

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DEL COMITÉ 1
VASO DE LECHE EL AMAUTA SOBRE CÁNCER DE CUELLO
UTERINO LOS OLIVOS
ABRIL 2017**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
DIONICIA ESMERALDA CLAROS PONCIANO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

LIMA- PERÚ

2018

ASESORA DE TESIS: MG. ROSARIO RIVERO ÁLVAREZ

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por ser mí guía, porque nunca me dejo solo, por darme tantas cosas maravillosas, mil gracias Señor.

A la Universidad Privada San Juan Bautista Escuela Profesional de Enfermería

Por hacer de mí una gran persona, por formarme profesionalmente.

Al Comité I Vaso de leche El Amauta

Por ofrecer facilidades para realizar mi trabajo de tesis en dicha institución, donde viví experiencias agradables.

A mi asesora

Por dedicar su tiempo y asesorarme con mucho esmero y brindarme apoyo emocional cuando muchas veces he querido rendirme y gracias a su persona puedo culminar mi trabajo de tesis.

DEDICATORIA

A mis abuelitos Abdón y Maximina por ser el motivo de realizar este sueño sin ustedes sé que no lo hubiera logrado los amo muchísimo, a mi papá Víctor y a mi esposo Eduardo. A mis hijos Daniel y Josué mis pequeños traviesos razón de mi vida e inspiración de terminar mi carrera profesional.

RESUMEN

Introducción: El desconocimiento y la falta de interés por saber acerca del cáncer de cuello uterino de las madres, se ve reflejado en los conceptos deficientes y temores absurdos acerca de la realización del examen de descarte y de los beneficios preventivos para su salud. El presente trabajo de investigación tuvo como **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento de las madres del comité 1 vaso de leche el Amauta sobre el cáncer de cuello uterino Los Olivos abril 2017. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal y no probabilístico. Se trabajó con 80 mujeres, se utilizó un instrumento validado y confiable. **Resultados:** Las madres del comité 1 vaso de leche el amauta tiene un nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en general es medio en 49%, bajo 27% y alto 24%. De acuerdo a las dimensiones según conceptos generales el 50% es medio, en el factor de riesgo el 59% es medio, en medidas preventivas el 51% es medio. **Conclusión:** El nivel de conocimientos de las madres del comité 1 vaso de leche el Amauta es medio lo cual rechaza la hipótesis planteada.

PALABRAS CLAVE: Nivel de conocimiento, cáncer, cuello uterino.

ABSTRACT

Introduction: The ignorance and the lack of interest to know brings over of the cancer of uterine neck of the mothers, meets reflected in the deficient concepts and absurd dreads brings over of the accomplishment of the examination of discarded cards and of the preventive benefits for his health. **Objective:** Determine the level of knowledge of the mothers of the committee 1 glass of milk the Amauta on cervical cancer Los Olivos April 2017. **Methodology:** quantitative, descriptive, cross-sectional and non-probabilistic study. We worked with 80 women; we used a validated and reliable instrument. **Results:** the mothers of the committee 1 glass of milk the Amauta has a level of knowledge about cervical cancer in general is average in 49%, under 27% and high 24%. According to the dimensions according to general concepts, 50% is medium, in the risk factor, 59% is medium, in preventive measures, and 51% is medium. **Conclusion:** the level of knowledge of the mothers of the committee 1 glass of milk the Amauta is medium, which rejects the hypothesis raised.

KEY WORDS: Level of knowledge, cancer, cervix.

PRESENTACIÓN

En la actualidad, el cáncer de cuello uterino continúa representando uno de los problemas más álgidos en salud por el diagnóstico tardío, daña a mujeres de estratos sociales económicas desprotegidos y la población en riesgo son las mujeres en edad fértil. En el Perú, el cáncer de cuello uterino es la primera causa de muerte por cáncer entre las mujeres; la prevención primaria a través de la vacuna y por supuesto la educación de la población, como parte de la Promoción de la Salud es un camino para lograr la disminución de los casos de cáncer de cuello uterino en las generaciones futuras.

El personal de enfermería tenemos el rol de educar y reforzar a las mujeres, la importancia sobre el conocimiento de cáncer de cuello uterino, el realizar el examen del Papanicolaou, es un desafío y una tarea ineludible para beneficio de la sociedad en actividades preventivo promocionales.

Este estudio está compuesto por el **Capítulo I:** El Problema. **Capítulo II:** Marco teórico. **Capítulo III:** Metodología de la Investigación. **Capítulo IV:** Análisis de los Resultados. **Capítulo V:** Conclusiones y Recomendaciones, finalmente las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

	Pág
CARÁTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRAC	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	13
I.b. Formulación del problema	15
I.c. Objetivos:	15
I.c.1. Objetivo General	15
I.c.2. Objetivo Específico	15
I.d. Justificación	16
I.e. Propósito	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	18
II.b. Base Teórica	23
II.c. Hipótesis	30
II.d. Variables	30
II.e. Definición Operacional de Términos	31

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. Tipo de Estudio	32
III.b. Área de Estudio	32
III.c. Población y Muestra	32
III.d. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	33
III.e. Diseño de Recolección de Datos	34
III.f. Procesamiento y Análisis de Datos	35
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. Resultados	36
IV.b. Discusión	41
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	46
V.a. Recomendaciones	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
BIBLIOGRAFÍA	53
ANEXOS	54

LISTA DE TABLAS

	Pág
TABLA 1 Datos sociodemográficos de las madres del Comité 1 del Vaso de Leche el Amauta Los Olivos abril 2017.	36

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1 Nivel de conocimiento de las madres del Comité 1 Vaso de Leche el Amauta sobre el cáncer de cuello uterino Los Olivos abril 2017.	37
GRÁFICO 2 Nivel de conocimiento de las madres del Comité 1 Vaso de Leche el Amauta sobre el cáncer de cuello Uterino Los Olivos. Según conceptos generales abril 2017.	38
GRÁFICO 3 Nivel de conocimiento de las madres del Comité 1 Vaso de Leche el Amauta sobre cáncer de cuello uterino los Olivos Según dimensión factores de Riesgo abril 2017.	39
GRÁFICO 4 Nivel de conocimiento de las madres comité 1 vaso de Leche el Amauta sobre el cáncer de cuello uterino Los Olivos según dimensión medidas preventivas abril 2017.	40

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Operacionalización de Variables	55
ANEXO 2 Instrumento	56
ANEXO 3 Validez de instrumento	61
ANEXO 4 Confiabilidad del Instrumento Alfa de Cron Bach	62
ANEXO 5 Informe de Prueba Piloto	63
ANEXO 6 Escala de Valoración de Instrumento	64
ANEXO 7 Consentimiento Informado	65

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del Problema

Se calcula que, en el mundo, el cáncer de cuello uterino es una de las amenazas más graves, pues actualmente lo padecen más de un millón de mujeres. En el 2012 se diagnosticaron 528 000 casos nuevos, y 266 000 mujeres murieron, el 90% en países de ingresos bajos o medios, sin atención urgente, la defunción aumenta casi un 25% durante los próximos 10 años.¹

Las tasas de incidencia más altas de cáncer de cuello uterino, se reportan en América Central y del Sur, África Oriental, Asia Meridional y Sudoriental y el Pacífico Occidental, aunque últimamente, éstas han descendido.¹ En Cuba el cáncer de cuello uterino ocupa el cuarto y quinto lugar en incidencia y mortalidad respectivamente, a pesar de que este país cuenta con un Programa de diagnóstico precoz, basado en la aplicación de la técnica citológica de Papanicolaou.²

En Bolivia, el cáncer de cuello uterino es una de las primeras causas de muerte en las mujeres adultas, sobre todo en aquellas que viven en condición de pobreza y exclusión porque además de carecer o tener restringido el acceso a los servicios de prevención y tratamiento conviven con otros factores de riesgo por sus propias condiciones de vida.³

En Venezuela el cáncer de cuello uterino es uno de las primeras causas de muerte en las mujeres, particularmente en edad reproductiva, y su incidencia se ha incrementado considerablemente en los últimos 20 años, especialmente en mujeres jóvenes.⁴

En el Perú, el Instituto Nacional de Enfermedades neoplásicas informa cada 5 horas muere una mujer, por esta causa el cáncer de cuello uterino se encuentra entre las cinco neoplásicas más frecuentes, donde destaca la incidencia en ciudades como Trujillo 43,2% y Arequipa 43,25 mientras que Lima 19,6% .⁵ Según el análisis situacional del Perú en el 2013 refiere que el

cáncer de cuello uterino es más frecuente en Loreto 29,4%, Ucayali 28,6%, Madre de Dios 28,5% y Moquegua 28,4%.⁽⁶⁾ Las regiones con tasas ajustadas de mortalidad por cáncer de cuello uterino por 100,000 habitantes más altas son Loreto 18,1%, Huánuco 12,8%, Ucayali 10,3%, con valores que duplican y hasta cuadruplican el de Lima 4,2%.⁵

En Venezuela, una investigación acerca del conocimiento del cáncer de cuello uterino realizada por Machado, evidenció que el 90% de 50 mujeres no contaban con la información necesaria para diferenciar las formas de adquirir el cáncer y confundían el cáncer de cuello uterino con otros tipos de malignidades; tampoco conocían las consecuencias del cáncer.⁴

Un estudio en México acerca del nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en 45 mujeres reportó que el 40% tenía un nivel deficiente debido a que influían las creencias socioculturales.⁶ López C realizó un estudio en Colombia, que demostró que el 89% de las mujeres tenían un conocimiento bajo y las mujeres más jóvenes y adultas mostraban menor conocimiento sobre cómo se detectaba el cáncer de cuello uterino y cómo se prevenía.⁷

En Brasil, un estudio demostró que las mujeres de mayor edad tenían menos conocimientos sobre el examen de Papanicolau.⁸ En Perú, evidenció que a pesar de ser baja la práctica de citología, el 44,1% de las mujeres encuestadas tuvieron nivel alto de conocimiento.⁸ El desconocimiento de la mujer sobre las causas y medidas de diagnóstico oportunas contra el cáncer puede ser un factor relacionado con las altas tasas de mortalidad en el Perú, por lo que urge continuar con campañas masivas de educación y despistaje.

