

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



**MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL CÁNCER DE
CERVIX QUE APLICAN LAS MUJERES QUE
ACUDEN AL PUESTO DE SALUD
BALCONCITO CHINCHA
ENERO 2018**

TESIS

**PRESENTADO POR LA BACHILLER:
ROSA CECILIA GARCIA MAGALLANES**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

CHINCHA – PERÚ

2018

ASESORA DE TESIS: LIC. VIVIANA LOZA FELIX

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por ser mi guía principal en mi vida y darme los conocimientos necesarios para orientar nuestro camino hacia el logro de mis objetivos.

A la Universidad Privada san Juan Bautista

Escuela Profesional de enfermería, por haberme formado y contribuido en mi formación como profesional.

Al

AL Puesto de Salud Balconcito

Por brindarme las facilidades para poder realizar mi trabajo de tesis

A mi asesora

Por dedicar su apoyo incondicional, por su tiempo, en la realización de mi trabajo de investigación.

DEDICATORIA

A mis Padres por su amor, trabajo y sacrificios en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy.

A mi hijo Piere que con sus pequeñas palabras hacen que me esfuerce cada día.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: El cáncer de cérvix es una de las enfermedades que afecta comúnmente a las mujeres a nivel mundial, siendo la cuarta causa de muerte en esta población. Es considerado un problema de salud pública cuya prevención incluye actividades educativas que permita cambiar y/o mejorar las prácticas vinculadas principalmente al aspecto sexual. La presente investigación tuvo como **objetivo** determinar las medidas preventivas frente al cáncer de cérvix que aplican las mujeres que acuden al Puesto de Salud Balconcito Chincha Enero 2018. **Material y métodos:** El tipo de estudio es de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y corte transversal, la muestra fue 160 mujeres que se obtuvo por muestreo probabilístico, la técnica fue la encuesta y como instrumento un cuestionario previamente validado por juicio de expertos, cuya confiabilidad fue demostrada a través del coeficiente alfa de Cronbach(0.93) **Resultados:** Las medidas preventivas según dimensiones: Estilos de vida, diagnóstico precoz y educación sanitaria fueron inadecuadas en un 53%; 71% y 51% respectivamente y de forma global dichas medidas fueron inadecuadas en un 54% de mujeres. **Conclusiones:** Las medidas preventivas en mujeres que acuden al Puesto de Salud de Balconcito son inadecuadas.

PALABRAS CLAVE: Medidas preventivas, cáncer de cérvix.

ABSTRACT

Cervical cancer is one of the diseases that commonly affects women worldwide, being the fourth cause of death in this population. It is considered a public health problem whose prevention includes educational activities that allow changing and / or improving practices linked mainly to the sexual aspect. The objective of the present investigation was to determine the preventive measures against cervical cancer that apply to women who visit the Balconcito Chincha Health Post January 2018. Material and methods: The type of study is a quantitative approach, descriptive scope and cross-section, the sample was 160 women that was obtained by probabilistic sampling, the technique was the survey and as instrument a questionnaire previously validated by expert judgment, whose reliability was demonstrated through Cronbach's alpha coefficient (0.93) Results: Preventive measures according to dimensions : Lifestyles, early diagnosis and health education were inadequate by 53%; 71% and 51% respectively and globally said measures were inadequate in 54% of women. Conclusions: Preventive measures in women who come to the Health Post of Balconcito are inadequate.

KEYWORDS: Preventive measures, cancer of the cervix.

PRESENTACIÓN

En la actualidad el cáncer de cérvix es un problema de salud pública a nivel mundial, así lo demuestran las altas tasas de incidencia, estando el Perú incluido en esta realidad, reflejadas en tasa muy altas de morbi – mortalidad. Esta problemática generada principalmente por la falta de toma de conciencia sobre las consecuencias nefastas, sabiendo que existen medidas de prevención como el Papanicolaou que es un examen gratuito que permite detectar esta enfermedad en estadios tempranos. En países en vías de desarrollo aún no existe una cultura de prevención, por lo que esta enfermedad se detecta en estadios avanzados pudiéndose detectar precozmente su desarrollo a través de exámenes diagnósticos como el Papanicolaou.

El objetivo de la investigación fue determinar las medidas preventivas frente al cáncer de cérvix que aplican las mujeres que acuden al Puesto de Salud Balconcito Chincha Enero 2018. El tipo de estudio es de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y corte transversal. El propósito es implementar estrategias que permiten un diagnóstico precoz de la enfermedad a través de la educación sanitaria, a través de la promoción de la salud y prevención de enfermedades, elevando las posibilidades de éxito en el tratamiento, disminuyendo el sufrimiento de la persona y el costo social, familiar y económico y mortalidad a causa de esta.

El presente trabajo está constituido por cinco capítulos distribuido de las siguientes maneras: **Capítulo I:** comprende el problema, conformado por el planteamiento de problema, objetivo, justificación y propósito. **Capítulo II:** comprende marco teórico, conformado por los antecedentes bibliográficos,

base teórica, hipótesis, definición operacional de términos. **Capítulo III:** comprende material y métodos, conformado por el tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, técnica de instrumento e recolección de datos, diseño de recolección de datos, procesamiento de datos. **Capítulo IV:** comprende los resultados y discusión. **Capítulo V:** comprende las conclusiones y recomendación. Referencias bibliográficas, bibliografías y anexos.

INDICE

	viii	Pág.
CARATULA		i
ASESORA		ii
AGRADECIMIENTO		iii
DEDICATORIA		iv
RESUMEN		v
ABSTRACT		vi
PRESENTACION		vii
INDICE		ix
LISTA DE TABLAS		xi
LISTA DE GRAFICOS		xii
LISTA DE ANEXOS		xiii
CAPITULO I: EL PROBLEMA		
I.a. Planteamiento del problema		14
I.b. Formulación del problema		18
I.c. Objetivos		18
I.c.1. Objetivo general		18
I.c.2. Objetivo específico		18
I.d. Justificación		18
I.e. Propósito		19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO		
II.a. Antecedentes bibliográficos		20
II.b. Base teórica		27
II.c. Hipótesis		40
II.d. Variables		40

II.e. Definición operacional de términos	41
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. Tipo de estudio	42
III.b. Área de estudio	42
III.c. Población y muestra	42
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	44
III.e. Diseño de recolección de datos	44
III.f. Procesamiento y análisis de datos	44
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. Resultados	47
IV.b. Discusión	55
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	61
V.b Recomendaciones	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63
BIBLIOGRAFÍA	73
ANEXOS	74

LISTA DE TABLAS

		Pág.
TABLA 1	DATOS GENERALES DE LAS MUJERES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD BALCONCITO CHINCHA ENERO 2018	47
TABLA 2	MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL CÁNCER DE CÉRVIX SEGÚN DIMENSIÓN ESTILOS DE VIDA EN MUJERES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE BALCONCITO CHINCHA ENERO 2018	49
TABLA 3	MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL CANCER DE CÉRVIX SEGÚN DIMENSIÓN DIAGNÓSTICO PRECOZ EN MUJERES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE BALCONCITO CHINCHA ENERO 2018	51
TABLA 4	MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL CÁNCER DE CÉRVIX SEGÚN DIMENSIÓN EDUCACIÓN SANITARIA EN MUJERES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE BALCONCITO CHINCHA ENERO 2018	53

LISTA DE GRÁFICOS

GRAFICO 1	MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL CÁNCER DE CÉRVIX EN MUJERES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE BALCONCITO CHINCHA ENERO 2018	54
------------------	--	----

LISTA DE ANEXOS

ANEXO Nº 1	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.	80
ANEXO Nº 2	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.	82
ANEXO Nº 3	VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO A TRAVES DE LA PRUEBA BINOMIAL DE JUICIO DE EXPERTOS.	86
ANEXO Nº 4	CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	92
ANEXO Nº 5	INFORME DE LA PRUEBA PILOTO	94
ANEXO Nº 6	TABLA DE CÓDIGOS	95
ANEXO Nº 7	TABLA MATRIZ	96

