cual se llevó a cabo durante las atenciones tuvo una duración aproximada de 15 minutos, en la cual se trató de indagar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino.

INSTRUMENTOS

El instrumento fue un cuestionario (Anexo N° 2) conformado por 20 preguntas, distribuidas en dos partes: en la primera se registraron los datos personales y la segunda se valoró el conocimiento de las usuarias respecto al cáncer de cuello de útero.

El instrumento fue un Cuestionario, diseñado de manera estructurada por parte de las investigadoras de acuerdo a los indicadores de la variable del estudio. Cumplió con los criterios de validez y confiabilidad se asignó un punto (1) para las preguntas correctamente contestadas y

cero puntos (0) para las preguntas contestadas incorrectamente, de tal forma que el total de puntos fue de 20 como máximo, todos los ítems son referidos a los indicadores de las 5 dimensiones del estudio de investigación.

Las categorías y sus puntuaciones se plantearon en base a la Escala de Stanones, que permite hallar intervalos de puntaje y determinar los valores para los niveles de conocimiento, los valores hallados; Conocimiento alto = 16 a 20 puntos, Conocimiento medio = 11 a 15 puntos y Conocimiento bajo = 0 a 10 puntos.

VALIDEZ

El instrumento fue un Cuestionario, diseñado de manera estructurada por parte de las investigadoras de acuerdo a los indicadores de la variable del estudio. Cumplió con los criterios de validez y confiabilidad. La cantidad de preguntas consideradas fue de 20 preguntas de opción múltiple.

El instrumento validado se realizó con profesionales de la salud que son conocedores del tema:

- ✓ Medico Katherine J. Cruzado Ballon CMP: 61884
- ✓ Medico Elmer E. Soto Mosquera CMP: 089845
- ✓ Obstetra Maribel Villazana Yaranga COP: 19164
- ✓ Obstetra Janet Fernandez Quispe COP: 37092
- ✓ Medico Ginecologo Tacza Aquino Luis de Francia CMP: 06254

Quienes a la validación del instrumento se obtuvo el 94.3 de valides; ver anexo 03.

También se aplicó la **FORMULA DE LA V AIKEN** cuyo valor fue 0.90, quiere decir que el instrumento que se utilizó para la recolección de datos tuvo una excelente validez.

CODIFICACIÓN DE RESPUESTAS DE JUECES

Apreciación positiva=1

Apreciación negativa=0

FORMULA DE LA V AIKEN

resultados.

PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS

El cuestionario fue aplicado durante la mañana y tarde en el área de consultorio externo de Ginecología según las citas de los pacientes, por un periodo de 15 días. Previa autorización desde el área de asuntos académicos.

Fue aplicado en un tiempo de 20 - 30 minutos aproximadamente a cada una de las entrevistas.

Cada cuestionario ha sido codificado de manera particular para luego ser asignado los puntajes obtenidos, los cuales han sido tabulados.

PROCESAMIENTO ESTADISTICO Y ANALISIS DE DATOS

Los puntajes obtenidos en las encuestas han sido tabulados en un cuadro de doble entrada en el programa de Excel.

Seguidamente han sido exportados mediante tablas y gráficos respondiendo a cada uno de los objetivos de la investigación nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer cervical en mujeres que acuden al servicio de Ginecología en el hospital regional de Huancavelica 2022.

CAPITULO V

RESULTADOS

5.1 RESULTADOS DESCRIPTIVOS

TABLA 5.1

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER CERVICAL EN MUJERES
QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECOLOGÍA EN EL HOSPITAL
REGIONAL DE HUANCVELICA – 2022

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CANCER CERVICAL	TOTAL	
	N°	%
ALTO	29	21%
MEDIO	104	74%
BAJO	7	5%
TOTAL	140	100%

En TABLA 5.1; Se observa que las mujeres que acuden por consultorio externo al área de ginecología tienen un nivel de conocimiento diferenciados sobre cáncer cervical; 21% (29) conocimiento alto, 74% (104) conocimiento medio y 5% (7) conocimiento bajo. La mayoría de las encuestadas tuvieron conocimiento medio, esto debido que hoy en día los medios de información de conocimiento se han globalizado como es el internet, las redes sociales y entre otras que facilitan de manera inmediata adquirir información sobre cualquier tema.

TABLA N° 5.2

NIVEL CONOCIMIENTO SOBRE LOS ASPECTOS GENERALES DEL CÁNCER
CERVICAL EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE
HUANCVELICA, 2022

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ASPECTOS GENERALES SOBRE CANCER CERVICAL	TOTAL	
	N°	%
ALTO	75	54%
MEDIO	36	51%
BAJO	14	10%

TOTAL	140	100%
-------	-----	------

FUENTE: Cuestionario aplicado por las autoras 2022.

En el presente gráfico se observa el nivel de conocimiento sobre las generalidades y bases conceptuales del cáncer cervical en pacientes mujeres que acuden a consulta externa del hospital Huancavelica, siendo estos; 54% (75) nivel alto, 36% (51) nivel medio y 10% (14) conocimiento bajo. La mayoría de las encuestadas tuvieron conocimiento alto sobre aspectos generales del cáncer cervical, esto debido que hoy en día los medios de información de conocimiento se han globalizado como es el internet, las redes sociales y entre otras que facilitan de manera inmediata adquirir información general sobre cualquier tema.

TABLA N^a 5.3
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO DEL
CÁNCER CERVICAL EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
REGIONAL DE HUANCAVELICA, 2022.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO	TOTAL	
	N°	%
Conocimiento Alto	39	28%
Conocimiento Medio	86	61%
Conocimiento Baja	15	11%
TOTAL	140	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado por las autoras 2022.