Y al realizar la interacción con las madres del Vaso de Leche “El Amauta” de Los Olivos y preguntarles sobre el cáncer de cuello uterino refirieron “señorita; ¿no sé de qué se trata “No sé sobre la prueba de Papa... qué me dijo?”, Qué

es eso...” Me han dicho que existe un examen para ver cómo estas; sin embargo, nunca me realice este examen porque “no tengo tiempo “, “tengo miedo de que me vean mis partes íntimas”, “me da vergüenza”. Otras madres refirieron que se realizaron la prueba del Papanicolaou, pero nunca lo recogieron por temor al resultado y otras madres refirieron que el médico lo indicó, por lo que se vieron obligadas a realizarse la prueba”. Ante esta situación descrita, se formula la siguiente pregunta de investigación:

I.b. Formulación del Problema:

¿CUAL ES EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DEL COMITÉ 1 VASO DE LECHE EL AMAUTA SOBRE EL CANCER DE CUELLO UTERINO LOS OLIVOS ABRIL 2017?

I.c. Objetivos

I.c.1. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento de las madres del Comité 1 Vaso de Leche el Amauta sobre el cáncer de cuello uterino Los Olivos abril 2017.

I.c.2. Objetivo Específicos

Identificar el nivel de conocimiento de las madres del Comité 1 del Vaso de Leche el Amauta sobre el cáncer de cuello uterino según:

- Conceptos Generales sobre el Cáncer
- Factores de Riesgo
- Medidas Preventivas

I.d. Justificación

Esta investigación se justifica socialmente porque el cáncer del cuello uterino es el ejemplo de la más dolorosa de las inequidades de tipos de cáncer, porque daña a las madres de los estratos sociales económicamente desprotegidos, especialmente en aquellas que no tienen un nivel adecuado de conocimientos.

El presente trabajo de investigación trata de llenar vacíos sobre el conocimiento del cáncer de cuello uterino porque la desinformación evita que las mujeres se empoderen de cumplir con medidas preventivas eficaces para detectar los primeros signos y combatirlos a tiempo, antes que el mal se disemine y se convierta en terminal.

Para las mujeres es importante porque se conseguirá que puedan poner en prácticas los conocimientos adquiridos sobre la enfermedad y así poder lograr el bienestar óptimo y disminuir la tasa mortalidad en el Perú. Porque muchas veces por falta de conocimiento y desinterés adquieren la enfermedad.

Para la carrera de Enfermería el trabajo tiene relevancia porque la profesión se vincula con la comunidad, donde es necesario intervenir en beneficio de las madres. En la formación, es un tema en el que se hace necesario investigar e implementar de material didáctico informativo, con la finalidad de educar y así formar una cultura de prevención en las mujeres

I.e. Propósito

Los hallazgos de la presente investigación serán alcanzados a las autoridades del comité 1 vaso de leche El Amauta y al Centro de Salud Sagrado Corazón de Jesús para poder implementar en las mujeres un programa de capacitación sobre el cáncer de cuello uterino, así mismo este estudio, puede servir de base para que el personal de salud establezca estrategias para afianzar los conocimientos en las mujeres, sobre las ventajas y beneficios del

Papanicolaou, colposcopia, biopsia, exámenes ginecológicos y las vacunas en las escolares, de esta manera se espera a largo plazo que se reduzca la mortalidad del cáncer de cuello uterino y por ende los costos por el tratamientos así como el sufrimiento, y el dolor generado en la paciente y familia.

Estas estrategias de prevención son oportunas, de manera tal que con ello se pueda generar información que permita identificar los factores de riesgo y establecer propuestas educativas dirigidas; es decir, enfocadas a los grupos específicos, con las estrategias educativas apropiada a las madres de familia sobre la vacuna contra el virus papiloma humano (VPH) proporcionando detección y tratamiento de bajo costo y alta calidad. Así mismo podrán servir como base para otras investigaciones y así incrementar el conocimiento en el área de enfermería.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes Bibliográficos

Internacionales

Medina IA, Gallegos RM, Cervera-Baas ME, Cob-Tejeda RA, Jiménez-Laces J, Ibarra-Escobedo O. En el año 2016, en México, realizaron un estudio orientado a determinar el nivel de **CONOCIMIENTO DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y SU VACUNA POR PARTE DE MUJERES DE UNA ZONA RURAL DE QUERÉTARO**. Metodología: El estudio fue de corte transversal, descriptivo, el muestreo fue por conveniencia en mujeres de 20 a 40 años y se encuestó a 45 personas. Resultados: Los investigadores encontraron que el conocimiento de las mujeres respecto del VPH correspondió en el 40% a muy deficiente, a un 22% bueno; 20%, regular y en el 78%, fue deficiente. En cuanto a la vacuna, evidenciaron que el 53,35% es muy deficiente y solo un 2,2% evidenció excelente conocimiento. En relación con las conductas de riesgo, encontraron que en su mayoría estaban en un rango entre medio y bajo 46,7% Conclusión: Consideran que es necesario mejorar los conocimientos del VPH para que la población evite el desarrollo del cáncer cérvico-uterino por el virus; además se requiere explicar a las mujeres la inmunización contra el VPH, así como el funcionamiento y la importancia de la administración de la vacuna a niñas.⁶

Urdaneta JR, Nava ML, García J, Cepeda M, Salazar JC, Contreras A, et al. Realizaron el estudio con la finalidad de relacionar el **CONOCIMIENTO DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y HALLAZGOS CITOLÓGICOS EN MUJERES DE ESTRATOS SOCIOECONÓMICOS BAJOS VENEZUELA - 2016**. Método: Estudio descriptivo correlacional y se encuestaron a 50 mujeres

que pertenecieron a estratos socioeconómicos bajos; a quien se evaluó para ver el nivel de conocimiento acerca del cáncer y tomaron muestra para la citología cervico-vaginal. Resultados: Los investigadores encuentran que la mayoría de las mujeres demuestran un nivel de conocimiento suficiente 64%. En cuanto a la prueba de citología se encontró resultados anormales en un 80 %. Conclusión: No existe una relación entre el nivel de conocimiento y pruebas citológicas en las mujeres evaluadas de estatutos económicos bajos.⁴

López-Castillo CA, Calderón MA, González MM. En el 2013, en Colombia, realizaron el estudio determinar los **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS RESPECTO AL CÁNCER DE CUELLO UTERINO DE MUJERES ENTRE 14 Y 49 AÑOS DE UN BARRIO DE LA COMUNA 10 DE LA CIUDAD DE ARMENIA**. Materiales y Métodos: el estudio fue de corte transversal, con muestreo por conveniencia. Resultados: los investigadores encuentran que el 89% de las mujeres tienen poco conocimiento sobre cáncer de cuello uterino. El 51% tiene información de prevención del cáncer de cuello uterino. El 88,8% han tenido relaciones sexuales y alguna vez se realizaron la citología. Conclusión: No hay relación entre el conocimiento, el pensamiento y las actitudes, refieren que las mujeres más jóvenes tienen un nivel bajo de conocimiento pese a que acuden a la escuela, refiere orientar a la comunidad mediante charlas educativas, y también trabajar más en la educación escolar.⁷

Páez M, Rodríguez E, Castro A, Oreé E, Lampert N, Ruoti M, et al. En el 2012 en Paraguay realizaron un estudio con el objetivo de determinar el **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (VPH) Y CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE 30 Y MÁS AÑOS DE EDAD EN UNA COMUNIDAD MARGINAL**. Metodología: Estudio descriptivo de corte transversal, aplicaron un cuestionario estructurado a 552 mujeres mayores de 30 años. Resultados: los investigadores encuentran que 74% de las mujeres tienen información

sobre el cáncer de cuello uterino en el centro de salud. El 10% conoce sobre el VPH, el 90 % escuchó hablar sobre la prueba de Papanicolaou, el 27 % de ellas sabe en qué consiste; 90% de las mujeres demuestran actitud favorable ,56% realizan prácticas favorables respecto a la prevención de la enfermedad. Conclusión: consideran que el estudio permite conocer la percepción que tiene la población en las mujeres de un barrio marginal, respecto al cáncer de cuello uterino y el principal factor de riesgo que lo produce, además recomiendan realizar un trabajo en la prevención en la comunidad.¹⁰.

Nacionales

Valentín AE. Realizó un estudio para determinar **LA RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS ACTITUDES ACERCA DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER CERVICOUTERINO EN LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL AA HH “TODOS LOS SANTOS” SAN BORJA, 2017**. Metodología: Estudio cuantitativo, descriptivo y de corte trasversal, se trabajó con una muestra conformada por 118 mujeres en edad fértil que viven en dicho distrito, se escogió a mujeres entre las edades de 15 a 45 años. Resultados: El nivel de conocimiento en un 90% es medio y las actitudes acerca de las medidas preventivas son favorables en un 65%. Conclusiones: No hay relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes acerca de las medidas preventivas del cáncer cervicouterino que tienen las mujeres en edad fértil. La actitud acerca de las medidas preventivas es favorable.²⁷

Castro M, Morfin R, Sánchez E, Roca J, Sánchez E, William M. En el año 2015, realizaron un estudio para determinar el **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER CERVICAL Y EL PAPANICOLAOU EN RELACIÓN AL TEMOR, ESTRÉS O VERGÜENZA AL TAMIZAJE: UN ESTUDIO TRANSVERSAL EN UNA COMUNIDAD POBRE**. Materiales y métodos: Estudio, cuantitativo, descriptivo, se usó un muestreo aleatorio por conglomerados, la muestra

estuvo conformada por 300 mujeres entre 18 – 50 años de una comunidad pobre de Lima. Resultados: El 95% tiene regular conocimiento sobre el Papanicolaou y el cáncer de cérvix ,20% tenía el último Papanicolaou (PAP) de más de dos años y 20% nunca se realizó; 19% refirieron tener miedo, estrés o vergüenza al tamizaje por ser adolescente y el 95% refirieron vivir menos de cinco años en Lima. Conclusión: La gran mayoría de mujeres tiene regular conocimiento sobre Papanicolaou y cáncer uterino¹¹