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud en el año 2015 nos da a conocer a través de una nota descriptiva, que ante las cifras recurrentes de cáncer de cérvix, se han implementado estrategias que van a permitir que las mujeres se realicen exámenes o pruebas de detección de la mayor parte de las lesiones precancerosas en estadios iniciales que aún puedan tratarse. En los países en vías de desarrollo aún no existe una cultura de prevención que permita el diagnóstico precoz, por lo que la mayoría de las veces esta patología se detecta en estadios avanzados donde las perspectivas de tratamiento no son alentadoras, por lo que el índice de muertes es más elevado.¹

Según la Organización Mundial de la Salud 2014, el cáncer de cérvix es uno de los tipos de cáncer que afecta a las mujeres en todo el mundo, siendo al mismo tiempo una patología que se puede prevenir fácilmente, este tipo de cáncer provoca anualmente más de 270 000 muertes, el 85 % de ellas en países en vías de desarrollo. Se deduce que al menos un millón de mujeres del mundo sufren este mal, muchas de ellas no gozan con acceso a los establecimientos de salud donde está el personal capacitado que las puedan orientar sobre las prácticas preventivas y les brinden tratamientos curativos o paliativos.²

En el año 2016 según el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades cada año se diagnostican cáncer de cérvix a unas 528.000 mujeres, estas provienen de regiones subdesarrolladas, este tipo de

patología se puede evitar con diversas medidas preventivas como la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH), la citología vaginal o Papanicolaou. En los Estados Unidos esta enfermedad se está reduciendo, sin embargo, en África subsahariana las estadísticas son mayores en comparación con América del Norte, siendo los intervinientes la falta de insumos para la realización de exámenes para diagnosticar y tratar a tiempo esta enfermedad.³

En Latinoamérica, esta patología oncológica ha marcado un número de casos significativos, en Uruguay en el año 2015, el cáncer de cérvix ocupa el tercer lugar, registrándose al menos 327 casos anualmente y reportándose que las muertes por este tipo de cáncer son de 134 mujeres al año. Para poder disminuir esta tasa de morbimortalidad se programaron y ejecutaron acciones en lo concerniente a realizar medidas preventivas de nivel primario.⁴ En Venezuela en el año 2016 según los alcances de la Organización Mundial de la Salud esta patología representa un problema de salud pública, siendo un aproximado de 3.700 féminas que contraen esta enfermedad y el 25 % con una edad menor de 40 años.⁵

Por otro lado, en el año 2017 en Bolivia, fallecieron de 4 a 5 mujeres a diario por causa del cáncer de cérvix, datos oficiales muestran que este país tiene la tasa más alta de mortalidad de América 26.3 por cada 100 mil mujeres. Las mujeres entre las edades de 25 y 46 años registran las más altas tasas de incidencia 151,4 por 100 mil. Uno de los motivos de su alta incidencia en Bolivia es el limitado acceso a servicios eficaces de prevención y según se admite en el diagnóstico de la situación, la lucha contra esta enfermedad desde hace más de treinta años ha tenido resultados poco satisfactorios. Algunas regiones de este país como Potosí y Oruro tienen más mujeres afectadas con este tipo de cáncer, siendo tasas de morbilidad de 93.5 y 60.9 por cada 100 mil, esto se debe a las bajas coberturas de tamizaje.⁶

De acuerdo a una investigación realizada en Ecuador 2015 en torno al cáncer de cérvix, se encontró que el 61 % y 59 % de mujeres no consideran como medidas preventivas al examen de Papanicolaou e inmunización contra el VPH.⁷

En el Perú, según la Liga Peruana de lucha contra el cáncer en el año 2016, refiere que diariamente son diagnosticadas entre 12 a 14 mujeres de cáncer de cérvix y 6 o 7 fallecen por no detectarse a tiempo. Este tipo de cáncer aqueja al 34,6 de cada 100,000 peruanas y cada año se dan a conocer unos 5.500 nuevos casos de esta patología, esta cifra es muy elevada, se podría decir que estamos casi a la cabeza de Latinoamérica y esta incidencia se debe a la idiosincrasia de la población peruana. Entre las mujeres peruanas no forma parte de sus costumbres realizarse el examen de Papanicolaou por miedo, vergüenza, falta de información u otros motivos. Otras mujeres no creen en el Papanicolaou; como esta patología no presenta síntomas, no ve la necesidad de acudir al médico. Y entre las que sí se realizan dicha prueba, muchas lo hacen esporádicamente, cada dos o tres años, cuando se acuerdan o cuando sienten algún malestar, pero no todos los años como debería hacerlo.⁸

En una investigación realizada en Lima en el año 2014 se encontró que el 62,8 % de mujeres participantes se realizó la citología vaginal más conocido como Papanicolaou en los últimos 3 años, sin embargo, el 37.2 % dice que no realizó dicha prueba hace muchos años o nunca lo hizo, refiriendo que las causas fueron falta de tiempo o por miedo 41,9%; 25,8%.⁹ asimismo, una investigación realizada en el año 2013, revela que las mujeres tienen prácticas poco adecuadas en la prevención de cáncer de cérvix, refiriendo que 85% de ellas tuvieron más de una pareja sexual y el 61.7% sólo se realiza control ginecológico cuando siente algún dolor o malestar.¹⁰

En un estudio de investigación en el año 2015 realizada en Ica titulada Información y práctica de medidas preventivas sobre el virus papiloma humano, refiere que las prácticas de medidas preventivas en un 38 % son inadecuadas y según sus dimensiones: actividad sexual fue 66 % inadecuada y cuidados preventivos el 80 % fue inadecuada.¹¹

Asimismo, otra investigación realizada en el 2017 en el mismo departamento se evidenció que las medidas preventivas acerca del cáncer de cuello uterino son inadecuadas 56 %. Según dimensiones, son inadecuadas 94% sobre la vacuna del VPH, 80% la prueba de Papanicolaou y 56% en cuanto a las prácticas sexuales¹²

Hoy en día el cáncer cobra vidas, dentro de ellas está el cáncer de cérvix que en la actualidad es uno de los problemas de salud pública para las personas de sexo femenino, según los reportes del programa de cáncer del Hospital San José de Chíncha en el año 2016 murieron 16 mujeres a causa de esta terrible enfermedad, siendo mujeres jóvenes las que perdieron la vida, ya sea por falta de medidas de prevención o por descuido.¹³

Durante las prácticas comunitarias se pudo evidenciar que las mujeres no han adquirido una conducta preventiva frente al cáncer de cérvix, la mayoría refiere no haber realizado anualmente el Papanicolaou, muchas de ellas manifestaron restarle importancia a pesar de conocer algunos aspectos básicos sobre la enfermedad, sobre todo su vía de trasmisión, su percepción no incluye la exposición al virus por tener más de una pareja sexual. Además se pudo observar que no se les hace fácil hablar del tema por considerarlo un tema tabú, asimismo, como parte de su cuidado personal no acuden al control ginecológico u obstétrico, agregado a ello han descuidado su alimentación saludable, rara vez refieren realizar actividad física, incluso

algunas mencionan tener algunos hábitos nocivos como el consumo de alcohol o tabaco.

Frente a ello se plantea la siguiente interrogante de investigación:

I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las medidas preventivas frente al cáncer de cérvix que aplican las mujeres que acuden al Puesto de Salud Balconcito Chincha Enero 2018?

I.c. OBJETIVOS

I.c.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar las medidas preventivas frente al cáncer de cérvix que aplican las mujeres que acuden al Puesto de Salud Balconcito Chincha Enero 2018

I.c.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

Identificar las medidas preventivas frente al cáncer de cérvix que aplican las mujeres que acuden al Puesto de Salud Balconcito Chincha- Enero 2018, de acuerdo a:

- Estilos de vida.
- Diagnóstico precoz
- Educación sanitaria

I.d. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación tiene importancia porque se trata de una patología que ha alcanzado alta prevalencia en las mujeres, el cáncer de cérvix es prevenible y curable cuando se diagnostica en estadios tempranos, por lo cual es necesario tener conocimiento sobre las prácticas preventivas y detección precoz de esta enfermedad en las mujeres. El profesional de

enfermería tiene un rol fundamental en el fortalecimiento de la información, educación y comunicación como parte de la estrategia sanitaria de salud sexual y reproductiva y eje transversal de la promoción de salud.