En la Tabla N° 5.3 se observa el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer cervical en pacientes mujeres que acuden a consulta externa del hospital Huancavelica, siendo estos; 28% (39) nivel alto, 61% (86) nivel medio y 11% (15). La mayoría de las encuestadas tuvieron conocimiento medio, significa como riesgo de salud este conocimiento no sea alto.

TABLA N° 5.4

NIVEL CONOCIMIENTO SOBRE LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL CANCER
CERVICAL EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE
HUANCAVELICA, 2022.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS	TOTAL	
	N°	%
Conocimiento Alto	55	39%
Conocimiento Medio	65	46%
Conocimiento Baja	20	14%
TOTAL	140	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado por las autoras 2022

En la Tabla N° 5.4 se observa el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas del cáncer cervical en pacientes mujeres que acuden a consulta externa del hospital Huancavelica, siendo estos; 39% (55) nivel alto, 46% (65) nivel medio y 14% (20) conocimiento bajo. Siendo un gran riesgo de salud que aún haya un 14 por ciento con conocimiento bajo

TABLA Nª 5.5

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS MEDIOS DE DIAGNÓSTICO DEL
CÁNCER CERVICAL EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
REGIONAL DE HUANCAVELICA, 2022

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIOS DE DIAGNOSTICO	TOTAL	
	N°	%
Conocimiento Alto	25	18%
Conocimiento Medio	98	70%
Conocimiento Baja	17	12%
TOTAL	140	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado por las autoras 2022.

En el presente grafico se observa el nivel de conocimiento sobre los medios de diagnóstico del cáncer cervical en pacientes mujeres que acuden a consulta

externa del hospital Huancavelica, siendo estos; 18% (25) nivel alto, 70% (98) nivel medio y 12% (17) conocimiento bajo.

TABLA Nª 5.6

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DEL
CÁNCER CERVICAL EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
REGIONAL DE HUANCVELICA, 2022

NIVEL DE CONOCIMIENTO MEDIDAS PREVENTIVAS	TOTAL	
	Nº	%
Conocimiento Alto	63	45%
Conocimiento Medio	59	42%
Conocimiento Baja	18	13%
TOTAL	140	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado por las autoras 2022.

En el presente grafico se observa el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer cervical en pacientes mujeres que acuden a consulta externa del hospital Huancavelica, siendo estos; 45% (63) nivel alto, 42% (59) nivel medio y 13% (18) conocimiento bajo. La mayoría de las encuestadas tuvieron conocimiento medio y alto.

5.2. RESULTADOS INFERENCIAL

a. Planteamiento de Hipótesis:

H0: El nivel conocimiento sobre el cáncer cervical en mujeres que acuden al servicio de ginecología en el hospital regional de Huancavelica – 2022 no es media. ($H_0: \mu < 68$)

H1: El nivel conocimiento sobre el cáncer cervical en mujeres que acuden al servicio de ginecología en el hospital regional de Huancavelica – 2022 es media. ($H_1: \mu > 68$)

e. Tabla 6.1 Prueba t de media de una muestra

	N	Media	Desviación tip.	Error tip. De la media	
Nivel de Conocimiento	140	100.4	14.36	1.95	
t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
				Inferior	Superior
51.37	53	,000	100,40	96,48	104,33

En la tabla 6.1 Es posible concluir que el nivel conocimiento sobre el cáncer cervical en mujeres que acuden al servicio de ginecología en el hospital regional de Huancavelica – 2022 es medio. $t_{(37)} 0,05 = 1.67$.

CAPITULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En esta investigación se determinó el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervical en mujeres que acuden al servicio de ginecología en el Hospital Regional de Huancavelica - 2022. Así mismo, se determinó el nivel de conocimiento sobre cada una de las dimensiones de nivel de conocimiento sobre el cáncer cervical (Generalidades, Factores de Riesgo, Signos y síntomas, Medios de diagnóstico, y Medidas preventivas), establecidos de acuerdo a nuestro marco teórico.

De los resultados obtenidos en esta investigación, se puede evidenciar que la mujer atendida en el hospital de Huancavelica prevalece un nivel medio de conocimiento 78%, resultados similares al de **Jessica B. Guardeño, Zalaverry O. Lima, Lozada M., Cepeda L. Trujillo Gonzales M. Mejía N, Martínez J. México** quienes encuentran un conocimiento medio en un 53.2% 93,3, conocimiento bajo 85%, conocimiento alto 55.61% respectivamente. A diferencia de **Castro C., Laurente M. Huancavelica**. Quienes encontraron un 64.7% que no tiene conocimientos sobre las medidas preventivas para un cáncer cervical sin embargo en nuestra población de estudio que tienen un conocimiento alto un 45%, conocimiento medio 42% y conocimiento bajo 13%.

Referente a los factores de riesgo en la investigación se encontró que **Díaz Mondragón Eduardo Noé, Flores Jiménez Paola Stephanie**; en su estudio demostraron un conocimiento alto, medio y bajo 78.7, 19.7, 1.6 respectivamente; pero nuestra población de estudio demostró que su conocimiento sobre los factores de riesgo han sido conocimiento alto 28%, medio 61% y bajo 11%.

En lo que respecta a la relación sobre nivel de conocimiento de signos y síntomas e incluido los medios de diagnóstico sobre el cáncer cervical en mujeres atendidas en el hospital regional de Huancavelica no se encuentra relación alguna con **Jessica B. Guardeño, Zalaverry O. Lima, Lozada M., Cepeda L. Trujillo Gonzales M. Mejía N, Martínez J. México. Castro C., Laurente M. Huancavelica. Díaz Mondragón Eduardo Noé, Flores Jiménez Paola**

Stephanie, sin embargo, en nuestro estudio hemos evidenciado que las mujeres que acudieron al servicio de consultorio externo en el hospital plasmaron su conocimiento medio 46% sobre los signos y síntomas que ocasionan el cáncer cervical, mientras 70 % de ellas tienen conocimiento medio sobre los medios de diagnóstico para su temprana detección del cáncer.