Jacinto ME. En el año 2015 realizó un estudio, cuyo objetivo fue determinar el **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO, EN MUJERES DE 20 A 50 AÑOS DEL AA.HH. SANTA MARÍA, 1 DE MAYO, DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO 2015**. Materiales y métodos: Estudio de tipo aplicativo-descriptivo, cuantitativo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 89 mujeres de 20 a 50 años. La técnica fue una encuesta y el instrumento un cuestionario. Resultados: El nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino fue negativo en un 80,9%, medio 48,3%, bajo el 30, 3% y alto 21,3%. Conclusión: El nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino es medio, sin embargo, la actitud que tuvieron sobre el cáncer de cuello uterino es negativa.¹²

Alarco EJ. Realizó el estudio para determinar el **CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO QUE TIENEN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CARLOS CUETO FERNANDINI DURANTE EL PERIODO DE ENERO A MARZO DEL 2014**. Metodología: El estudio es de tipo descriptivo, de corte transversal. Se evaluó a 74 gestantes atendidas. Resultados: edad oscila entre 20 a 34 años el 60.8% tiene un nivel de educación secundaria. El nivel de conocimiento total sobre cáncer de cuello uterino es medio 55.4% , el conocimiento sobre los conceptos generales el 52.2% es medio ,sobre los factores de riesgo 59.9% es medio y sobre la prevención del cáncer de cuello uterino el 67.6% es medio Conclusión:

considera que el nivel de conocimiento total sobre el cáncer de cuello uterino que tienen las gestantes atendidas en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini es medio 55.4% observándose que este, está relacionado al grado de instrucción.²⁶

Roque KC. Realizó un estudio para determinar los **CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO RELACIONADOS CON LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN LAS USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD SAN FERNANDO JULIO-AGOSTO 2014**. Metodología: Estudio, analítico-correlacional, prospectivo de corte transversal. Se encuestó a 148 pacientes atendidas en el Centro de Salud San Fernando-Agustino. Resultados: Respecto al nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino el 58.8% tiene el conocimiento medio y el 20.9% bajo y referente a la actitud el 83.8% es negativa y el 16.2% positiva. Sobre el Papanicolaou el 62.8% tuvo conocimiento medio” y el 25.8% bajo. Conclusión: No existe relación entre el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y el Papanicolaou sin embargo no se determinó la relación entre la actitud sobre el cáncer de cuello uterino y la toma de Papanicolaou y observa una actitud negativa en los pacientes que se tomaron y no se tomaron el Papanicolaou¹³.

Los estudios de investigación mencionados sirvieron de base para dar un enfoque significativo para el presente estudio ya que permitieron construir el marco teórico, formular las hipótesis, servir para el análisis y discusión permitiendo comparar con los resultados de otros investigadores en diferentes ámbitos ya sea nacionales e internacionales. Las conclusiones a las que arribaron en cada antecedente ayudaron a tener un enfoque más objetivo del problema a nivel latinoamericano y nacional e identificar aspectos importantes que fueron de mucha ayuda para la elaboración y culminación de este estudio.

II.b. Base Teórica

II.b.1. Definiciones de Conocimiento

El conocimiento es un conjunto de información, un acto o efecto de conocer mediante la experiencia o el aprendizaje. Es la capacidad de percibir la realidad y la propia existencia.¹⁴ Según Aristóteles, todo conocimiento nace de la práctica, experiencia y eso se obtiene a través del contacto con la realidad. Que no se puede obtener conocimiento con el mundo si no tenemos contacto directo ¹⁴. Para Platón, el conocimiento está interrelacionadas a un objeto de estudio sistemático, abordado en una obra específica dedicada al tema También Platón plantea dos características esenciales del conocimiento. Primero es certero e infalible. Segundo tiene como objeto lo que es verdad real. Para Platón lo que es real tiene que ser fijo, permanente, identifica lo real con la esfera ideal de la existencia en oposición al mundo ¹⁴.

Para Mario Bunge, el conocimiento es un conjunto de ideas que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos. El conocimiento se construye y reconstruye constantemente y se desarrolla con el tiempo y conocer el mundo hay que estar en él, adaptarse a sus condiciones, a sus leyes, modificarlo según las necesidades.¹⁵

Según Immanuel Kant establece una diferencia entre conocer y pensar, refiere que el conocimiento se basa en la distinción fundamental entre la sensibilidad y el entendimiento comienza con la experiencia Kant distingue entre conocimiento a posterior, el conocimiento es procedente de la experiencia, en que recibimos las cosas y permite interpretar las cosas.¹⁴

El conocimiento empieza necesariamente de la experiencia. Es la experiencia la que aporta el material de conocimiento. La ventaja del conocimiento es el

medio intelectual del hombre mediante observación, memoria, capacidad juicio¹⁵.

II.b.2 Nivel de Conocimientos Sobre el Cáncer del Cuello Uterino según Dimensión sobre Conceptos Generales

Es necesario que las mujeres en general se empoderen de saberes sobre la fisiología de los órganos reproductores y en especial del cuello uterino lugar donde se depositan las células cancerígenas. Según la OMS, en el cáncer del cuello uterino, las células empiezan a dividirse sin detenerse y diseminan a los tejidos del alrededor es un proceso de crecimiento incontrolado.¹⁶ Como el cuerpo del útero, ovarios, vagina, trompas de Falopio; es un proceso de crecimiento incontrolados donde se multiplican sin control y luego el tumor suele invadir al tejido circundante y provocar metástasis .¹⁷

La mayor parte de los cánceres del cuello uterino se originan en las células escamosas, en tanto que el resto son adenocarcinomas o carcinomas adenoescamosos mixtos. Los adenocarcinomas comienzan en las glándulas productoras del moco y con frecuencia obedecen a infección .¹⁷

Fisiopatología

El cáncer es un proceso patológico inicia cuando una célula anormal se transforma luego la célula forma un clon y comienza a proliferarse anormalmente creciendo alrededor de la célula. Luego estas células adquieren características invasoras y surgen cambios en los tejidos. Es decir, se infiltran y penetran en vasos linfáticos y sanguíneos se denomina metástasis (diseminación del cáncer a otras partes del cuerpo) ¹⁷

Clasificación internacional del carcinoma del cuello uterino

El cáncer de cuello uterino rara vez produce signos y síntomas. si hay síntomas presentes pueden pasar desapercibidos en forma de una descarga vaginal

delgada y acuosa que suele notarse después del coito o de las duchas vaginales, cuando hay síntomas como descarga, hemorragia irregular o sangrado después del coito ginecólogo .¹⁸

El síntoma del cáncer de cuello uterino se presenta en dos etapas: etapa inicial se presenta exudado vaginal, sangrado y particularmente sangrado poscoital, en la etapa avanzada presenta exudado vaginal maloliente, pérdida de peso o uropatía obstructiva.¹⁷

II.Db.3 Nivel de Conocimientos Sobre el Cáncer del Cuello Uterino según dimensión sobre Factores de Riesgo

El cáncer de cuello uterino y la lesión pre maligna se comporta como una enfermedad de transmisión sexual, asociada especialmente a la infección por el virus del papiloma humano, es el principal factor de riesgo del cáncer de cuello uterino es el virus que produce la infección en el epitelio de la piel, mucosa del genital. Esta infección muchas veces es asintomática y se asocian a neoplasias benignas o malignas.¹⁷

La infección por el virus del papiloma humano (VPH) es la causa principal de cáncer de cuello uterino en las mujeres. También es un factor de riesgo para el cáncer de pene en los hombres y anal en hombres y mujeres. Los mismos tipos de VPH que infectan las áreas genitales pueden infectar la boca y la garganta. El VPH generalmente se transmite de una persona a otra mediante el contacto piel a piel durante cualquier tipo de relación sexual.¹⁸

El virus papiloma humano (VPH) afecta tanto a mujeres o hombres existen 200 virus. 40 tipos de VPH se transmiten por contacto sexual, vaginal, anal u oral. El virus papiloma humano se diferencia por dos categorías de bajo riesgo y alto riesgo. El virus VPH 6 y 11 un 90% es verruga genital por lo tanto se considera como bajo riesgo porque no causa cáncer, pero causa verrugas en

la piel (condylomata acuminata) o alrededor del genital u ano. El virus VPH 16 y 18 es de alto riesgos se considera de alto riesgo y lo más peligrosos causantes del cáncer del cuello uterino ²⁶.

Según Rosell y Muñoz, diversos factores de riesgo asociados a la aparición del cáncer de cuello uterino, entre las que destaca las enfermedades de transmisión sexual, es el virus del papiloma humano y el herpes virus tipo 2, las relaciones sexuales y el parto precoz.²⁰

El inicio temprano de tener relaciones sexuales tiene un mayor riesgo de tener cáncer de cuello uterino, las mujeres solteras, viudas o separadas tienen el riesgo de infectarse por virus papiloma humano por tener diferentes compañeros sexuales, ya sea permanente u ocasional. sin embargo, el tener múltiples compañeros sexuales, multiplica 32 veces la probabilidad de adquirir una neoplasia maligna cervical.²² Páez M, refiere que las relaciones sexuales a temprana edad y tener varios compañeros sexuales, puede elevar indirectamente el riesgo de que la mujer contraiga una infección del virus de papiloma humano .¹⁰

El tabaquismo se considera a las personas fumadoras porque se han detectado producto del tabaco en la mucosidad cervical. El fumar hace que el sistema inmunológico disminuye esto hace desarrollar el cáncer .¹⁰

Núñez Troconis alega que el factor de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino es fumar ya que incrementa el riesgo de adquirir el VPH o incrementar el riesgo que el VPH progrese de la simple infección al cáncer.²¹ Cartaya Olano M refiere que el hábito de fumar, es uno del factor de riesgo, porque la acumulación de nicotina y cotonina en la célula de la glándula productora en el cuello del útero juega como agresor para el desarrollo de la enfermedad.²¹

La Sociedad Americana contra el Cáncer aduce que una mujer debe considerar en variar de método como usar preservativo para disminuir el riesgo de enfermedad de transmisión sexual no encuentran asociación entre el uso continuo de los anticonceptivos orales y el cáncer de cuello uterino .⁹ Según Ramos C. Venegas el método Anticonceptivo oral aumenta el riesgo del cáncer de cuello uterino cuanto más tiempo toma y se disminuye cuando suspende la dosis, las mujeres que toman más de 5 años se duplica.²³