La poca frecuencia en la utilización del examen diagnóstico de Papanicolaou, como prevención del cáncer de cérvix, representa un serio problema a pesar de ser gratuito en la mayoría de instancias públicas; por tanto, es necesario inclinar nuestro interés en la concientización del cuidado de la salud en mujeres en edad fértil y madres, pues de no ser así, la magnitud del problema y consecuencias del mismo serán nefastas. Además, es necesario considerar que la sociedad en general será beneficiada ante su prevención y disminución de tasas de morbi-mortalidad por este tipo de cáncer.

I.e. PROPÓSITO

Siendo consciente de que el cáncer de cérvix es una patología que ocasiona una alta tasa de morbimortalidad en las mujeres, al tener conocimientos de estas medidas preventivas y factores condicionantes se podrán implementar estrategias que permiten un diagnóstico precoz de la enfermedad a través de la educación sanitaria, de la promoción de la salud y prevención de las enfermedades oncológicas, y por ende mejorar la calidad de vida de las mujeres en general y especial de las que tienen factores de riesgo. Un diagnóstico precoz de la enfermedad disminuye la mortalidad, eleva las posibilidades de éxito en el tratamiento, y disminuye el sufrimiento de la persona y el costo social, familiar y económico.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Ramírez S, Villanueva M, Trampe S. En el año 2015, realizaron un estudio de tipo cuasiexperimental, con el objetivo de determinar el grado de **INFORMACIÓN ACERCA DE LA PREVENCIÓN PRIMARIA Y DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE CÉRVIX EN LAS ESTUDIANTES DEL SECTOR PÚBLICO Y PRIVADO. GUATEMALA.** **Material y métodos:** se trabajó con 1016 estudiantes femeninas, donde se tuvo un grupo previo y este mismo grupo se sometió posteriormente a una prueba objetiva para determinar si hubo un cambio en el grado de información. **Resultados:** En el test pre intervención 0.8% de la muestra obtuvo un grado de información muy bajo, 9.1% bajo, 31.9% normal, 42.9% alto y 15.4% muy alto, mientras que post intervención, 0% obtuvo un grado de información muy bajo ($p=0.012$), 3.1% bajo ($p=0.000$), 11.5% normal ($p=0.000$), 39.7% alto ($p=0.000$) y 45.8% muy alto ($p=.000$). El 92% de las evaluadas indicaron que el Centro de Salud es la principal institución para la obtención de información. **Conclusiones:** Existe evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula, lo que determina que existe diferencia en el grado de información acerca de la prevención primaria y detección de Cáncer de Cérvix en las estudiantes de educación básica y diversificada de los establecimientos públicos y privados donde fue llevada a cabo el estudio, antes y después de aplicar la intervención educativa. La mayoría obtiene la información del Centro de Salud.¹⁴

Camacho T. En el año 2015 ejecutó un estudio de tipo descriptivo, con el objetivo de determinar los **SABERES Y CONDUCTAS PREVENTIVAS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y CÁNCER**

CÉRVICOUTERINO EN LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO NOCTURNO “DR. BENJAMÍN CARRIÓN” DE LOJA. ECUADOR. Material y métodos:

Se tomó en cuenta una muestra de 100 estudiantes, la técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. **Resultados:** En cuanto a las medidas preventivas que practican se estableció que el 64 % considera que utilizar preservativos disminuye el riesgo de contraer el virus del VPH, el 63 % y 61 % revela que es muy importante tener un estilo de vida saludable como: “dieta balanceada, actividad física, evitar el consumo de tabaco”; por el contrario, el 61% y 59% no consideran que la prueba del Papanicolaou y vacunación contra el VPH son medidas preventivas. **Conclusión:** concluye diciendo que los encuestados no poseen conocimientos acerca de los síntomas, métodos diagnósticos, ni factores de riesgo que puedan ayudar a prevenir esta enfermedad.⁷

Quishpe Y. En el año 2015, realizó un estudio de tipo descriptivo, con el objetivo de determinar los **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO NOCTURNO PIO JARAMILLO ALVARADO” LOJA- ECUADOR. Material y métodos:** se realizó un estudio con intervenciones de 80 participantes, la técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta. **Resultados:** se encontró que 60% de no tiene conocimiento sobre aspectos básicos y 60% tiene desconocimiento sobre las medidas de prevención. Se destaca que en las actitudes el uso de preservativos (56.4%), abstinencia sexual (52.6%), mantenimiento de una pareja estable (41.2%) y aplicación de la vacuna (23.7%). Con respecto a las prácticas de prevención: “la mayoría indicó utilizar preservativos (60.2%), mientras menos de la mitad de los encuestados indicó tener una relación estable monogámica (46.7%), evitar el uso de sustancias tóxicas (39.8%) y realizarse chequeos médicos de forma periódica (32.4%)”. **Conclusiones:** El

conocimiento en los estudiantes fue aceptable pero las actitudes y prácticas inadecuadas. ¹⁵

Aguilar Y. En el año 2017 realizó una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con el propósito de determinar los **CONOCIMIENTOS Y MEDIDAS PREVENTIVAS ACERCA DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES. LIMA. Metodología:** La población estuvo conformada por todas las mujeres en edad fértil, durante el mes de enero del año 2013, para la recolección de datos la técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento se utilizó el cuestionario. **Resultados:** Las medidas preventivas sobre cáncer de cérvix son inadecuadas 56% y adecuadas 44%. Según sus dimensiones son inadecuadas 94% sobre la vacuna del VPH, 80% el examen de Papanicolaou y en un 56% en cuanto a las prácticas sexuales; y solo 66% son adecuadas en cuanto a los estilos de vida. **Conclusiones:** las medidas preventivas son inadecuadas acerca del cáncer de cérvix en mujeres en edad fértil en el Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Sergio Bernales¹⁶

Yalico M. En el año 2016 realizó una investigación de tipo descriptivo, con diseño comparativo, prospectivo de corte transversal, con el objetivo de determinar la diferencia en las **PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN PRIMARIA DE CÁNCER CERVICOUTERINO ENTRE LAS MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE PREVENCIÓN DE CÁNCER GINECOLÓGICO DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES. LIMA. Metodología:** La muestra fue conformada por 90 féminas adultas y 26 mujeres adolescentes y para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta. **Resultados:** Las prácticas preventivas de Cáncer de cérvix en mujeres adolescentes: las adolescentes no usan métodos anticonceptivos permanentemente, un 30% de las mujeres

adultas evitan utilizar estos métodos anticonceptivos, las adolescentes en un 65.4% usa preservativo y un 68.9% las mujeres adultas; en la conducta sexual las adolescentes con un 84,6 % y las mujeres adultas con un 55 no retardaron el inicio de su vida sexual, 55.6% de las adultas no retrasaron el inicio de su vida sexual, el 61.5% de las adolescentes solo tienen 1 pareja sexual y las adultas en un 30% solo tiene una pareja sexual, el 84.6% evita el contagio de una ETS y 84.4% de mujeres adultas también lo hace; en las prácticas alimentarias el 69,2 % de las jóvenes no consumen fruto al menos 4 veces por semanas, el 75.6% de mujeres adultas si consume frutas 4 porciones a la semana; el 57,7 % no consume productos lácteos, sin embargo las adultas si lo consumen en un porcentaje de 57.8%; el 69,2 % de las jóvenes refieren no consumir menestras y legumbres 4 días a la semana; el 54.4% de las adultas tampoco lo hacen, en relación a la vacuna contra el VPH, el 50 % de las jóvenes no tuvieron información acerca de las vacunas, todo lo contrario en las féminas adultas con un 71,1 % refirieron tener algún conocimiento sobre la vacuna VPH, el 46,2 % revela que la inmunización es solo para el sexo femenino según el MINSA y que la edad adecuada es de 9 a 13 años. **Conclusión:** si existe diferencia en las prácticas de prevención primaria de cáncer cérvix entre las mujeres adolescentes y adulta.¹⁷