CAPITULO VII

CONCLUSIONES

Se concluye que las mujeres que acudieron por consultorio externo en el área de ginecología tienen un nivel de conocimiento diferenciado sobre cáncer cervical; El 21% de conocimiento fue alto, El 74% su conocimiento fue medio y 5% conocimiento fue bajo.

Se concluye que el nivel de conocimiento sobre las generalidades y bases conceptuales del cáncer cervical en pacientes mujeres que acuden a consulta externa en el hospital Huancavelica, fue; el 54% nivel de conocimiento fue alto, El 36% de nivel de conocimiento fue medio y 10% conocimiento fue bajo.

Se concluye que el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer cervical en pacientes mujeres que acuden a consulta externa en el hospital Huancavelica, siendo estos; 28% el nivel de conocimiento fue alto, 61% de nivel de conocimiento fue medio y el 11% de nivel de conocimiento fue bajo.

Se concluye que el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas del cáncer cervical en pacientes mujeres que acuden a consulta externa del hospital Huancavelica, siendo estos; 39% de nivel de conocimiento fue alto, 46% de nivel de conocimiento fue medio y el 14% de nivel de fue conocimiento bajo.

Se concluye que el nivel de conocimiento sobre los medios de diagnóstico del cáncer cervical en pacientes mujeres que acuden a consulta externa del hospital Huancavelica, fue así; El 18% de nivel conocimiento fue alto, 70% de nivel de conocimiento fue medio y el 12% de nivel de conocimiento bajo.

Se concluye que el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del

cáncer cervical en pacientes mujeres que acuden a consulta externa del hospital Huancavelica, siendo estos; El 45% nivel de conocimiento fue alto, 42% de nivel de conocimiento fue medio y 13% de nivel de conocimiento fue bajo.

CAPITULO VII

RECOMENDACIONES

Al hospital Regional de Huancavelica desarrollar estrategias de información y comunicación en la salud más novedosas para la prevención del cáncer de cuello uterino, donde se tenga en cuenta la realidad cultural, educación, de las mujeres, con la finalidad de concientizar y motivar a realizar prácticas preventivas, para evitar que el cáncer de cuello uterino siga acabando y menoscabando la vida de la mujer peruana.

Desarrollar estudios de investigación sobre Factores de riesgo de Cáncer Cervical, y su impacto en la salud pública de esta manera se realiza un trabajo articulado en mejorar la promoción y prevención del cáncer de cuello uterino, considerando que esta actividad representa el primer lineamiento en salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. **Carrasco, Aurelio.** *conocimiento y practica preventiva en cancer* . 2022.
2. **a., Diaz.** Muerte por cancer a nivel mundial. *statista* . [En línea] enero de 2021. [Citado el: 12 de Julio de 2021.] <https://es.statista.com/estadisticas/636267/porcentaje-de-muertes-por-cancer-a-nivel-mundial-por-region/>. 1.
3. Guía de practica clínica para la prevención y manejo del cáncer del cuello uterino <file:///C:/Users/kathe/Downloads/4146.pdf>
4. **Castro C, Laurente M.** *Conocimiento sobre prevencion de Cancer Cervical* . Huancavelica : Huancavelica , Julio
5. **Gonzales M, Mejia N, Martines J.** *Nivel de Conocimiento sobre cancer cervicouterino en mujeres de 15 a 49 años en una unidad de medicina familiar tulaningo de 2015 a enero de 2017* . Mexico : s.n., 2017 .
6. **Jessica B. Guardño.** Efecto de una intervención de educación para la salud en los conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres frente a la prevención del cáncer del cuello uterino valencia, España 2020
7. **M, Zalaverry Ordoñez.** *Conocimiento y actitud preventiva sobre el cancer del cuello uterino en madres de un Asentamiento Humano San Juan de Luriganchó* . Peru : s.n., 2022.
8. **Cepeda, Lozada y.** *Efectividad de una intervencion educativa en el nivel de conocimiento sobre prevencion de cancer cervical en adolescentes del colegio hermanos blanco trujilli* . Trujillo : s.n., 2019 .
9. **A., Valentin.** *Relacion entre el Nivel de conocimiento y actitudes acerca de las medidas preventivas del cancer cervicouterino en la mujeres en edad fertitl.* LIMA : s.n., 2017.
10. **Laurente, Castro &.** *conociminetos spbre prevencion de cancer cervical en mujeres del centro educatiuvo tecnico productivo* . Huancavelica : s.n., 2019 .
11. **Pineda Miranda, Karem Zithney.** *Factores asociados al nivel de conocimiento sobre cancer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años que acuden al centro de Salud Genamides* . LIMA : s.n., 2021.
12. **Stephanie, Diaz Mondragon Eduardo Noe & Flores Jimenez Paola.** *Relacion entre el nivel de conocimiento de factores de riesgo y las actitudes de prevencion del cancer cervico uterino en las estudiantes de Medicina* . Lambayeque : s.n., 2022.