II.b.4 Nivel de Conocimientos sobre el Cáncer del Cuello Uterino según Dimensión sobre Medidas Preventivas

Es conveniente educar a niñas y niños en sexualidad y la infección del virus papiloma humano, de acuerdo a su edad y su cultura; así como promover el uso de la vacuna contra el VPH y proveerla en escuelas y centros de salud, como también promover el uso y proveer de condones para aquellos que han iniciado su actividad sexual; y advertir a niños y niñas sobre el uso de tabaco pues es un factor de riesgo para el cáncer cuello uterino.⁵

La vacunación contra el VPH sirve para prevenir la infección por el VPH antes del inicio de la actividad sexual la vacuna se aplica a niñas entre los 9 y los 13 años de edad. La vacuna se pone en 2 dosis separadas en 6 meses y es muy efectiva y segura si estas dosis se completan antes del inicio de la actividad sexual. Si la niña ya está infectada por el VPH, la vacuna no sirve para eliminar la infección de este tipo de VPH, pero posiblemente sirve para proteger contra los otros tipos de VPH. ¹⁸

La Prueba de PAP es un examen ginecológico sirve para detectar los cambios en las células del cuello ocasionadas por el VPH para saber si estos son normales o anormales. La muestra la toma un proveedor de salud usando una

espátula, o un cepillo durante un examen ginecológico. Las muestras se envían a un laboratorio para obtener los resultados.¹⁷

Es muy importante que la mujer pregunte y recoja los resultados de su examen de detección y siga las indicaciones del médico. Si los resultados son anormales, es necesario que la mujer se haga los exámenes indicados o tratamientos, aunque se sienta bien y no tenga síntomas. Las pruebas y tratamientos para detectar el pre- cáncer son seguros y efectivos para no se transforme en cáncer.¹⁸

La Inspección visual con ácido acético es un procedimiento para descubrir cambios en las células que son visibles cuando se usa el espéculo para inspeccionar el cérvix a simple vista después de utilizar la solución diluida de ácido acético, durante el examen ginecológico. Los resultados son inmediatos. Si se detectan células anormales o pre-cáncer, se le puede ofrecer a la mujer un tratamiento en la misma visita, o en la visita siguiente.¹⁶

La Prueba de Detección del Virus del Papiloma Humano (VPH) el examen ginecológico con la prueba del virus del papiloma humano (VPH) sirve para detectar infecciones debidas a los tipos de VPH que pueden causar cáncer e identificar a las mujeres en riesgo para cáncer cervico uterino. Las pruebas de VPH se envían a un laboratorio para obtener los resultados. Si los resultados son normales (VPH negativos), la probabilidad de que la mujer tenga cáncer de cuello uterino en los próximos años es muy baja.¹⁶

Si la prueba encuentra un tipo de VPH de alto riesgo, la mujer necesitará un diagnóstico o tratamiento para destruir las células del cuello uterino y el crecimiento celular anormal causado por una infección persistente con VPH de alto riesgo.¹⁶

II.b.5 Nivel del Conocimiento.

Alto: Aquel conocimiento que se basa en un saber con base científica altamente calificada para todo ser humano con la capacidad de captar nuevos e innovadores conocimientos en una determinada área del conocimiento.¹⁴

Medio: Aquel conocimiento que solo se basa en el saber, lo que es importante, no tiene la capacidad de extraer bases para incrementar sus teorías de un determinado tema tratado.¹⁴

Bajo: Aquel conocimiento que no tiene una adecuada base científica, su capacidad para captar nuevos conocimientos es insuficiente, por lo que no logra más allá de sus horizontes con respecto al saber el ser humano¹⁴.

II.b.6. Teoría Modelo de Enfermería Relacionada con el Estudio

En este estudio se aplica la teoría de Nola Pender porque se basa en la promoción, de la salud y los aspectos muy importantes para fundamentar las acciones preventivo promocionales en la vida diaria con las mujeres del vaso de Leche, a fin de que puedan empoderarse de información oportuna a fin de que el cáncer uterino sea evitado en ellas como en las mujeres de la comunidad adyacente. Para Pender cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo – perceptual y busca factores modificantes que influyen sobre la aparición de las conductas promotoras de salud.²⁵

El modelo se basa en la educación de las personas, en este caso las madres del Comité del Vaso de Leche, sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable y promover la vida saludable es primordial porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora el futuro.

El profesional de Enfermería es parte del equipo de salud y responsable del cuidado y el desarrollo de las actividades preventivo promocionales que contribuye a la disminución del cáncer en las mujeres. “La Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad”, es una de las principales labores del profesional de enfermería, quien, con actitud, habilidades destrezas esta mejorado el acceso a la población, sobre la prevención de dichas enfermedades, dando énfasis al reconocimiento de los principales factores de riesgo y la realización del examen del Papanicolaou que conllevan al desarrollo del cáncer de cuello uterino así poder disminuir esta enfermedad.

II.c. Hipótesis

II.c.1. Hipótesis Global

El nivel de conocimiento de las madres del comité I vaso de leche el Amauta sobre el cáncer de cuello uterino en Los Olivos es bajo abril 2017.

II.c.2. Hipótesis Derivadas

- El nivel de conocimiento que tienen las madres sobre el cáncer de cuello uterino según conceptos generales, factor de riesgo y medidas preventivas es bajo.

II.d. Variable

- Nivel de conocimiento sobre el Cáncer de Cuello Uterino

II.e. Definición Operacional de Términos

- **Conocimiento**

Es el conjunto de datos, verdaderos, informaciones que tienen las madres beneficiarias del Comité I Vaso de Leche El Amauta sobre el cáncer de cuello uterino y que están almacenadas a través de la experiencia a lo largo de la vida y que origina cambios en el proceso de pensamientos, acciones o actividades, el cáncer de cuello uterino en conceptos generales, signos y síntomas, factores de riesgo y medidas preventivas.

- **Madres de familia**

Son aquellas personas que son beneficiarias del Vaso de Leche el Amauta que durante el mes de marzo- diciembre acuden de lunes a viernes a recoger el desayuno de sus hijos.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de Estudio

El enfoque es cuantitativo, porque la recolección y el análisis de los datos se hizo usando criterios estadísticos y los resultados se presentaron en tablas y gráficos.

Es descriptivo, porque detalla el comportamiento de la variable de estudio tal y como se presenta en la realidad sin intervenir sobre ella.

Es transversal, porque la información requerida fue recogida en un determinado tiempo.

III.b. Área de Estudio

El estudio fue realizado en el Comité 1 del Vaso de Leche el Amauta Distrito de Los Olivos. Este Comité cuenta con 126 madres socias cuyas edades fluctuaban entre 20 a 60 años de edad, con diferentes niveles socioeconómicos y culturales.

Las madres que asisten aquí mayormente eran migrantes de otros departamentos del Perú. El horario de atención es de lunes a viernes de 6.00 A M a 7.30 AM.

III.c. Población y Muestra

La población estuvo conformada por 126 madres socias que acudieron a diario al Comité I Vaso de Leche el Amauta, donde se tomó una muestra de 80 socias que reunieron los criterios de inclusión. La muestra fue seleccionado usando el muestreo no probabilístico por conveniencia, que fueron captadas por la investigadora en su recojo de la leche.

Criterios de Inclusión:

- Mujeres que participaron en el Comité 1 Vaso de Leche el Amauta
- Mujeres entre 20 a 60 años de edad.
- Mujeres que en forma libre y voluntaria decidieron participar en el estudio.

Criterios de Exclusión.

- Mujeres menores de 20 años
- mujeres mayores de 60 años
- Mujeres que hayan padecido cáncer de cuello uterino.

III.d. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

La recolección de datos se realizó mediante la técnica de la encuesta el instrumento que se utilizó fue un cuestionario, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino de las madres del Comité 1 Vaso de Leche el Amauta.

El cuestionario constó de en la primera parte de la presentación y los datos generales y en la segunda parte de 20 preguntas donde 0 era la respuesta incorrecta y 1 la respuesta correcta; del 1 al 6 las preguntas corresponden a conceptos generales, 7 al 13 factor de riesgo y 14 a 20 a medidas preventivas. Dicho instrumento fue sometido a juicios de ocho jueces expertos algunas preguntas fueron modificadas de acuerdo a las sugerencias de los jueces expertos para lo cual se aplicó la prueba binomial ($p = 0.05$), confiable

Posteriormente se realizó la prueba piloto a 20 participantes que no constituyeron parte de la población lo que permitió verificar la claridad y

pertinencia de las preguntas de acuerdo a los objetivos del estudio. Para la medición de la variable se aplicó la escala de Staninos y se catalogó el nivel de conocimiento en alto, medio y bajo. El alfa de Cron Bach es confiable cuando su coeficiente debe ser mayor de 0.5 y cerca 1. Por lo cual la confiabilidad de la prueba es aceptable por tener un coeficiente de **0.84**

III.e. Diseño de Recolección de Datos

Para la recolección de datos se solicitó mediante una solicitud a la coordinadora del vaso de leche el Amauta, para realizar la recolección de los datos a través del instrumento. Se llevó a cabo en el vaso de leche el amauta de 6am a 7.30 am con un tiempo aproximado de 15 minutos por persona.

Consideraciones Éticas

Para la realización del presente estudio se obtuvo la autorización de la institución con la presidenta del vaso de leche. Por el principio de autonomía no se coaccionó a las madres para participar en el estudio, por lo que firmaron un consentimiento informado; se les informó que podrían en cualquier momento dejar de contestar las preguntas, si no las encontraban adecuadas.

El estudio, de acuerdo al principio de no maleficencia, no pretende causar daño, porque los datos recolectados sólo fueron usados con fines investigativos. Por el principio de justicia, ninguna madre fue discriminada por razones de creencias, simpatía, todas tenían la oportunidad de participar en el estudio, De acuerdo al principio de beneficencia este estudio intenta servir de base para implementar estrategias educativas para mejorar el nivel de conocimientos sobre cáncer del cuello uterino y disminuir la morbi mortalidad.