Vicente D. En el año 2016, realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal; con el propósito de determinar **LAS PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE 18 A 45 AÑOS DEL AA.HH. SAN ANTONIO IMPERIAL CAÑETE –PERU.** **Material y Método:** la muestra fue de 40 persona de sexo femenino, para la recolección de datos e información la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. **Resultados:** En cuanto a la edad de las mujeres tienen de 30 a 39 años un 34%, estado civil conviviente 61 %, ama de casa 55 %, número de hijos de 3.48 % e instrucción superior 27 %. En prácticas preventivas en cáncer de cérvix son inadecuadas en 61%. En vacunación

según indicadores son inadecuados un 82%, conducta sexual en un 57%, Uso de métodos anticonceptivos 57%, en cuanto a paridad 50%, hábitos alimenticios 85%, actividad física 55%, examen de Papanicolaou 82%, control médico 64%. **Conclusión:** Las medidas preventivas en cáncer de cérvix son inadecuadas, se acepta la hipótesis planteada. Las medidas preventivas primarias en cáncer de cérvix son inadecuadas según vacunación para VPH, conducta sexual, uso de anticonceptivos, paridad y actividad física. Las medidas preventivas secundarias en cáncer de cérvix son inadecuadas según toma de PAP y consulta médica. ¹⁸

Isla C, Solar M. En el año 2015 realizaron una investigación de tipo cuantitativo, diseño pre-experimental con pre y post test, con el objetivo de determinar **EL EFECTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS ADOLESCENTES PARA LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO, EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE VILLA EL SALVADOR.LIMA.** **Material y métodos:** La muestra fue de 100 adolescentes de sexo femenino; cuya técnica fue la encuesta y un cuestionario como instrumento de recolección de datos para dichas variables de estudios. **Resultados:** Antes de la intervención educativa el conocimiento de las escolares fue medio en 79% sin embargo, después de la intervención el nivel alcanzado fue alto en 96%; Respecto a la actitud, el 67% fue de indiferencia antes de dicha intervención, en tanto que después de ella el 100% tuvo actitud de aceptación hacia la prevención del cáncer de cuello uterino. **Conclusión:** que el nivel de conocimientos y actitudes de los adolescentes sobre la prevención del cáncer de cérvix mejoraron después de ejecutar la intervención educativa. ¹⁹

Huaroc E, León J. en el año 2013 realizaron un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal con el objetivo determinar los **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER**

DE CÉRVIX, CONSULTORIO DE GINECOLOGÍA -HOSPITAL DE LA SOLIDARIDAD- EL AGUSTINO. LIMA- PERU. Material y métodos: Se contó con una muestra de 60 mujeres, a quienes se les aplicó un cuestionario a menar de encuesta. **Resultados:** Los conocimientos sobre la prevención del cáncer de cérvix fueron regulares (60%). Las prácticas fueron regulares (63%). En relación a las prácticas, se obtuvo que: “el 70% inició sus relaciones sexuales entre los 21 a 25 años, el 61,7% realiza su control ginecológico cuando se siente mal, el 85% ha tenido más de dos parejas sexuales, el 88,3% se ha realizado alguna vez el examen de Papanicolaou, el 16,7% nunca se hizo el examen, el 48,3% no se realiza el examen de Papanicolaou con la frecuencia indicada por falta de recursos económicos, el 26,7% por vergüenza e incomodidad, el 16,7% por desconocimiento y solo el 8,3% por miedo al resultado y falta de tiempo” **Conclusiones:** Existe relación significativa entre conocimientos y prácticas ($P= 0,012 < 0,05$) sobre la prevención del cáncer de cérvix.¹⁰

Gómez K. En el año 2017 realizó una investigación de tipo aplicada, descriptiva, diseño no experimental – transversal, cuyo objetivo es definir el nivel de las **PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE CÉRVIX EN MUJERES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD BALCONCITO, EN LOS MESES ENERO – MARZO DEL 2017. ICA. Material y métodos:** la muestra estuvo conformada por 175 mujeres en edad reproductiva, para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. **Resultados:** se obtuvo que las mujeres encuestadas, el 63 % refiere tener una sola pareja sexual, el 50 % refiere que utiliza a veces preservativo en sus relaciones íntimas, el 100% respondió consumir alimentos saludables y balanceados (carne, aves, pescado, frutas y verduras), 48 % se realizó su última prueba de Papanicolaou en una Posta. **Conclusiones:** en este estudio nos da a conocer que las mujeres

encuestadas realizan regularmente prácticas de prevención del cáncer de cérvix.²⁰

Martínez B. En el año 2016 realizó un estudio de investigación de tipo descriptivo, de corte transversal, con el objetivo de determinar las **PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CÉRVIX EN LAS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD DANIEL ALCIDES CARRIÓN SUNAMPE - CHINCHA EN EL PERIODO JULIO - SETIEMBRE DEL AÑO 2015. ICA. Material y métodos:** Mujeres en edad fecunda de 15 a 49 años que asistan al consultorio de Obstetricia, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. **Resultados:** en lo referente a prevención primaria del Cáncer de cérvix el 67,6 % retrasa el inicio de relaciones sexuales hasta los 20 años, el 74,1 % limita el número de compañeros sexuales a uno, el 78,7 % ha evitado el contagio de Infecciones de Transmisión Sexual, solo el 11.1 % utiliza preservativo cuando mantiene relaciones coitales, el 99,1 % evita el consumo de tabaco, el 92.6 % consume alimentos saludables. En lo que refiere a las prácticas de prevención secundaria tenemos: El 95,4 % se realiza el Papanicolaou; de las cuales solo el 10.2 % se lo realizó después de iniciar su vida sexual, solo el 47,2 % se realiza cada año. **Conclusiones:** las mujeres que acuden al centro de salud refieren tener buenas prácticas preventivas frente al cáncer de cérvix.²¹

Geldres C. En el año 2015 realizó un estudio de investigación de tipo no experimental cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con la finalidad de determinar **LA INFORMACIÓN Y PRÁCTICA DE MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE EL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO JHALABET, JUNIO 2015. ICA. Material y método:** La población fue de 110 y la muestra estuvo constituida por 50 estudiantes de

enfermería técnica del III y IV ciclo. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. **Resultados:** las medidas preventivas según dimensiones: actividad sexual fue 66 % inadecuada, cuidados preventivos fue en un 80 % inadecuada; en forma global respecto a medidas preventivas el 62 % adecuadas y en el 38 % inadecuada. **Conclusiones:** El nivel de información sobre el papiloma virus humano es suficiente y la práctica de medidas preventivas es inadecuada¹¹

Los antecedentes citados refieren y sustentan la existencia de falta de medidas preventivas en cáncer de cérvix, lo cual permitieron fortalecer esta investigación por los aportes, determinando la metodología del estudio y ampliar el conocimiento previo. Así también sirvió de base para confrontar los resultados en la discusión de tal manera que explique la situación problemática y lo encontrado en esta investigación. Cada uno de los antecedentes tomados en cuenta en la presente investigación enfoca la problemática sobre las medidas de prevención frente al cáncer de cérvix.