13. **Teorias de enfermería** . blogger . *blogger*. [En línea] blogger , 12 de junio de 2012. [Citado el: 17 de julio de 2022 .] <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>. *e/ modelo de la promocion de la salud*. **scielo**. mexico : s.n., 2011.
14. **S, David Alan N Liliana Cortez**. *Procesos y fundamentos de la investigacion cientifica* . s.l. : UTMACH, 2017.
15. **Gonzales, Justino salvador Martines**. repositorio . *repositorio* . [En línea] repositorio , 12 de diciembre de 2020. [Citado el: 19 de julio de 2021.] <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/19701/tip-os-conocimiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
16. *Guia de practica de cancer del cuello uterino* . **neoplasia, institutos nacionales de**. lima : s.n., 2013.
17. **Dias, Carrasco**. *Metodologia de la investigacion cualitativa*. Lima : Bruño, 2018.
18. Paz GB. Metodología de la investigación. 2018.
19. Ávila acosta, R.B., metodología de la investigación. edición estudios y ediciones r. a., lima – Perú. 2001.

Anexos

VIII. ANEXOS 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER CERVICAL EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUANCAMELICA – 2022.

Problema de Investigación	Objetivo de la Investigación	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervical en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Huancavelica - 2022?</p> <p>Problemas específicos 1.- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los aspectos generales del cáncer cervical en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Huancavelica, 2022?</p>	<p>Objetivo general: Describir el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervical en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Huancavelica - 2022</p> <p>Objetivos específicos: 1.- Identificar el nivel de conocimiento sobre los aspectos generales del cáncer cervical en mujeres atendidas en el Hospital Regional de</p>	<p>Hipótesis General: Las mujeres que acuden al servicio de ginecología desconocen sobre cáncer cervical en el Hospital Regional de Huancavelica.</p> <p>Hipótesis específicas: 1.- Las mujeres que acuden al servicio de ginecología desconocen sobre los aspectos generales del cáncer cervical en el</p>	<p>Variable Conocimiento sobre cáncer cervical.</p> <p>Dimensiones Generalidades Factores de riesgo -Signos y síntomas -Medios Diagnostico -Medidas Preventivas</p>	<p>Tipo de investigación: Tipo de investigación es básica, porque busca ampliar y profundizar el caudal del conocimiento científico existente acerca de la realidad.</p> <p>Diseño de investigación: Tipo no experimental, porque la variable del estudio carece de manipulación intensional y no posee un grupo de control, mucho menos experimental</p> <p style="text-align: center;">M-----O</p> <p>Población: Estará constituida por todas las mujeres que acuden al servicio de Ginecología del Hospital Regional de Huancavelica.</p> <p>Muestra</p>

<p>2.-¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer cervical en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Huancavelica, 2022?</p> <p>3.- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas del cáncer cervical en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Huancavelica, 2022?</p> <p>4.-¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los medios de diagnóstico del cáncer cervical en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Huancavelica, 2022?</p>	<p>Huancavelica, 2022</p> <p>2.- Identificar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer cervical en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Huancavelica, 2022.</p> <p>3.- Identificar el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas del cáncer cervical en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Huancavelica, 2022.</p> <p>4.- Identificar el nivel de conocimiento sobre los medios de diagnóstico del cáncer cervical en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Huancavelica, 2022.</p>	<p>Hospital Regional de Huancavelica.</p> <p>2.- Las mujeres que acuden al servicio de ginecología desconocen sobre los factores de riesgo del cáncer cervical en el Hospital Regional de Huancavelica.</p> <p>3.- Las mujeres que acuden al servicio de ginecología desconocen sobre los signos y síntomas del cáncer cervical en el Hospital Regional de Huancavelica.</p> <p>4.- Las mujeres que acuden al servicio de ginecología desconocen sobre los medios de diagnóstico del cáncer cervical en el Hospital Regional de Huancavelica.</p>		<p>unidad de análisis un usuario que acuden al servicio de ginecología en el hospital regional de Huancavelica 2022</p> <p>Tipo de Muestreo muestreo aleatorio simple</p> $n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$ <p>n: tamaño de muestra n: población z: valor de la tabla de distribución normal estándar p: probabilidad de individuos de la población sea elegida para la muestra</p> <p>Técnica e instrumentos de recolección de datos: Técnica: la encuesta. Instrumento: un cuestionario.</p>
---	--	---	--	--

<p>5.- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer cervical en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Huancavelica, 2022?</p>	<p>Hospital Regional de Huancavelica, 2022</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer cervical en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Huancavelica, 2022</p>	<p>diagnóstico del cáncer cervical en el Hospital Regional de Huancavelica.</p> <p>5.- Las mujeres que acuden al servicio de ginecología desconocen sobre las medidas preventivas del cáncer cervical en el Hospital Regional de Huancavelica.</p>		
--	---	--	--	--

ANEXOS 02
INSTRUMENTO PARA ECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO

Encuestado código N°:	Fecha:/...../.....
-----------------------	--------------------------

Introducción

En el presente cuestionario le presentamos una serie de preguntas, para que usted pueda responder de manera libre y con total veracidad; puesto que las respuestas serán completamente anónimas.

Instrucciones

Marque con una (“X”) o llenar todas las respuestas que usted considere las adecuadas a las preguntas que líneas abajo se les formula:

I. Datos Generales

- 1.1. Edad:
- 1.2. Grado de Instrucción:
- 1.3. Estado civil: () Soltero () Conviviente () Viudo () Separado () Casada
- 1.4. Procedencia:
- 1.5. Número de hijos (.....)

Marque la respuesta que usted considere correcta

Correcta (1) incorrecta (0)

DIMENSION 1: Generalidades

1.- ¿Qué es el cáncer de cuello uterino?

- a) Tumor maligno en la parte inferior del cuello uterino
- b) Tumor benigno en la parte inferior del cuello uterino
- c) Enfermedad crónica en las vías urinarias.
- d) Enfermedad que se produce en la vagina.