II.f. Procesamiento y Análisis de Datos

Después de recolectar los datos se procedió a su procesamiento, para lo cual se elaboró una tabla de código que permitió incorporar la información obtenida al paquete estadístico SPSSv.21 para su procesamiento y posterior al análisis, con el apoyo del programa EXCEL 2010. A fin de que luego sean presentados en gráficos y/o cuadros estadísticos para el análisis e interpretación.

Para la medición de la variable se aplicó la escala de Staninos a fin de determinar el Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino que tienen las madres del comité 1 vaso de leche el Amauta la cual se midió de acuerdo a los niveles alto, medio y bajo

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

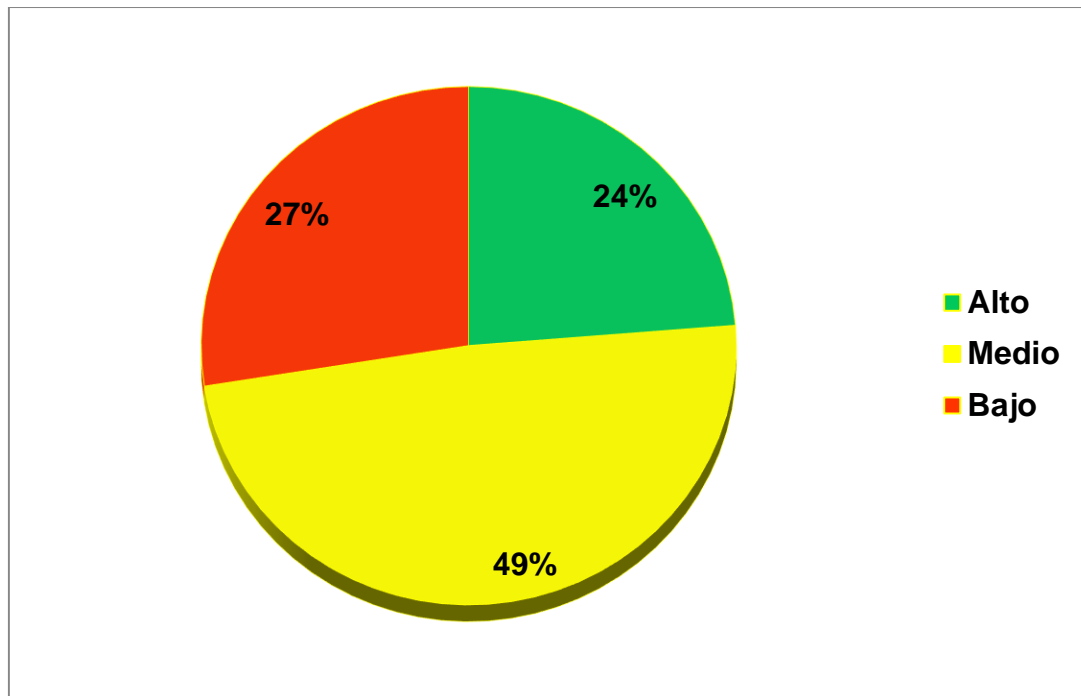
IV.a. Resultados

TABLA 1
DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS MADRES DEL COMITÉ 1
DEL VASO DE LECHE EL AMAUTA LOS OLIVOS
ABRIL 2017

DATOS	CATEGORÍA	N=80	100%
Edad	21 a 30	43	53
	31 a 40	33	41
	41 a 50	4	6
Estado civil	Casado	20	25
	Conviviente	57	71
	Viuda	3	4
Grado de Instrucción	Primaria	20	27
	Secundaria	57	71
	Superior	3	4
Número de Hijos	1	6	8
	2	34	42
	3	40	50

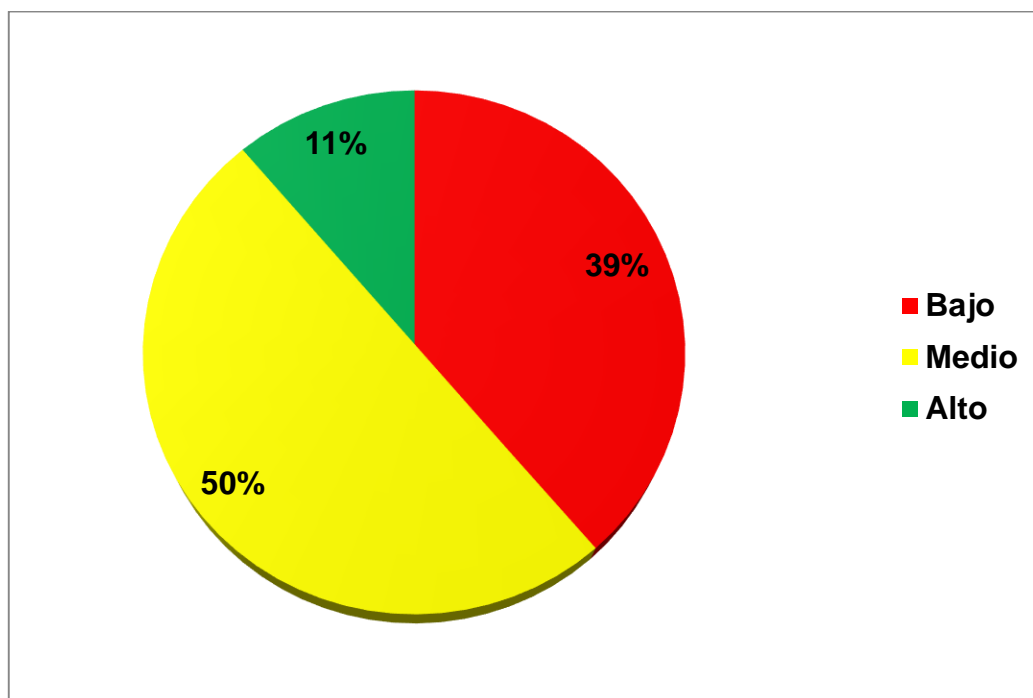
La mayoría de las mujeres se encuentran en una etapa adulto joven su edad oscila entre 21 a 30 años 53% (43), un 71% (57) poseen grado de instrucción de secundaria, el 71%(57) son convivientes y el 50% (50) tienen tres hijos.

GRÁFICO 1
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DEL COMITÉ 1
DEL VASO DE LECHE EL AMAUTA SOBRE EL CANCER
DE CUELLO UTERINO LOS OLIVOS
ABRIL 2017



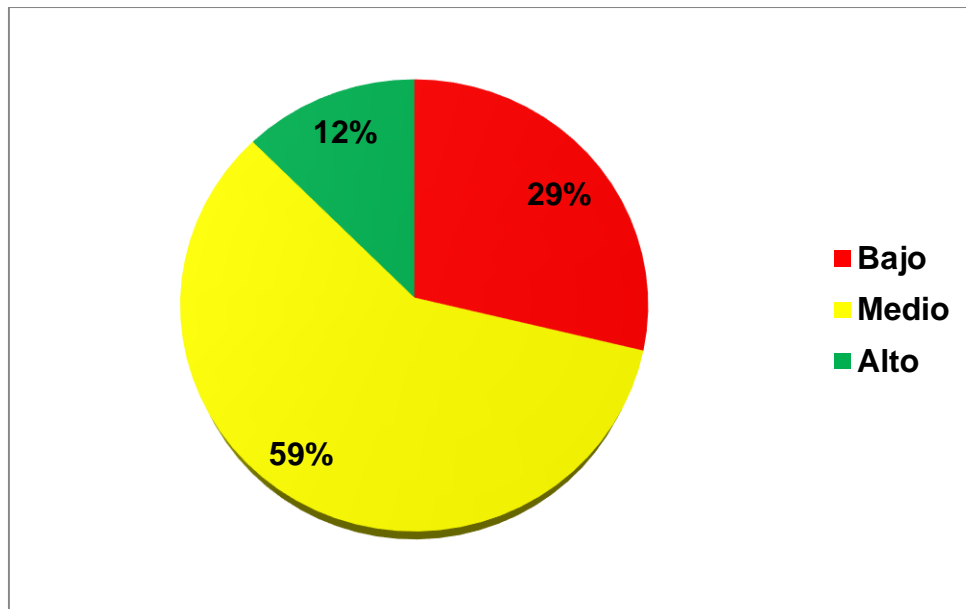
El mayor porcentaje 49% (39) de las madres de familia presentó un nivel de conocimientos medio sobre cáncer de cuello uterino, 27% (22) bajo y 24%(19) alto.

GRÁFICO 2
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES COMITÉ 1 DEL VASO DE
LECHE EL AMAUTA SOBRE CANCER DE CUELLO UTERINO
SEGÚN DIMENSION EN CONCEPTOS
GENERALES LOS OLIVOS
ABRIL 2017



El mayor porcentaje 50%(40) de las madres de familia presento un nivel de conocimiento medio según dimensión sobre conceptos generales de cáncer de cuello uterino, 39% (31) bajo y 11%(9) alto.