II.b BASE TEÓRICA

Medidas preventivas frente al cáncer de cérvix

Según la Organización Mundial de la Salud refiere que el cáncer de cérvix es una propagación anómala de células que se inicia en la membrana del cérvix y que se declara a través de lesiones precursoras, de evolución lenta y progresiva, las cuales llegan a avanzar a un cáncer invasor en donde las células con mutación maligna traspasan la membrana basal.²²

Generalmente en inicios o estadios tempranos esta patología no presenta ningún signo o síntomas, estos comienzan cuando hay un pre cáncer o

cáncer invasivo, entre los signos y síntomas más comunes que la paciente presenta son: sangrado vaginal anormal luego de tener relaciones sexuales, sangrado posterior al climaterio, sangrado más profuso de lo usual.²³

La aplicación de las medidas preventivas provocó un gran impacto en la salud, ya que se minimizó la morbimortalidad de las patologías en las que se pudo efectuar prevención. Tal es así que la difusión del examen de Papanicolaou (desde 1950) redujo la mortalidad por cáncer de cérvix en un 73 %. Es necesario adoptar una forma protagónica en el cuidado de la salud: realizar controles médicos constantemente para diagnosticar tempranamente ciertas patologías y recibir las indicaciones necesarias para cambiar estilos de vida que puedan perjudicar la salud de las personas.²⁴

La prevención son acciones propuestas para lograr disminuir las posibilidades de padecer algún tipo de enfermedad. Al realizar actividades preventivas sobre esta patología como es el cáncer, las estadísticas descenderán en una población que ha recibido educación e información acerca de esta enfermedad, esperando que con estas acciones se pueda evitar el número de muertes a consecuencia de esta enfermedad.²⁵

Una de las formas de prevención de cáncer de cérvix es realizándose periódicamente los exámenes de Papanicolaou, ya que es el examen más efectivo para determinar las lesiones precancerosas. Existen ciertos factores de riesgo que pueden prevenir los pre cánceres, siendo estas a través de ciertas medidas como: retardar el inicio de la actividad sexual, limitar el número de compañeros sexuales, evitar las relaciones coitales con hombres que han tenido o tienen múltiples parejas sexuales, evitar las relaciones coitales con hombres que han presentado enfermedades de transmisión sexual, el uso de preservativos reducirá la transmisión del virus del papiloma humano.²⁶

Luego de haber revisado diversas investigaciones se han considerado dimensiones que abordan mejor las conductas relacionadas con la presencia de cáncer de cérvix, es así que según Camacho T. considero que el estilo de vida es uno de los aspectos importantes como preventiva para el cáncer de cérvix.

ESTILOS DE VIDA

Según la Organización Mundial de la Salud define a los estilos de vida como "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes".²⁷

Los estilos de vida están relacionados con el consumo de alimentos, el consumo de tabaco, así como el hacer o no ejercicios físicos, el consumo de alcohol, drogas. Estos componentes que engloban los estilos de vida de las personas son considerados como factores de riesgos de patologías cancerígenas y dentro de ellas está el cáncer de cérvix.

Estilos de vida saludables es tener el peso corporal adecuado, realizar ejercicios físicos, higiene personal y un ambiente limpio, estos influyen en la salud de las personas. Además es un conjunto de conductas o cualidades que ejercen diariamente las personas, siendo algunos de ellos no saludables. Estas acciones están dados por procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de las personas y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar la calidad de vida.

Actividad física

La actividad física es todo el movimiento que realiza el cuerpo produciendo un gasto de energía mayor a la tasa del metabolismo basal. Se llama

ejercicio físico a actividades planeado, ordenado y repetitivo, realizadas para conservar o perfeccionar la anatomía de las personas. Algunas actividades realizadas llamadas de baja intensidad son subir y bajar escaleras, realizar algún deporte, aeróbicos y otras que requieren de más esfuerzo físico como realizar una maratón.

Según la Organización Mundial de la Salud el cáncer de cérvix es el crecimiento y propagación incontrolados de células malignas, esto se puede prevenir aumentando la actividad física moderada diaria de 30 a 60 minutos diarios, al menos 5 veces a la semana, los ejercicios físicos poseen un efecto favorable en cuanto al riesgo de padecer cáncer de cérvix.²⁷ Esto se debe a que al realizar actividad física podemos reducir grasa corporal y la concentración de ciertas hormonas como el estrógeno que pueden estimular la aparición de cáncer de cérvix.

La Organización Mundial de la Salud recomienda al menos una cantidad mínima de actividad física para mejorar la salud de las personas en todas las etapas de la vida, pero es significativo ser consciente de que algo de actividad física siempre es mejor que no realizar ningún tipo de actividad física. Las personas sedentarias deben comenzar realizando pequeñas cantidades de actividad física como parte de su rutina diaria y aumentar poco a poco la frecuencia e intensidad. Asimismo, los países y comunidades deben tomar medidas y acciones para incentivar a las personas a realizar actividad física y mantenerse activas.²⁸

Según la Organización Mundial de la Salud indicada que la actividad física realizada con disciplina reduce el riesgo de cardiopatías coronarias y accidentes cerebrovasculares, diabetes de tipo II, hipertensión, cáncer de cérvix. Además, el ejercicio físico es un factor determinante en el consumo de energía, por lo que es esencial para conseguir el equilibrio energético y el

control del peso adecuado. Asimismo la actividad física está relacionada efectivamente con la fuerza muscular.²⁹

Alimentación

Uno de los aspectos importantes en los estilos de vida corresponde a la alimentación; una alimentación saludable es la que aporta todos los nutrientes y energía que necesita una determinada persona para conservar una vida sana. El individuo que está bien alimentado tiene más oportunidades de vivir plenamente sin enfermar, educarse y laborar mejor. La nutrición balanceada nos asegura que mejorará la calidad de vida en todos los grupos etarios, además de prevenir enfermedades que se dan por llevar una inadecuada alimentación como: obesidad, diabetes, enfermedades cardio cerebrovasculares, Hipertensión arterial y anemia. Las féminas que en su dieta diaria no incluyen suficientes frutas, ensaladas y verduras tienen mayor probabilidad de padecer cáncer de cérvix.³⁰

Existen verduras y frutas que ayudan a prevenir ciertos tipos de cáncer entre ellos el cáncer de cérvix, por ello se recomienda que forme parte de la dieta diaria los alimentos ricos en vitaminas y minerales como las sandías, papayas, vegetales verdes, leguminosas, nueces, salvado y germen de trigo, lácteos, huevos, hígado y pescados. Por otro lado, las verduras que son ricos en beta caroteno ayudan en la prevención de cáncer de cervix.³¹

Se calcula que entre el 30 y 60% de todos los cánceres se relacionan con la alimentación, la grasa en la dieta actúa como un promotor del cáncer, las modificaciones en la alimentación que pueden disminuir el riesgo de padecer cualquier tipo de cáncer es consumir alimentos ricos en vitaminas A y C, y ácido fólico. La alimentación y el estilo de vida también se han identificado como cofactores en su desarrollo.³²

Actividad sexual

Sin duda alguna, el aspecto relacionado directamente con el cáncer de cérvix es la actividad sexual. Para empezar a vivir una vida sexual activa con responsabilidad, sin tabúes y sin miedo, se requiere tener conocimientos sobre cómo funciona el cuerpo, los riesgos a los que están expuestos y las consecuencias de tener sexo, esto significa que se tiene que respetar los valores y las costumbres de la pareja. Las personas que practican su sexualidad de manera libre, debe saber que hay consecuencias negativas como embarazos no deseado o algunas enfermedades de transmisión sexual, lo que genera mucha inquietud y desdicha en los individuos.³³

La salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia.³⁴

Según la Organización Panamericana de la Salud, la actividad sexual es una expresión conductual de la sexualidad personal donde el componente erótico de la sexualidad es el más evidente. La actividad sexual se caracteriza por los comportamientos que buscan erotismo y es sinónimo de comportamiento sexual. Además tener una sexualidad responsable, libre y amorosamente, sin tabúes, se necesita saber cómo funciona nuestro cuerpo para aprender y sentir lo que resulta placentero para ambos, y tener los conocimientos sobre los riesgos, las responsabilidades y consecuencias del hecho de tener sexo. Esto significa respetar los valores, los ritmos y la decisión de la pareja y la propia decisión sobre el hecho de cuándo, cómo y con quién iniciar o no la vida sexual coital.³⁵

En un estudio de investigación realizado en el año 2014 nos refiere que la promiscuidad sexual, el inicio temprano en las relaciones sexuales son factores condicionantes del cáncer de cérvix. Además el riesgo de sufrir esta enfermedad comienza a partir de los 20 a 25 años de edad y está directamente relacionada con la actividad sexual. Asimismo las costumbres sexuales como antecedentes de tener dos o más parejas sexuales o el inicio de vida sexual a temprana edad.³⁶