2.- ¿Quiénes pueden vacunarse contra el VPH

- a) Mujeres que ya tiene hijo(s)
- b) Mujer que ya tiene relaciones sexuales
- c) Mujeres que cursan el 5° de primaria
- d) Mujer que aún no han inicio con sus actividades sexuales

3- ¿Cuáles son los tipos de cáncer de cuello uterino?

- a) Tumor escamoso, tumor glandular, tumores neuroendocrinos.
- b) Tumor escamoso.
- c) Tumor glandular.
- d) Tumor maligno.

4.- ¿Cuándo el cáncer de cuello uterino se encuentra en estadio I, se refiere:

- a) El cáncer se encuentra completamente en el útero.
- b) El cáncer se ha diseminado desde el revestimiento del cuello uterino hacia el tejido más profundo, pero todavía se encuentra únicamente en el útero.
- c) El cáncer cervical está afectando significativamente otros órganos cercanos al útero.
- d) La persona que lo padece tiene pocos meses de vida.

DIMENSION 2: FACTORES DE RIESGO

5.- ¿De qué manera se transmite el virus del papiloma humano?

- a) A través de los besos y caricias
- b) Se trasmite por vías aéreas
- c) Se trasmite al tener relaciones sexuales
- d) Se transmite por picadura de mosquitos

6.- ¿Usar la “T” de cobre como método anticonceptivo podría desarrollar cáncer de cuello uterino?

- a) Usar “T” de cobre produce cáncer de vejiga.
- b) Las mujeres que usaban la “T” de cobre, tenían un 35 % menos de posibilidades de sufrir un cáncer de cuello uterino
- c) Usar “T” de cobre produce Sospecha de un cáncer vaginal.
- d) Usar “T” de cobre produce Hemorragia ginecológica sin diagnóstico.

7.- Marque lo incorrecto; acerca de los factores de riesgo:

- a) Las mujeres que presentan una pareja sexual estable presentan mayor riesgo de contraer cáncer de cuello uterino.
- b) Las mujeres con bajos recursos económicos tienen mayor probabilidad de no detectar a tiempo el cáncer de cuello uterino.
- c) Las mujeres que inician las relaciones sexuales a temprana edad tienen más probabilidad de contraer el VPH.
- d) Los hombres que presentan mayor número de parejas sexuales, mayor número de enfermedades de transmisión sexual representa mayor riesgo para una mujer para contraer cáncer de cuello uterino.

8.- Es un factor de riesgo para contraer cáncer cervical:

- a) No tener relaciones sexuales.
- b) El tener una sola pareja sexual.
- c) Tener muchas parejas sexuales.
- d) Alimentarse con carbohidratos

DIMENSION 3: SIGNOS Y SINTOMAS

9.- ¿Cuáles son los síntomas característicos del cáncer de cuello uterino?

- a) Dolor en el bajo vientre.
- b) Ardor al miccionar.
- c) Inapetencia.
- d) Sangrado anormal después de las relaciones sexuales.

10.- ¿Cuáles son los signos para cáncer cervical?

- a) Flujo vaginal oloroso, cansancio, pérdida de peso y sangrado vaginal.
- b) Dolor de cabeza y fiebre.
- c) Congestión nasal y fiebre.
- d) Dolor de espalda y cabeza.

DIMENSION 4: MEDIOS DE DIAGNOSTICO

11.- ¿cómo se diagnostica el cáncer del cuello uterino?

- a) A través de ecografía.
- b) A través de prueba rápida de embarazo.
- c) A través de un estudio citológico o Papanicolaou.
- d) A través de hemograma.

12.- ¿Qué se detecta con el examen de Papanicolaou?

- a) Moco cervical.
- b) Presencia del virus de Papiloma humano.
- c) Presencia de Bacteria.
- d) Fluidos vaginales.

13.- ¿Cuáles son las ventajas del examen de Papanicolaou?

- a) El examen de Papanicolaou, es simple y rápido, no es doloroso y es barato.
- b) El examen de Papanicolaou es de sangre
- c) El examen de Papanicolaou es de orina
- d) El examen de Papanicolaou es de saliva

14.- ¿Cómo es el procedimiento de Papanicolaou?

- a) Se coloca un espéculo en la vagina , se utiliza un citocepillo para raspar suavemente la superficie del cuello uterino luego de obtener la muestra que será colocado en una lámina para ser enviado a laboratorio.
- b) Se coloca un espéculo en la vagina y se utiliza una pinza para cortar una parte del cuello uterino y enviado a laboratorio.
- c) Se coloca un espéculo en la vagina y se hecha un líquido al cuello uterino.
- d) Se coloca un espéculo en la vagina y se observa con una colposcopia en el cuello uterino.

DIMENSION 5: MEDIDAS PREVENTIVAS

15.-¿Qué profesional de la salud es el encargado de realizar el Papanicolaou?

- a) Técnicas de enfermería.
- b) Médico especialista en Ginecología.
- c) Licenciadas en enfermería.
- d) Licenciadas en obstetricias.

16.- ¿Cada que tiempo se realiza el examen de Papanicolaou?

- a) Cada 1 año.
- b) Cada 6 meses.
- c) Cada 2 años.
- d) Cada 3 años.

17.- ¿Qué previene la vacuna del VPH?

- a) El cáncer de endometrio.
- b) El cáncer de ovario.
- c) El cáncer de cuello uterino.
- d) El cáncer de la pared de útero.

18.- ¿Cuál es la edad ideal para vacunarse contra el VPH?

- a) A partir de los 9-13 años 29 días
- b) A partir de los 11-14 años 29 días
- c) A partir de los 8-12 años 29 días
- d) A partir de los 10-16 años 29 días

19.- ¿Contra qué nos protege la vacuna el VPH?

- a) De la Covid-19
- b) De la varicela
- c) De la Hepatitis B
- d) Nos protege del virus del papiloma humano

20.- ¿Qué método anticonceptivo previene el contagio de enfermedades y el cáncer cervical?