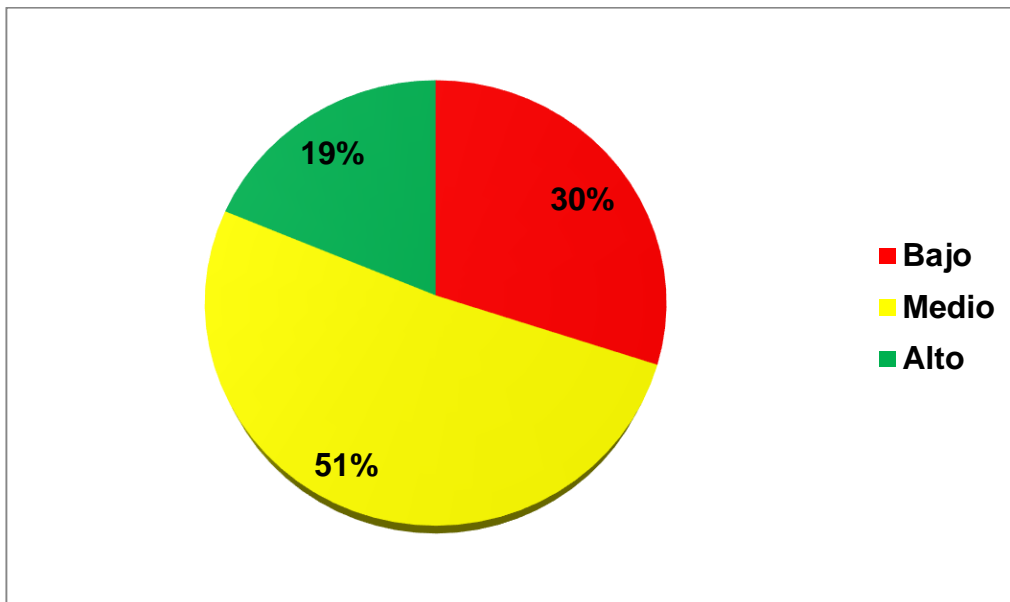
GRÁFICO 3
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES COMITÉ 1 DEL VASO DE
LECHE EL AMAUTA SOBRE CANCER DE CUELLO UTERINO SEGÚN
DIMENSION FACTORES DE RIESGO LOS OLIVOS
ABRIL 2017



El mayor porcentaje 59% (47) de las madres de familia presento un nivel de conocimiento medio según dimensión sobre factor de riesgo de cáncer de cuello uterino, 29% (23) bajo y 12%(10) alto.

GRÁFICO 4

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES COMITÉ 1 DEL VASO DE
LECHE EL AMAUTA SOBRE EL CANCER DE CUELLO UTERINO
SEGÚN DIMENSION MEDIDAS PREVENTIVAS LOS OLIVOS
ABRIL 2017**



En cuanto a medidas preventivas sobre cáncer de cuello uterino, la mayoría de madres muestra nivel de conocimiento medio 51% (41), el 30% (24) bajo y el 19% (15) alto.

IV.b Discusión

El empoderamiento cognitivo de las mujeres sobre las formas de prevención y detección del cáncer del cuello uterino es crucial para evitar la primera causa de mortalidad por cáncer femenino en el Perú. Las estrategias de motivación aplicadas por las enfermeras hacia las mujeres de todas las edades sobre el cómo, dónde y cuándo detectar y a la vez evitar el cáncer uterino, debe ser permanente considerando la existencia de las vacunas y los adelantos en la tecnología informativa.

Con referencia a los datos sociodemográficos, la mayoría de las mujeres se encuentran en una etapa adulto joven su edad oscila entre 21 a 30 años 53%. Este hallazgo se asemeja a lo reportado por Jacinto¹², en su investigación sobre el nivel de conocimiento y actitud sobre el cáncer de cuello uterino en 89 mujeres en San Juan de Lurigancho, al observar entre 20 a 30 años. La adultez temprana, o adultez joven es la etapa que abarca el periodo de 20 a 40 años, es un periodo es que la persona comienza a asumir roles social y familiar, es decir, tiene mayor responsabilidad, también buscan la realización personal en muchos ámbitos tanto laboral, como adquirir una profesión. En esta etapa las mujeres deben estar empoderadas de un nivel de conocimientos alto como motivadas para aplicar acciones que prevengan y detecten oportunamente el cáncer de cuello uterino cuyo curso es lento asintomático pero las consecuencias a largo plazo son funestas.

En cuanto a al grado de instrucción de las madres de familia encontramos que el 71% tiene una educación secundaria. Este hallazgo se asemeja a lo reportado Alarco E.²⁶ En su investigación de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en 74 gestantes atendidas en un Centro de Salud. El grado de instrucción secundaria puede ser un factor favorable para la adquisición de nuevos conocimientos sobre cómo prevenir el cáncer de cuello uterino y para aplicar medidas preventivas a través de la toma del Papanicolaou y el reconocimiento oportuno de los signos de alarma.

En cuanto al estado civil de las madres el mayor porcentaje es conviviente el 71%; este hallazgo se asemeja a lo reportado por Inga M.¹³ En su investigación sobre el nivel de conocimiento y actitud sobre el cáncer de cuello uterino en 89 mujeres al observar 59% era conviviente. La convivencia hace referencia al estado civil refrendado por la ley peruana, es la acción de convivir, o compartir constantemente con otra persona sin haber contraído matrimonio.

Respecto al nivel de conocimiento en general sobre el cáncer de cuello uterino, en este estudio, el mayor porcentaje de madres presenta nivel de conocimientos medio sobre cáncer de cuello uterino un 49%, bajo 27% y 24% alto. Los hallazgos de este estudio se diferencian a lo reportado por López Castillo A.⁷ En su investigación sobre conocimiento y actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino en 100 mujeres de Armenia Colombia donde el conocimiento fue bajo en un 89 %. Así mismo, los resultados de este estudio difieren de lo evidenciado Castro¹¹, en su investigación sobre el nivel de conocimiento sobre cáncer cervical y el Papanicolaou en relación al temor estrés o vergüenza al tamizaje en una comunidad pobre en 300 mujeres de Lima, donde el 95% presentaba un regular conocimiento sobre el Papanicolaou y esto se relacionaba con la actitud negativa para la toma de la prueba a del Papanicolaou.

El conocimiento es un conjunto de información, un acto o efecto de conocer mediante la experiencia o el aprendizaje o la capacidad de percibir la realidad y la propia existencia; ¹⁷si las mujeres fueran informadas adecuadamente acerca del cáncer de cuello uterino, causas, factor de riesgo y prevención se podría disminuir la tasa de mortalidad en el Perú, la falta de información y educación hace que las mujeres no tengan un adecuado conocimiento, sin embargo, es preocupante que a pesar que son mujeres jóvenes tengan un conocimiento medio es necesario que el profesional de salud realice actividades educativas en promoción y prevención.

En este estudio la mayoría de las madres de familia muestran un nivel de conocimiento medio sobre conceptos generales 50%, bajo 39% y 11%: Los hallazgos de este estudio se asemejan a lo reportado por Alarcón, en su investigación sobre conocimientos de cáncer de cuello uterino en 74 gestantes atendidas en un Centro de Salud de Lima, ²⁶ya que en conceptos generales el 52.7 % mostró nivel medio; lo contrario a los hallazgos de este estudio reportó por Urdaneta.C.⁴en su investigación sobre conocimiento del cáncer de cuello uterino en 50 mujeres de estratos socioeconómicos bajos de Venezuela, donde el 90 % reconocían la gravedad y magnitud del cáncer de cuello uterino. El cáncer de cuello uterino rara vez produce signos y síntomas; si hay síntomas presentes pueden pasar desapercibidos, cuando hay síntomas se presenta en forma de hemorragia irregular o sangrado después del coito, a pesar que existe diferentes forma de información acerca del cáncer muchas de las mujeres confunden esta enfermedad con otro tipo de neoplasias y desconocen las consecuencias que esto conlleva a lo largo de su vida por lo que se debe difundir más la promoción y prevención efectiva para mejorar el control del desarrollo de la enfermedad.

En cuanto al factor de riesgo del cáncer del cuello uterino el mayor porcentaje de madres de este estudio, presentó nivel de conocimiento medio 59%, bajo 29% y en menor porcentaje alto 12%. Estos datos se asemejan a lo encontrado por Roque Agapito, K.¹³ En su investigación sobre el conocimiento y actitudes sobre el cáncer de cuello uterino relacionado con la toma de Papanicolaou en 148 usuarias de un centro de salud de Lima, donde el 58.8% presentó un conocimiento medio. Sin embargo, los hallazgos de este estudio se diferencian de lo encontrado por Páez M, Rodríguez M.¹⁰En su investigación sobre conocimiento, actitudes y prácticas sobre virus papiloma humano (VPH) y cáncer de cuello uterino en 552 mujeres en Paraguay, pues el 78% escuchó hablar del factor de riesgo en el centro de salud y el 90 % sobre la prueba del Papanicolaou y sabían en qué consistían ambas

preguntas. La infección por el virus del papiloma humano, es el principal factor de riesgo del cáncer de cuello uterino es el virus que produce la infección en el epitelio de la piel, mucosa del genital. Esta infección muchas veces es asintomática y se asocian a neoplasias benignas o malignas, en este estudio, es una señal de alarma que el nivel de conocimiento sea medio , esto podría indicar que no se están tomando estrategias adecuadas para la educación de las mujeres integrantes del Comité del Vaso de Leche por lo que convendría una estrecha coordinación entre las dirigentes del Vaso de Leche y el Centro de Salud para que las enfermeras o profesionales de la salud puedan disminuir las deficiencias cognitivas referentes a la prevención del cáncer del cuello uterino.

Simultáneamente en las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino, en este estudio, el 51% de mujeres tuvo un nivel de conocimiento medio, 30% bajo y 19% alto; los hallazgos de este estudio se diferencian a lo encontrado por Medina Fernández ⁶ en su investigación sobre conocimientos del virus del papiloma humano y su vacuna en 45 mujeres en una zona rural de México ya que el 53.3 % presentaba conocimiento muy deficiente, desconocían por completo acerca del virus papiloma humano porque no recordaban haber escuchado en algún momento. Sin embargo, los resultados de este estudio también se diferencian de lo reportado por Valentín Luna ²⁷, en su investigación sobre la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes acerca de las medidas preventivas del cáncer cervico uterino en 118 mujeres en edad fértil de un AA.HH de Lima, pues el 90 % mostraba un conocimiento medio y el 65 % tenía una actitud favorable a las medidas preventivas. La prueba del Papanicolaou no es realizada por las mujeres por miedo al diagnóstico de cáncer, vergüenza por la exposición en una mesa ginecológica, temor al dolor, por desidia, por ignorar que el cáncer es silente y que los signos y síntomas se manifiestan en etapas avanzadas.