Consumo de tabaco

Un aspecto muy importante en los estilos de vida es el consumo de tabaco, según la organización mundial de la salud nos refiere que el consumo de tabaco es uno de las principales causas de enfermedades del aparato respiratorio y cardiovascular. Pero a pesar que produce enfermedades por su consumo está muy extendido en todo el mundo. Varios países disponen de leyes que restringen la publicidad del tabaco, regulan quién puede comprar y consumir productos del tabaco, y dónde se puede fumar.³⁷

El consumo de tabaco aumenta el doble de posibilidad de sufrir la patología debido a que expone al organismo a sustancias cancerígenas que predispone al ser humano a sufrir de cáncer. Se han hallado sustancias del tabaco en la mucosa cervical de féminas fumadoras. Se cree que las sustancias dañan el ADN de las células en el cuello uterino desarrollando así el cáncer de cuello uterino.³⁸

El consumo de cigarro y sus sustancias tóxicas producen ciertos efectos desagradables como tos, náuseas, e incluso vómitos. Ciertos consumidores de cigarrillos sustentan que el consumo les da sensación de bienestar y que en algunos momentos actúa como un estimulante; siendo estos los efectos que origina la nicotina, esto dependerá de la cantidad que consume.³⁹

DIAGNÓSTICO PRECOZ

Su propósito es detectar y tratar a tiempo en estadios muy precoces cuando la enfermedad aún no provoca síntomas. Ciertas patologías presentan su fase asintomática, es decir no manifiesta signos ni síntomas que haga sospechar a la persona que presenta alguna enfermedad. Sin embargo, existen ciertos métodos que permite diagnosticar una enfermedad en estadios tempranos. Algunas ventajas de diagnóstico precoz son: reducir la mortalidad por ciertas patologías detectadas a tiempo, las posibilidades de tener un buen éxito en el tratamiento son mayores, las complicaciones y secuelas que pueda dejar la enfermedad son menores, en muchas oportunidades se logra la completa recuperación de la paciente.⁴⁰

Examen de Papanicolaou

El examen de Papanicolaou es un método diagnóstico que sirve para diagnosticar células con alteraciones incitadas por el virus del papiloma humano, así como reacciones inflamatorias e infecciones y cáncer. Este examen consiste en realizar un raspado del cuello uterino teniendo como objetivo recoger y observar estas determinadas células.⁴¹

El Papanicolaou junto con un examen pélvico, son exámenes que pueden detectar anomalías que llevan a un cáncer invasivo o de cérvix.³⁶ Según el Instituto Nacional del Cáncer los exámenes para detectar el cáncer cervical se deben dar inicio a los tres años después de empezar a tener una vida sexualmente activa. Estos exámenes de Papanicolaou se deben realizar al menos una vez al año.⁴²

Examen ginecológico

El examen pélvico consiste en realizar un examen médico que consiste en revisar todo el órgano femenino verificando que no exista enfermedades ginecológicas. El control ginecológico es primordial para prevenir diferentes

enfermedades, en específico aquellas relacionadas con el cérvix. Se recomienda realizarlo una vez al año, los exámenes ideales para detectar células anormales son el Papanicolau (PAP), la Colposcopia, y con ellos se buscan posibles lesiones que puedan originar algún tipo de lesiones precancerosas asociadas al cáncer de cérvix. Estos procedimientos son fundamentalmente preventivos, aunque no sean estrictamente una prevención primaria. Con estos exámenes el Papanicolau y la Colposcopia lo que se busca son las patologías del cérvix, ya que el cáncer de cérvix es una padecimiento que aqueja a la población femenina en forma masiva, y por más que existen programas preventivas, las estadísticas de incidencia siguen siendo muy elevadas.⁴³

Prueba de tipificación del HPV

Este examen es parecido al examen de Papanicolaou, donde el médico encontrara determinadas cepas de HPV, como el HPV 16, estos se encuentran con más frecuencia en mujeres con cáncer de cérvix y ayudan a dar un diagnóstico precoz, diversas mujeres poseen HPV, pero no tienen cáncer de cérvix, por lo que sola no nos da un diagnóstico preciso de cáncer de cérvix.⁴⁴

Según la Organización Mundial de la Salud refiere que la educación sanitaria son un conjunto de conocimientos, aptitudes e información lo cual le permite a las personas a elegir conductas saludables, por ejemplo con relación a su alimentación y a los servicios de salud que requieren. Tienen que tener la oportunidad de elegir estas opciones y gozar de un ambiente en el que puedan demandar nuevas medidas normativas que sigan perfeccionando su salud.⁴⁵

EDUCACIÓN SANITARIA

Es la comunicación de información general actualizada y mensajes sobre cambios de conducta que se da en un lenguaje simple y comprensible a un grupo de personas. La información que queremos comunicar se deben realizar en un lenguaje local y culturalmente apropiado para la población. La educación sanitaria debe ser continua, el personal que imparte esta información debe mantener sus conocimientos actualizados.

A través de la educación a la comunidad se podrán promover y erradicar diversos obstáculos con los que se topan las estrategias del cáncer. Se han demostrado que diversas mujeres no concurren a estos programas porque no son sensatas del riesgo al que están expuestas de sufrir de cáncer de cérvix, ni de los beneficios y el diagnóstico precoz de esta enfermedad, el temor, la vergüenza, son factores que impiden que las mujeres acudan a realizarse exámenes preventivos de cáncer de cérvix.⁴⁶

Información

Uno de los aspectos importantes de la educación sanitaria es la Información que según los registros del cáncer de cérvix son fundamental para conocer la carga de esta patología, estas varían considerablemente en cuanto a su calidad y alcance. Se demuestra que existe una mayor carga de cáncer de cérvix en África oriental y en Asia meridional, pero a pesar de esas estadísticas los recursos en los sistemas de información necesarios para registrar las incidencias de cáncer de cérvix no son adecuados. De igual forma hay escasos países que documentan las estadísticas de las mujeres que se realizan el tamizaje y menos se han recopilado estadísticas de mujeres con resultados anormales. A falta de indicadores sanitarios y de informe sistemático, dependen de los cálculos de la carga de enfermedad y de los informes cualitativos de los esfuerzos de prevención del cáncer de cérvix en el sector público.⁴⁷

Fuentes de información

A través de las fuentes de información se da la eficacia de la atención médica va a depender de la calidad y la disponibilidad de información. Existe información referente a investigaciones básicas, epidemiológicas y clínicas, pero no hay mucha información en el campo de la salud pública. Se están realizando acciones internacionales orientadas a promover información en la web. La Organización Mundial de la Salud ha negociado un acuerdo entre los más importantes editores de revistas médicas de todo el mundo para que los investigadores en el campo de la salud tengan acceso gratuitamente a sus revistas o publicaciones, con la finalidad de en línea a sus revistas en forma gratuita o casi gratuita a los países en desarrollo. Con el fin de promover las condiciones técnicas previas que se soliciten para tener acceso a la información en línea.⁴⁸

Estrategia de salud sexual y reproductiva - Ministerio de Salud – Base legal RM N° 771-2004

Hombres y mujeres presentan diferencias en salud, producto de sus características morfológicas y anatómicas. Las mujeres necesitan una mayor atención de los servicios de salud, derivada de su función reproductiva y de sus características biológicas. Las causas de enfermedad y muerte prematura en las mujeres son evitables en su mayoría y puede hacerse abordando la injusticia y la inequidad.

En este sentido alcanza especial atención las recomendaciones y mandatos que nos comprometen en relación al cuidado de la salud sexual y reproductiva como derecho de las personas, el mismo que debe reconocer a hombres y mujeres la decisión si quiere o no tener hijos, a tener embarazos y partos saludables, a no contraer enfermedades de transmisión sexual ni ser víctima de violencia y a recibir ayuda para poder engendrar hijos.

ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

La salud sexual y reproductiva está profundamente ligada y son interdependientes. Con esta perspectiva, la salud reproductiva se define como el estado general de bienestar físico, mental y social de las personas y no la ausencia de enfermedades o dolencias, en la esfera sexual y reproductiva. Está a la vez incluye la capacidad de las personas para tener una vida sexual segura y grata para reproducirse con la libertad de decidir cuándo, cómo y con qué frecuencia hacerlo. Este concepto implica el ejercicio de una sexualidad responsable, basada en relaciones de igualdad y equidad entre los sexos, el pleno respeto de la integridad física del cuerpo humano y ser responsables en asumir las consecuencias de la conducta sexual.

La sexualidad es parte de la vida de todas las personas durante su existencia y se desenvuelve a través de los años, sobre la base del conocimiento, valores, creencias y costumbres de su entorno social, es una realidad con la que viven a diario todas las personas, trasciende lo físico (relaciones sexuales); se traduce en las diferentes formas (conductas) que tienen las personas para expresarse y relacionarse con su entorno social y constituye una fuente importante de bienestar y placer tanto físico como mental. La reproducción es la capacidad temporal de procrear que tienen hombres y mujeres. En la mujer, esta capacidad está limitada a los días fértiles del ciclo menstrual, en el período comprendido entre la menarquia y la menopausia, mientras que en el hombre esta capacidad es más prolongada.

La estrategia de salud sexual y reproductiva en el marco del modelo de atención integral en las etapas de vida.

La estrategia de salud sexual y reproductiva incluye todas las etapas de vida de las personas: desde la vida intrauterina, infancia, adolescencia hasta la

edad del adulto y adulto mayor, esta a su vez está en estrecha relación con el entorno familiar, social y su medio ambiente, para alcanzarla y conservarla demanda de acciones concretas tanto de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en cada una de estas etapas, debido a que las necesidades en el área sexual y reproductiva son cambiantes según las etapas del ciclo de vida.

La estrategia de salud sexual y reproductiva hace mucho énfasis en la etapa del adulto y la adolescencia porque es una etapa que requiere mayor atención en lo que las conductas sexuales no responsables tienen consecuencias significativas en la salud sexual y reproductiva de las personas no solo a nivel individual sino también a nivel familiar y comunitario. Los aspectos de la salud sexual y reproductiva que se tiene en cuenta en esta etapa de la vida incluye: Promoción de conductas sexuales saludables y responsables para prevenir la violencia, embarazos no deseados, ITS/VIH/SIDA, además detección precoz y tratamiento del cáncer ginecológico como el cáncer de cérvix.⁴⁹

TEORÍA DE ENFERMERÍA DE NOLA PENDER.

Las bases que Nola Pender tenía en enfermería, en desarrollo humano, en psicología experimental y en educación la llevaron a utilizar un aspecto holística y psicosocial de la enfermería. El bienestar como especialidad de la enfermería ha aumentado notablemente durante la última década. La práctica clínica actual como arte involucra la formación en la promoción de la salud. Los profesionales de la enfermería creen que el modelo de promoción de la salud es muy importante ya que se aplica a lo largo de toda la vida profesional.⁵⁰

El modelo propuesto por Nola Pender establece que la enfermera debe considerar antes de la educación en las conductas de salud, los factores que

están condicionando tales conductas o estilos de vida, formas de vivir de cada persona y su entorno, tomando en cuenta que su entorno actúa sobre la persona positiva o negativamente. La herramienta básica para la autora es la educación, considera relevante incidir en los estilos de vida por cuanto es necesario que las personas conozcan formas de autocuidado propio, considerar conductas que favorezcan o fortalezcan su salud, la promoción de la salud incide en adquirir o fortalecer aquellas prácticas que se hace comúnmente en forma cotidiana y que se debe considerar como parte de la conservación de la salud. Al considerar necesario el trabajo con los estilos de vida involucra muchos aspectos que forman parte de la prevención del cáncer de cérvix, principalmente en mujeres, por cuanto la actividad sexual se convierte en un estilo de vida, las conductas comunes como la alimentación, actividad física e incluso el propio control del estrés también están involucrados tanto como los hábitos nocivos que se deben evitar para mantener un buen estado de salud.

II.c. HIPÓTESIS:

Hipótesis global

Las medidas preventivas del cáncer de cérvix son inadecuadas en mujeres que acuden al Puesto de Salud de Balconcito Chincha Enero 2018.

Hipótesis derivada

Las medidas de prevención de cáncer de cérvix en las mujeres son inadecuadas de acuerdo a: Estilo de vida, diagnóstico precoz y Educación sanitaria.

II.d. VARIABLE:

Medidas preventivas de cáncer de cérvix.

II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA CÁNCER DE CERVIX:

Se definen como un conjunto de medidas dirigidas a disminuir la posibilidad de padecer este tipo de cáncer, por eso la importancia de hacerse las pruebas de detección para encontrar lesiones pre cancerosas antes de que se conviertan en tumores invasivos en el cuello uterino. Las medidas preventivas se identificarán a través de un cuestionario y sus valores finales corresponden a: Adecuadas e inadecuadas.

CÁNCER DE CERVIX:

Es una alteración celular que se origina en el epitelio del cérvix que se manifiesta inicialmente a través de lesiones precursoras de lenta y progresiva evolución, las cuales progresan a cáncer in situ o un cáncer invasor en donde las células con transformación maligna traspasan la membrana basal.

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. TIPO DE ESTUDIO:

La presente investigación de acuerdo al enfoque fue cuantitativa, porque sus resultados se dieron en forma numérica, de alcance descriptivo y transversal porque describió los hechos o fenómenos tal cual se presentaron y de corte transversal porque estudio la variable en un determinado momento haciendo un corte en el tiempo.

III.b. ÁREA DE ESTUDIO:

La investigación se realizó en el Puesto de Salud de Balconcito, que pertenece al MINSA, está ubicado en A.V Centenario s/n, distrito de Grocio Prado, provincia de Chincha, departamento de Ica, dependiente de la microred Chincha. Cuenta con profesionales médicos, enfermeras, obstetricas, personal técnico de enfermería y de laboratorio. Tiene doce ambientes, donde funcionan los consultorios de Medicina General, Obstetricia, Odontología, Crecimiento y Desarrollo, Inmunización, Laboratorio Clínico y Farmacia, siendo el horario de atención de lunes a sábado de 8:00am a 2:pm.

III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA:

Población:

La población de estudio estuvo conformada por 273 mujeres de 16 a 49 años de edad que acuden al Puesto de Salud de Balconcito según datos de la oficina de estadística del C.S. Grocio Prado.

Muestra:

La muestra fue de tipo probabilística quedando constituida por 160 mujeres, cantidad obtenida por muestreo probabilístico (anexo 6) teniendo en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Fórmula:

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

Sustituyendo la fórmula:

$$n = \frac{(1.96)^2 * 273 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 (273 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{3.8416 * 273 * 0.25}{0.0025 (272) + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{262.1892}{0.68 + 0.9604}$$

$$n = \frac{262.1892}{1.6404}$$

$$n = 160$$

$$n = 160$$

$$n = 160$$

$$n = 160$$

Criterios de inclusión:

- Mujeres comprendidas entre 16 a 49 años de edad.
- Mujeres que quisieron participar voluntariamente en el estudio y que se encontraban presentes durante el estudio.
-

Criterios de exclusión:

- Mujeres con limitaciones sensorio perceptivas.
- Personas que no deseen participar del estudio.
- Personas mayores de 49 años

III.d. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

La técnica utilizada fue la encuesta para la medición de la variable, y como instrumento un cuestionario, para la variable se ha diseñado preguntas con opciones múltiples: Datos Generales del usuario que incluyó 7 ítems, contenido propiamente dicho con respecto a la variable que incluyó veintidos preguntas, la dimensión estilos de vida con 14 preguntas, la dimensión diagnóstico precoz con 6 preguntas y la dimensión educación sanitaria con 2 preguntas. Este instrumento fue validado por juicio de expertos y se demostró la confiabilidad a través del coeficiente Alfa de Cronbach, cuyo valor fue de 0.97, correspondiente a un nivel de alta confiabilidad.