- a) El T de cobre.
- b) Método del ritmo.
- c) Píldora del día siguiente.
- d) Preservativo.

¡Muchas Gracias

ANEXO 03

CUADRO DE VALIDACION POR JURADOS

INDICADORES	CRITERIOS	Dra. Katherine(%)	Dr. Elmer (%)	Obst. Janet (%)	Obst. Maribel (%)	Ginec. Elmer (%)	Promedio (%) de ponderación
1. CLARIDAD	Está formulada en un lenguaje comprensible	100	100	100	95	100	99
2. INTENCIONALIDAD	Responde a los objetivos de la investigación	100	95	100	100	95	95
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.	100	100	100	95	100	99
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización de la lógica	95	100	100	100	100	99
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad	100	95	100	100	100	99
6. PERTINENCIA	Las preguntas que utiliza son adecuadas para medir los indicadores.	100	100	100	95	95	98
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos – técnicas.	85	80	80	85	95	85
8. COHERENCIA	Entre los ítems, índice e indicadores	90	75	80	85	95	86
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico	85	85	80	90	90	86
Ponderación porcentual del c/ experto		95.4	92.2	93.3	93.8	96.6	94.3

ANEXO N° 03.01

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Solicito: Participación como juez experto

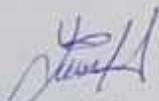
Esp / Mg/ Dr/ MARIBEL VILLAZANA YARANGA

Presente.-

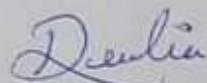
Nosotros QUICHCA AGUIRRE BETHZABE YURFA identificado con DNI^a 71979279.; CASTRO CAPANI KATHERINE ELVA, Identificado con DNI^a 74120354 Y CHAHUAYO CHANCHA DELIA Identificado con DNI^a 42713370; egresados de la Segunda Especialidad de **ENFERMERIA EN ONCOLOGIA** de Universidad Nacional del Callao, ante usted con el debido respeto nos presentamos y exponemos lo siguiente:

Que, conocedores de su valiosa experiencia profesional, y teniendo que realizar el proceso de validación mediante el juicio de expertos del instrumento de la investigación titulada: "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER CERVICAL EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUANCAVELICA-2022**", le solicitamos su participación en calidad de experto, para lo cual adjuntamos: Matriz de consistencia, Operacionalización de variables, Instrumento de recolección de datos y Formato de evaluación del instrumento.

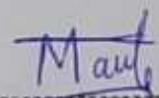
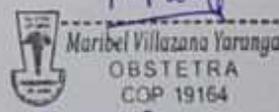
Quedamos de usted, muy agradecidos,


Bethzabe Yurfa
Nombres y apellidos autor 1
(firma)


Katherine Castro Capani
Nombres y apellidos autor 2
(firma)


Delia Chancha Chahuayo
Nombres y apellidos autor 3
(firma)

Huancavelica, 26 de junio de 2022.



Maribel Villazana Yaranga
OBSTETRA
COP 19164
Recibido
26-6-22

FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD).

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación

A continuación se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

Nº De Ítem	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada		Observación
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
13	X		X		X		
14	X		X		X		
15	X		X		X		
16	X		X		X		
17	X		X		X		
18	X		X		X		
19	X		X		X		
20	X		X		X		

Aspectos Generales del IRD	SI	NO	Observación
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.	X		Ninguno
Los items del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación	X		Ninguno
Los items del instrumento estan distribuidos de manera logica y secuencial.	X		Ninguno
El numero de items es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.	X		Ninguno
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.	X		Ninguno

Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	MARIBEL VILLAZANA YARANGA	 Firma:
Fecha:	26 - 06 - 2022	

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Solicito: Participación como juez experto

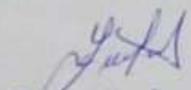
Esp / Mg/ Dr/ JANET FERNÁNDEZ QUISPE

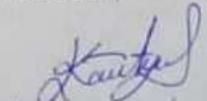
Presente.-

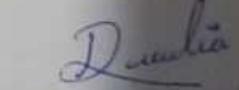
Nosotros QUICHCA AGUIRRE BETHZABE YURFA identificado con DNI^º 71979279, CASTRO CAPANI KATHERINE ELVA, Identificado con DNI^º 74120354 Y CHAHUAYO CHANCHA DELIA Identificado con DNI^º 42713370, egresados de las Segunda Especialidad de **ENFERMERIA EN ONCOLOGIA** de Universidad Nacional del Callao, ante usted con el debido respeto nos presentamos y exponemos lo siguiente:

Que, conocedores de su valiosa experiencia profesional, y teniendo que realizar el proceso de validación mediante el juicio de expertos del instrumento de la investigación titulada: "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER CERVICAL EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUANCVELICA-2022**", le solicitamos su participación en calidad de experto, para lo cual adjuntamos: Matriz de consistencia, Operacionalización de variables, Instrumento de recolección de datos y Formato de evaluación del instrumento.

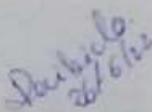
Quedamos de usted, muy agradecidos,


Betsabe Quichca Aguirre
Nombres y apellidos autor 1
(firma)


Katherine Castro Capani
Nombres y apellidos autor 2
(firma)


Delia Chancha Chancha
Nombres y apellidos autor 3
(firma)

Huancavelica, 26 de junio de 2022


2604 JDO
MISTRO
COP 37092


FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD).