Nola Pender fundamenta en su teoría, acciones preventivas promocionales, por lo que las mujeres de este estudio deben tener las herramientas para empoderarse de conocimientos actualizados a fin de que el cáncer uterino sea evitado y erradicado en las mujeres de la comunidad. Por lo tanto, se urge aplicar estrategias educativas con los miembros del comité, con la familia en coordinación con centro de salud, colegios y medios de comunicación redes y redes sociales, a fin de que se promueva una cultura de prevención desde la escuela aplicando y difundiendo la importancia de las vacunas.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones:

- El nivel de conocimiento de las madres del comité I vaso de leche el Amauta, sobre el cáncer de cuello uterino es medio abril 2017, se rechaza la hipótesis.
- El nivel de conocimiento que tienen las madres sobre el cáncer de cuello uterino según los conceptos generales, factor de riesgo y medidas preventivas es medio, se rechaza la hipótesis.

V.b. Recomendaciones

Es importante que el profesional de Enfermería deba seguir fomentando acerca del cáncer de cuello uterino para incrementar y fortalecer los conocimientos de las madres de familia de la importancia de las medidas preventivas sobre el virus del papiloma humano y la vacuna (VPH) mediante sesiones educativas (charlas), donde participen los líderes comunitarios, las instituciones educativas.

Se debe coordinar con las instituciones educativas para realizar talleres sobre promoción y prevención del cáncer del cuello uterino y que todas las niñas de 9 a 13 años puedan realizar trabajos de investigación y así concientizar a vacunarse con la autorización de sus padres.

Se debe realizar un empadronamiento a todas las madres y trabajar en equipo con el Centro de Salud Sagrado corazón de Jesús para realizar un seguimiento anual a todas las madres y disminuir la tasa de morbilidad en el país.

Es imprescindible que se realicen nuevos estudios con muestras aleatorias y de gran tamaño a fin de que se puedan generalizar los resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud [internet]. Washington: Control integral del cáncer cervicouterino - Guía de prácticas esenciales. Servicio de Publicaciones de la OMS; 2015. [citado 11 de febrero del 2017]. Disponible en:
http://www.who.int/reproductivehealth/publications/cancers/cervical_cancer_control.jpg
2. Trujillo TC, Domínguez SR, Ríos MA, Hernández M. Prevalencia del virus del papiloma humano en mujeres con citología negativa. Rev Cubana Obstet Ginecol. [Internet]. 2017 [citado el 12 de enero del 2018]; 43 (1): 1 - 13 Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v43n1/gin17117.pdf>
3. Arteaga F, Ortega V, Ponce. Cáncer de Cuello Uterino. Aspectos a tomar en cuenta. Rev Bolivianas.org.Bo. [Internet]. 2011 [Fecha de acceso 12 de febrero del 2017]; 15(83):7-20. Disponible en:
[http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-05252011000100002&lng=es.](http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-05252011000100002&lng=es)
4. Urdaneta J, Nava M. Conocimiento del Cáncer de Cuello Uterino y Hallazgos Citológicos en Mujeres de Estratos Socioeconómicos Bajos. Rev Venez Oncol [internet]. 2013 [Fecha de acceso 12 de enero del 2017]; 25(4):211-228. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/pdf/3756/375634881003.pdf>
5. Ramos C, Venegas D. Análisis de la situación del Cáncer en el Perú. Minsa.gop.pe. [internet]. 2013 [Fecha de acceso 20 de enero del

2018]; 1:1-108.Disponible
en:http://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis_cancer.pdf

6. Fernández A, Gallegos R. Conocimiento del virus del papiloma humano y su vacuna por parte de mujeres de una zona rural de Querétaro, México. UCR.ac.cr. [internet]. 2017 [Fecha de acceso 12 de enero del 2018];(32):1314.Disponible en:
<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/23575>
7. López C, Calderón M, González M. Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de la ciudad de Armenia, Colombia. Rev.méd.Risaralda. [internet]. 2013 [Fecha de acceso 12 de enero del 2018]; 19 (1): 14-20. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672013000100005&lng=en.
8. Pintado M, Chero D. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en relación al test de Papanicolaou en mujeres del distrito de Chiclayo. Rev. Cuerpo Med. [internet]. 2011 [Fecha de acceso 01 de enero del 2018]; 4 (2):94-98.Disponible en:
<http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/RCMHNAAA/article/view/163/148>
9. Organización Mundial de las Salud. Papiloma virus humanos (PVH) y cáncer de cuello uterino [internet]. Ginebra: Servicio de publicaciones de la OMS; 2017. [Fecha de acceso 26 de marzo del 2017].disponible en
:<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/es/>
10. Paéz M, Rodríguez M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre virus de papiloma humano (VPH) y cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 y

más años de edad, de un barrio ribereño de Asunción, (Bañado Sur).Rev. Salud UIS. [internet]. 2016[Fecha de acceso 30 de abril del 2017]; 48(1) 2-6. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072016000100006&lng=en.

11. Castro M, Morfin R. Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervical y el Papanicolaou en relación al temor, estrés o vergüenza al tamizaje: Estudio transversal en una comunidad pobre. Rev Per Ginecol Obstet [internet].2015 [Fecha de acceso 20 de diciembre del 2017];51(2):94-99.Disponible en:
<http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/401/370>
12. Jacinto M. nivel de conocimiento y actitud sobre cáncer de cuello uterino, en mujeres de 20 a 50 años del AA.HH. Santa María 1^o de mayo, distrito de San Juan de Lurigancho. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Facultad de Medicina Humana, Universidad Alas Peruanas;2015.
13. Roque K. conocimientos y actitudes sobre el cáncer de cuello uterino relacionados con la toma de Papanicolaou en las usuarias del Centro de Salud San Fernando [Tesis de licenciatura].Lima: Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San marcos; 2014.
14. Hume D. Investigación sobre el conocimiento humano. Buenos Aires: Editorial Biblioteca Nueva; 2008.
15. Bunge M. La ciencia, su método y su filosofía. Buenos Aires: Facultad de Filosofía y letras de la Universidad de Buenos Aires; 1969.

16. Organización Mundial de la Salud. Cáncer [Internet]. Washington DC: Servicio de Publicaciones de la OMS; 2017. Fecha de acceso 18 de Abril del 2017]. Disponible en : <http://www.who.int/topics/cancer/es/>
17. Smeltzer S, Bare B, Hinkle J, Cheever K. Tratado de Enfermería Médico Quirúrgica Brunner y Suddarth. 10a Ed .Interamericana; McGraw: Hill; 2002.
18. Díaz E, García J. Oncología Clínica Básica. Madrid: Ediciones S.A Irán; 2000.
19. Ortiz R, Uribe C. Factores de Riesgo para el Cáncer de Cuello Uterino. [internet]. 2004 [Fecha de acceso 24 de octubre del 2017]; 55(2):146-160. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v55n2/v55n2a07.pdf>
20. Rosell E, Muñoz A. Factores de riesgo del Cáncer del Cuello Uterino. [internet]. 2007 [Fecha de acceso 24 de octubre del 2017]; 1:1-9. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v11n1/amc01107.pdf>
21. Nuñez J. Cigarrillo y Cáncer de Cuello Uterino. [internet]. 2017 [Fecha de acceso 03 de noviembre del 2017]; 82. (2):232-240 disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v82n2/art14.pdf>
22. Cartaya M, Hernández I. Factores de Riesgo del Cáncer Cérvico Uterino. [internet]. 2010 [Fecha de acceso 3 de noviembre del 2017]; 14(5):1-14. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552010000500005&lng=es.

23. Organización Mundial de la Salud. Comprehensive Cervical Cancer Control A guide to essential practice: Guía para la práctica esencial ;2014.[internet].[Fecha de acceso 02 de marzo del 2017].disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/144785/9789241548953_eng.pdf;jsessionid=CD022E9D3DFDE74EE61F5768AB5324D8?sequence=1
24. Aristizábal G. Modelo de Promoción de la salud de Nola Pender. Revistas UNAM. [internet].2011 [Fecha de acceso 11 de Abril del 2017] ; 8 (4): 16-23.Disponible en:<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741840003>
25. Marriner A, Raile M. Modelos y Teorías de Enfermería. Barcelona: El Sevier; 2011.
26. Alarco E. Conocimientos sobre el Cáncer de Cuello Uterino en gestantes atendidas en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini. [Tesis de licenciada en Obstetricia].Lima: Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
27. Valentina Luna, A. Determinar la Relación entre el Nivel de Conocimiento y las Actitudes acerca de las Medidas Preventivas del Cáncer Cervicouterino en las Mujeres en edad Fértil del AA HH “todos los Santos” San Borja. [Tesis de licenciatura].Lima: Facultad de Medicina, Universidad Privada Norbert Wiener; 2017.

BIBLIOGRAFIA

1. Bunge M. La ciencia, su método y su filosofía. Buenos Aires: Facultad de Filosofía y letras de la Universidad de Buenos Aires; 1969.
2. Díaz E, García J. Oncología clínica Básica. Madrid: Ediciones S.A Irán;2000.
3. Marriner A, Raile M. Modelos y Teorías de Enfermería. Barcelona: El Sevier; 2011.
4. Smeltzer S, Bare B, Hinkle J, Cheever K. Tratado de enfermería medico quirúrgica Brunner y Suddarth.10a Ed .Interamericana; McGraw: Hill; 2002.
5. Tamayo J.Estrategias para Diseñar y Desarrollar Proyectos de Investigacion en Ciencias de la Salud.Lima:Facultad de Medicina Universidad Mayor de San Marcos;2002.

ANEXOS

ANEXO 1

Operacionalizacion Variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES
Nivel de conocimiento sobre el Cáncer de Cuello Uterino	El conocimiento es un conjunto de información, un acto o efecto de conocer mediante la experiencia o el aprendizaje. Es la capacidad de percibir la realidad y la propia existencia. Educación acerca de conceptos generales, factores de riesgo y medidas de prevención del cáncer de cuello uterino.	Conjunto de saberes sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Comité 1 del vaso de leche, a través de las dimensiones conceptos generales, factores de riesgo y medidas preventivas medidas mediante un cuestionario	Conceptos generales	<ul style="list-style-type: none"> • Definición del cáncer de cuello uterino • signos y síntomas
			Factores de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> • Número de parejas sexuales • Inicio de actividad sexual • consumo de hábitos nocivos.
			Medidas preventivas	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos sobre el examen Papanicolaou • Información sobre las vacunas

ANEXO 2



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

código

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DEL COMITÉ 1 VASO DE
LECHE EL AMAUTA SOBRE EL CANCER
DE CUELLO UTERINO LOS OLIVOS
ABRIL 2017**

Señora soy egresada de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, en esta oportunidad le pido su cordial colaboración para el llenado del presente cuestionario el cual formará parte de una investigación relacionada con la el Nivel de Conocimiento de las madres del comité 1 vaso de leche el Amauta sobre el cáncer de cuello uterino. Para lo cual le recomendaría que lea atentamente las instrucciones y que sus respuestas sean sinceras ya que la información que usted me otorgue será de mucha importancia, le garantizo que la información que brinde se mantendrá en absoluta reserva.