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación

A continuación se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

Nº De Ítem	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada		Observación
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
13	X		X		X		
14	X		X		X		
15	X		X		X		
16	X		X		X		
17	X		X		X		
18	X		X		X		
19	X		X		X		
20	X		X		X		

Aspectos Generales del IRD	SI	NO	Observación
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.	X		
Los items del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación	X		
Los items del instrumento estan distribuidos de manera logica y secuencial.	X		
El numero de items es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.	X		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.	X		

Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	JANET FERNÁNDEZ QUILSPE	 Janet Fernandez Quispe OBSTETRA COP 37092 Firma:
Fecha:	26 - 06 - 2022	

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Solicito: Participación como juez experto

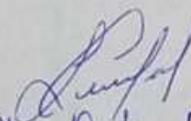
Esp / Mg/ Dr/ Katherine J. Cruzado Ballon

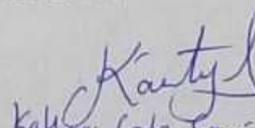
Presente.-

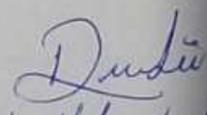
Nosotros QUICHCA AGUIRRE BETHZABE YURFA identificado con DNI^º 71979279.; CASTRO CAPANI KATHERINE ELVA, Identificado con DNI^º 74120354 Y CHAHUAYO CHANCHA DELIA Identificado con DNI^º 42713370; egresados de las Segunda Especialidad de **ENFERMERIA EN ONCOLOGIA** de Universidad Nacional del Callao, ante usted con el debido respeto nos presentamos y exponemos lo siguiente:

Que, conoedores de su valiosa experiencia profesional , y teniendo que realizar el proceso de validación mediante el juicio de expertos del instrumento de la investigación titulada: "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER CERVICAL EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUANCAVELICA-2022**" , le solicitamos su participación en calidad de experto, para lo cual adjuntamos: Matriz de consistencia, Operacionalización de variables, Instrumento de recolección de datos y Formato de evaluación del instrumento.

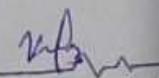
Quedamos de usted, muy agradecidos,


B. Yurfa Quichua Aguirre
Nombres y apellidos autor 1
(firma)


Katherine Castro Capani
Nombres y apellidos autor 2
(firma)


Delia Chahua Chancha
Nombres y apellidos autor 3
(firma)

Huancavelica, 26 de junio de 2022


Katherine J. Cruzado Ballon
MEDICO CIRUJANO
GIPPS

FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD).

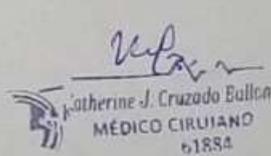
Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación.

A continuación se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

Nº De Ítem	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada		Observación
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
13	X		X		X		
14	X		X		X		
15	X		X		X		
16	X		X		X		
17	X		X		X		
18	X		X		X		
19	X		X		X		
20	X		X		X		

Aspectos Generales del IRD	SI	NO	Observaciòn
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.	X		
Los items del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigaciòn	X		
Los items del instrumento estan distribuidos de manera logica y secuencial.	X		
El numero de items es suficiente para recoger la informaciòn que permita medir la variable.	X		
El diseño del instrumento es accesible a la poblaciòn sujeto de estudio.	X		

Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Katherine Jo Cruzado Ballón	 Katherine J. Cruzado Ballón MÉDICO CIRUJANO 61884 Firma:
Fecha:	24 - 06 - 2022	

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Solicito: Participación como juez experto

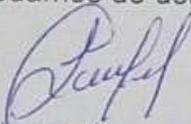
Esp / Mg/ Dr/ Soto Mosquera Elmer Enrique

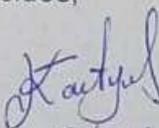
Presente.-

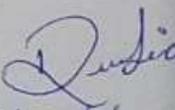
Nosotros QUICHCA AGUIRRE BETHZABE YURFA identificado con DNI^a 71979279.; CASTRO CAPANI KATHERINE ELVA, Identificado con DNI^a 74120354 Y CHAHUAYO CHANCHA DELIA Identificado con DNI^a 42713370; egresados de las Segunda Especialidad de **ENFERMERIA EN ONCOLOGIA** de Universidad Nacional del Callao, ante usted con el debido respeto nos presentamos y exponemos lo siguiente:

Que, conocedores de su valiosa experiencia profesional, y teniendo que realizar el proceso de validación mediante el juicio de expertos del instrumento de la investigación titulada: "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER CERVICAL EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUANCVELICA-2022**", le solicitamos su participación en calidad de experto, para lo cual adjuntamos: Matriz de consistencia, Operacionalización de variables, Instrumento de recolección de datos y Formato de evaluación del instrumento.

Quedamos de usted, muy agradecidos,


B. Yurfa Quichca Aguirre
Nombres y apellidos autor 1
(firma)


Katherine Castro Capani
Nombres y apellidos autor 2
(firma)


Delia Chahuayo Chancha
Nombres y apellidos autor 3
(firma)

Huancavelica, 26 de junio de 2022.


Elmer E. Soto Mosquera
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 089845

FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD).