Agradezco de antemano su colaboración por favor lea atentamente las alternativas; marque con un aspa (X) la respuesta que considere adecuado.

1. Edad.....
2. Grado de instrucción primaria () secundaria () nivel superior()
3. Estado civil Soltera () casada () conviviente () divorciada ()
4. Número de hijos:
1 hijo () 2 hijos () 3 a más hijos ()

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Marque con un aspa (X) la respuesta que considere adecuado

1. El cáncer del cuello uterino es

- a) Aumento de las células malignas en la vagina y el útero
- b) Aumento de células benignas en el cuello uterino
- c) Aumento de las células malignas en el cuello uterino

2. ¿Cómo cree usted que es la primera manifestación cuando recién se inicia el cáncer de cuello uterino?

- a) No tiene signos y síntomas
- b) Dolor en la vagina y sangrado fuera de la menstruación
- c) Sangrado por la vagina y dolor al tener relaciones sexuales

3. De que cree usted que depende el tratamiento del cáncer de cuello uterino

- a) Del estadio del cáncer
- b) De la edad de las mujeres
- c) De las defensas de las mujeres

4. La infección de transmisión sexual que hace más propensa a la mujer a adquirir cáncer de cuello uterino es la:

- a) Clamidia
- b) Gonorrea
- c) Sífilis

5. El agente causal del cáncer de cuello uterino es fundamentalmente:

- a. Todos los virus del papiloma humano
- b. Los virus del papiloma humano 16 y 18
- c. Los virus del papiloma humano 19 y 35

6. La prueba del Papanicolaou puede detectar:

- a. Cambios pre cancerosos en el cuello del útero
- b. Infecciones vaginales
- c. Infecciones en el cuello del útero y el útero

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL FACTOR DE RIESGO

7. ¿Uno de los factores predisponentes para adquirir el cáncer de cuello uterino es?

- a. Inadecuada alimentación
- b. Infecciones por virus
- c. Estrés emocional

8. Las mujeres que tienen más riesgo a contraer cáncer de cuello uterino son las mujeres que:

- a. Viven en situación de pobreza
- b. De clase media
- c. De clase alta

9. Las mujeres que tienen más riesgo a contraer el cáncer de cuello uterino son las que han iniciado sus relaciones sexuales antes de los:

- a. 15 años de edad
- b. 20 años de edad
- c. 30 años de edad

10. La mujer que tiene más riesgo de padecer cáncer de cuello uterino es:

- a. La que tiene una sola pareja sexual
- b. La conviviente o amante
- c. La que tiene varias parejas sexuales

11. La mujer que tiene menos riesgo de padecer cáncer de cuello uterino es la que usa como método anticonceptivo:

- a. Las píldoras orales
- b. El dispositivo intrauterino
- c. El preservativo o condón

12. Las mujeres que tienen aproximadamente el doble de probabilidades de padecer cáncer de cuello uterino son las que:

- a) Fuman cigarrillos frecuentemente
- b) Consumen mucho alcohol frecuentemente
- c) Tienen muchos hijos

13. La infección con el virus papiloma humano que se transmite principalmente por vía:

- a) Sexual
- b) Oral
- c) Sanguínea

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS

14. La mujer debe realizarse el examen de Papanicolaou

- a. Cuando presenta algún síntoma de alarma
- b. Cuando presenta abundante descenso
- c. Una vez haya iniciado vida sexual

15. La prueba del Papanicolaou se toma en:

- a. El cuello del útero
- b. La vagina
- c. La parte más interna del útero

16. ¿Cada que tiempo se debe realizar la prueba de Papanicolaou?

- a. Una vez al año
- b. Una vez cada dos años
- c. Una vez cada tres años

17. ¿Por qué es importante la toma del Papanicolaou?

- a. para detectar infecciones urinarias
- b. para detectar cáncer cuello uterino
- c. para saber si hay dolor pélvico

18. Un resultado positivo de la prueba del Papanicolaou siempre significa que en el cuello del útero existen células:

- a. Anormales que necesitan tratamiento.
- b. Malignas que confirman que la mujer tiene definitivamente cáncer.
- c. Normales y sospecha de algunas anormales

19. A qué edad deben vacunarse las niñas contra el virus del papiloma humano:

- a. Hasta los 9 años
- b. De 9 a 13 años
- c. De 11 a mas

20. La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano debe colocarse en las mujeres:

- a) Antes del inicio de las relaciones sexuales
- b) Después de la primera relación sexual
- c) En cualquier momento independientemente de las relaciones sexuales

ANEXO 3

Validez de Instrumento

ITEMS	JUECES								P
	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	
1	0	1	1	1	1	1	1	1	0.035
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	1	0	1	1	0.035
6	0	1	1	1	1	1	1	1	0.035
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
8	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
9	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
10	0	1	1	1	1	1	1	1	0.035
11	0	1	1	1	1	1	1	1	0.035
TOTAL									0.199

$$0.199 / 8 = 0.024875$$

La validez del instrumento fue establecida por el juicio de experto y al aplicar la sugerencia brindadas por los mismos, se aseguró la coherencia interna del instrumento.

Si P (Probabilidad) es < 0.05 ,es la concordancia significativa

Si P (probabilidad) es la concordancia es significancia

Por lo cual la concordancia de la prueba es aceptable por tener un coeficiente de

0.02

ANEXO 4

Confiabilidad del Instrumento

Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left\{ 1 - \frac{\sum pq}{Vt} \right\}$$

$$\alpha = \frac{20}{19} \left\{ 1 - \frac{4.3}{21.57} \right\}$$

$$\alpha = \frac{20}{19} \{ 1 - 0.20 \}$$

$$\alpha = 1.05 \{ 0.8 \}$$

$$\alpha = \mathbf{0.84}$$

La confiabilidad es confiable cuando su coeficiente debe ser mayor de 0.5 y cerca 1. Por lo cual la confiabilidad de la prueba es aceptable por tener un coeficiente de **0.84**

ANEXO 5

Informe de Prueba Piloto

La prueba piloto se realizó en el Vaso de Leche Virgen de Fátima. Ubicado en el distrito de Los Olivos fue realizado el 15 diciembre de las 6am a 8pm, el instrumento que se utilizó fue el cuestionario.

Para la aplicación de los instrumentos la presidenta Maribel Flores Ríos autorizó la realización de la prueba piloto en 20 madres que cumplieran los criterios de inclusión y exclusión. Durante la realización del cuestionario dirigido a las unidades de análisis; se tomó en cuenta participaron voluntariamente respetado los principios éticos de la investigación, la duración fue de 10 minutos, durante el espacio de 5 días consecutivos. En el transcurrir del llenado del cuestionario se resolvieron las dudas respecto a las preguntas contenidas en la encuesta, las limitaciones que se pudo encontrar, es el poco tiempo para desarrollar el cuestionario debido a que se encontraban un poco apuradas por tener que llevar el desayuno a sus casas y llevar al colegio a sus hijos.

Las madres alcanzaron un nivel de conocimiento acerca del cáncer del cuello uterino bajo 50%(10) medio 30%(6) y 20% (4) alto.

ANEXO 6

Escala de Valoración del Instrumento

Para categorizar los conocimientos sobre cáncer de cuello uterino de las Madres del comité 1 vaso de leche el Amauta que participaron del estudio en tres niveles (ALTO, MEDIO y BAJO), se utilizó la escala de Estaninos, a través de los puntajes parciales y el puntaje total del cuestionario, así mismo una constante de 0.75 y la campana de Gauss, obteniéndose la media aritmética (\bar{x}) y la desviación estándar (s) de los puntajes con cuyos resultados se calculó los puntos de corte: $a = \bar{x} - 0.75 (s)$ y $b = \bar{x} + 0.75 (s)$.

CONOCIMIENTO	BAJO	MEDIO	ALTO
General	9.5	7	4.3

CONOCIMIENTO	ALTO	MEDIO	BAJO
Según Conceptos Generales	3.2	2	1.2

CONOCIMIENTO	ALTO	MEDIO	BAJO
Según Factor de Riesgo	4.6	3	2.6

CONOCIMIENTO	ALTO	MEDIO	BAJO
Según Medidas Preventivas	3.5	2	1.2

ANEXO 7

Consentimiento Informado

Estimado madre de familia, estoy realizando una investigación titulada, nivel de conocimiento de las madres del comité I vaso de leche el Amauta sobre el cáncer de cuello uterino que tiene por finalidad conocer cuál es el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino. Se le ha tenido que explicar lo siguiente propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para finalmente pasar a la aceptación firmada del mismo.

Propósito del estudio

El presente estudio pretende describir la información acerca del conocimiento que tienen las madres para poder implementar un programa de capacitación sobre el cáncer de cuello uterino.

Riesgos

Como el estudio trata con formularios de encuesta plenamente identificados y no haremos otro tipo de evaluación, solamente se aplicarán los cuestionarios considero que el estudio no presenta riesgos para los participantes en la investigación, cualquier consulta realizarlo a la Srta. Petronila Ugas Zamora.

Beneficios

El presente estudio tiene varios beneficios respecto a identificar aspectos relacionados al respeto del derecho a la información clara y precisa.

Confidencialidad

Para efectos de investigación solamente la investigadora tendrá el acceso a la información de los participantes, para efectos posteriores se procederá a identificar a cada participante a través del código ID, que será un número correlativo, el cual se ingresará a la base de datos para análisis posteriores.

Por lo tanto, yo _____, manifiesto que he sido informado (a) sobre el estudio y doy mi conformidad para participar en el estudio.

Nombre

Firma

Investigador

Firma

Fecha