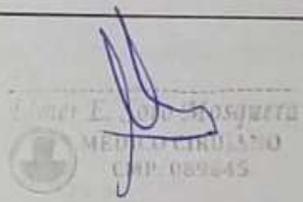
Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación

A continuación se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

Nº De Ítem	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada		Observación
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X			X	X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
13	X		X		X		
14		X	X		X		
15	X		X		X		
16	X		X		X		
17	X		X		X		
18	X		X		X		
19	X		X		X		
20	X		X		X		

Aspectos Generales del IRD	SI	NO	Observación
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.	X		
Los items del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación	X		
Los items del instrumento estan distribuidos de manera logica y secuencial.	X		
El numero de items es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.	X		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.	X		

Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Soto Mosquera Elmer Enrique	
Fecha:	28/06/2022	

Firma:

ANEXO N° 04

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN “ PEARSON”

Sujeto	Pregunta1	Pregunta2	Pregunta3	Pregunta4	Pregunta5	Pregunta6	Pregunta7	Pregunta8	Pregunta9	Pregunta10	Pregunta11	Pregunta12	Pregunta13	Pregunta14	Pregunta15	Pregunta16	Pregunta17	Pregunta18	Pregunta19	Pregunta20
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0
4	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1
5	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1
7	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1
15	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1
16	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1
17	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1
P	0.26316	0.632	0.474	0.632	0.263	0.737	0.263	0.842	0.263	0.632	0.263	0.632	0.263	0.632	0.263	0.632	0.263	0.632	0.632	0.579
q=(1-p)	0.73684	0.368	0.526	0.368	0.737	0.263	0.737	0.158	0.737	0.368	0.737	0.368	0.737	0.368	0.737	0.368	0.737	0.368	0.368	0.421
Pq	0.19391	0.233	0.249	0.233	0.194	0.194	0.194	0.133	0.194	0.233	0.194	0.233	0.194	0.233	0.194	0.233	0.194	0.233	0.233	0.244
R ₂₀ = 0.92																				

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN “ Q RICHARSON

CASOS	ITEM																				TOTAL
	itm 1	itm 2	itm 3	itm 4	itm 5	itm 6	itm 7	itm 8	itm 9	itm 10	itm 11	itm 12	itm 13	itm 14	itm 15	itm 16	itm 17	itm 18	itm 19	itm 20	
sujeto 1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	11
sujeto 2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18
sujeto 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
sujeto 4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19
sujeto 5	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16
sujeto 6	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18
sujeto 7	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13
sujeto 8	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	16
sujeto 9	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	7
sujeto 10	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	6
P	0.7	0.9	0.7	0.8	0.8	0.5	0.8	0.6	0.6	0.6	0.6	0.9	0.7	0.8	0.7	0.9	0.6	0.7	0.7	0.7	Vt
Q=(1-P)	0.3	0.1	0.3	0.2	0.2	0.5	0.2	0.4	0.4	0.4	0.4	0.1	0.3	0.2	0.3	0.1	0.4	0.3	0.3	0.3	
PQ	0.21	0.09	0.21	0.16	0.16	0.25	0.16	0.24	0.24	0.24	0.24	0.09	0.21	0.16	0.21	0.09	0.24	0.21	0.21	0.21	3.83

KR(20)

0.92

ANEXO N° 2
Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Huancavelica ____/____/____

Yo,, identificado con DNI/....., a través del documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada:

“.....”

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que la información que se vierta en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación; además confió en que los investigadores utilizarán adecuadamente dicha información asegurándome de la misma confidencialidad, AUTORIZO que se me incluya dentro del presente estudio. Además declaro retirarme del mismo en el momento que considere conveniente.

Firma del participante

ANEXO N° 03
PRESENTACIÓN

Huancavelica, de Junio 2022

(a)

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud, para optar el título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería Oncología de la Universidad Nacional del Callao, es requisito validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi investigación.

El título de la Tesis es: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER CERVICAL EN MUJERES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECOLOGIA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUANCVELICA – 2021 y siendo imprescindible contar con la aprobación de jueces expertos para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, por su connotada experiencia en los temas relacionadas a la línea de investigación.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Matriz de consistencia
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Ficha de Validación por Jueces Expertos
- Instrumento

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN “ PEARSON”

Sujeto	Pregunta1	Pregunta2	Pregunta3	Pregunta4	Pregunta5	Pregunta6	Pregunta7	Pregunta8	Pregunta9	Pregunta10	Pregunta11	Pregunta12	Pregunta13	Pregunta14	Pregunta15	Pregunta16	Pregunta17	Pregunta18	Pregunta19	Pregunta20
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0
4	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1
5	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1
7	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1
15	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1
16	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1
17	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1
P	0.26316	0.632	0.474	0.632	0.263	0.737	0.263	0.842	0.263	0.632	0.263	0.632	0.263	0.632	0.263	0.632	0.263	0.632	0.632	0.579
q=(1-p)	0.73684	0.368	0.526	0.368	0.737	0.263	0.737	0.158	0.737	0.368	0.737	0.368	0.737	0.368	0.737	0.368	0.737	0.368	0.368	0.421
Pq	0.19391	0.233	0.249	0.233	0.194	0.194	0.194	0.133	0.194	0.233	0.194	0.233	0.194	0.233	0.194	0.233	0.194	0.233	0.233	0.244

$R_{20} = 0$

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN “ Q RICHARSON

CASOS	ITEM																				TOTAL
	itm 1	itm 2	itm 3	itm 4	itm 5	itm 6	itm 7	itm 8	itm 9	itm 10	itm 11	itm 12	itm 13	itm 14	itm 15	itm 16	itm 17	itm 18	itm 19	itm 20	
sujeto 1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	11
sujeto 2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18
sujeto 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
sujeto 4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19
sujeto 5	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16
sujeto 6	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18
sujeto 7	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	13	
sujeto 8	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	16	
sujeto 9	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	7	
sujeto 10	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	
P	0.7	0.9	0.7	1	0.8	0.5	0.8	0.6	0.6	0.6	0.6	1	0.7	0.8	0.7	0.9	0.6	0.7	0.7	Vt	23.567
Q=(1-P)	0.3	0.1	0.3	0	0.2	0.5	0.2	0.4	0.4	0.4	0.4	0	0.3	0.2	0.3	0.1	0.4	0.3	0.3		
PQ	0.2	0.1	0.2	0	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0.2	3.83	

0.92

KR(20)