III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para poder realizar el respectivo estudio de investigación se coordinó con la Gerente del Puesto de Salud de Balconcito que accedió al permiso respectivo. Asimismo, se solicitó la autorización a cada participante para su participación. El instrumento fue aplicado a todas las mujeres que acuden a atenderse en los diferentes servicios que ofrece, en horarios de 8:00 am a 1:30 pm, además de realizar visitas domiciliarias en el sector de Balconcito en el periodo de un mes, dando un tiempo prudencial de 15 a 20 minutos para su resolución. Durante la aplicación del instrumento se tuvo en cuenta los principios éticos de beneficencia, autonomía, justicia y no maleficencia.

III.f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:

El plan de procesamiento de datos siguió básicamente, la secuencia:

- Ordenamiento de la información recolectada.
- Codificación del instrumento.

Se elaboraron cuadros de distribución de frecuencias, gráficos, porcentajes, etc. que fueron aportes de la estadística descriptiva. El programa SPSS

versión 24 que fue utilizado para el procesamiento de los datos y Microsoft Excel para la elaboración de tablas y gráficos.

Se codificó los valores obtenidos en cada respuesta del instrumento considerándose un valor numérico de acuerdo al orden de presentación, las cuales fueron sumadas para luego determinar el promedio el cual se tomó en cuenta para determinar el valor final que se encuentran en la tabla matriz (Anexo 7).

Los valores finales fueron obtenidos a través de sumatoria para cada indicador como se muestra a continuación:

Estilos de vida: En cada uno de los indicadores se obtuvieron las sumatorias de las preguntas que corresponden a cada indicador.

Actividad física

Sumatorias	Categorías
4 a 10	Inadecuado
11 al 16	Adecuado

Alimentación

Sumatorias	Categorías
3 a 7	Inadecuado
8 al 10	Adecuado

Actividad sexual

Sumatorias	Categorías
7 a 9	Inadecuado
10 al 13	Adecuado

Consumo de Tabaco

Sumatorias	Categorías
4 a 5	Inadecuado
6	Adecuado

DIAGNÓSTICO PRECOZ

Examen de Papanicolaou

Sumatorias	Categorías
2 a 3	Inadecuado
4 a 5	Adecuado

Examen Ginecológico

Sumatorias	Categorías
2 a 3	Inadecuado
4 a 5	Adecuado

Prueba de Tipificación

Sumatorias	Categorías
2 a 4	Inadecuado
5 a 6	Adecuado

EDUCACIÓN SANITARIA

Información

Sumatorias	Categorías
1	Inadecuado
2	Adecuado

Fuente de información

Sumatorias	Categorías
1 a 2	Inadecuado
3 a 4	Adecuado

GLOBAL: Las categorías para el cuadro global se obtuvieron sacando los promedios de las tres dimensiones que se trabajaron.

CATEGORÍAS	fi	%
ADECUADAS	74	46
INADECUADAS	86	54
TOTAL	160	100

CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. RESULTADOS

TABLA 1
DATOS GENERALES DE LAS MUJERES QUE ACUDEN AL
PUESTO DE SALUD BALCONCITO CHINCHA
ENERO 2018

Datos generales	Categoría	n=160	%
Edad	De 16 a 23	26	16
	De 24 a 32	53	33
	De 33 a 41	51	32
	De 42 a 49	30	19
N° de hijos	0	4	2
	1	35	22
	2	53	33
	3	44	28
	4	24	15
Procedencia	Chincha	155	97
	Pisco	4	2
	Cañete	1	1
Residencia	Grocio Prado	20	12
	Balconcito	91	57
	AA.HH. Mario Biggio	43	27
	AA.HH. Félix Amoretti	6	4
Tiene pareja estable	Si	145	91
	No	15	9
Grado de instrucción	Primaria	26	16
	Secundaria	107	67
	Superior	27	17

Estado civil	Soltera	17	11
	Casada	75	47
	Conviviente	68	42
	Viuda	0	0
	Divorciada	0	0

Se observa que la edad de las mujeres se encuentra en el grupo etareo de 24 a 32 años con el 33%(53); el 33%(53) tienen dos hijos; el lugar de procedencia es de Chincha en un 97%(155); el lugar de residencia es de Balconcito con un 57%(91); el 91%(145) tiene pareja estable, el 67%(107) tienen grado de instrucción secundaria y su estado civil es casada en un 47%(75)

TABLA 2

**MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL CÁNCER DE CÉRVIX SEGÚN
DIMENSIÓN ESTILOS DE VIDA EN MUJERES QUE ACUDEN
AL PUESTO DE SALUD DE BALCONCITO CHINCHA
ENERO 2018**

ITEMS	CATEGORIA	n=160	%
Realiza actividad física	Siempre	41	25.6
	A veces	68	42.5
	Nunca	51	31.9
Tipo de actividad física	Ejercicios aeróbicos	24	15
	Caminatas	63	39.4
	Natación	12	7.5
	Gimnasia rítmica	10	6.2
	No realiza	51	31.9
Frecuencia	Todos los días	19	12
	5 veces/semana	35	22
	2 a 3 veces/semana	55	34
	No realiza	51	32
Tiempo que dedica a la actividad física	30 minutos/ día	65	40.6
	60 minutos al día	8	5
	Más de 1 h/día	36	22.5
	No realiza actividad física	51	31.9
Con que frecuencia consume verduras a la semana	Todos los días	18	11
	3-4 veces a la semana	79	49
	2 veces por semana	56	35
	1 vez por semana	7	4
Con que frecuencia consume cereales a la semana	Todos los días	27	17
	3-4 veces / semana	39	24
	2 veces por semana	50	31
	1 vez por semana	44	28
Con que frecuencia consume frutas a la semana	Todos los días	10	6
	3-4 veces por semana	59	37
	2 veces por semana	79	49
	1 vez por semana	12	8
Consumo cigarrillos	a veces	76	47.5

	Nunca	84	52.5
Consumen usted otras drogas	Siempre	1	0.6
	a veces	7	4.4
	Nunca	152	95.0
Medidas preventivas según estilos de vida	Adecuadas	75	47
	Inadecuadas	85	53

Se observa que según la dimensión estilo de vida las mujeres manifiestan que las medidas de prevención según estilos de vida son inadecuadas en un 53%(85) además refieren que realizan actividades físicas a veces en un 42.5%(68) y que el tipo de actividad física que realizan es la caminata un 39.4%(63), siendo la frecuencia con la que realizan actividad física de 2 a 3 veces por semana con 34%(55) dedicándole un tiempo de 30 minutos al día 40.6%(65) así mismo la frecuencia con la que consumen verduras 3 a 4 veces a la semana 49%(79); la frecuencia con la que consumen cereales es de 3 a 4 veces a la semana es de 24%(39), consume frutas 2 veces por semana en un 49%(79); nunca consumen cigarrillos en un 52.5%(84) y nunca consumen otras drogas en un 95%(152).

TABLA 3
MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL CANCER DE CERVIX SEGÚN
DIMENSION: DIAGNOSTICO PRECOZ EN MUJERES QUE
ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE BALCONCITO
CHINCHA ENERO 2018

ÍTEMS	CATEGORIA	N=160	%
A qué edad inicio su actividad sexual	menor de 17	34	21.3
	de 17 a 21 años	53	33.1
	más de 22 años	73	45.6
Cuántas parejas sexuales a tenido	más de 2	33	20.6
	de 1 a 2	77	48.1
Ha tenido usted enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, sífilis, herpes genital)	Ninguna	50	31.3
	Si	19	11.9
Ha tenido usted infección por el virus del papiloma humano	si	15	9.4
	no	145	90.6
Se ha realizado usted el examen del Papanicolaou	si	68	42.5
	no	92	57.5
Se realiza usted exámenes ginecológicos	si	61	38.1
	no	99	61.9
Se ha realizado exámenes para detectar si tiene el virus del papiloma humano	si	46	28.8
	no	114	71.2
Medidas preventivas según diagnostico precoz	Adecuadas	46	29
	Inadecuadas	114	71

Se observa que según la dimensión diagnostico precoz las mujeres manifiestan que las medidas de prevención son inadecuadas en un 71%(114); refieren iniciaron su actividad sexual a una edad mayor de 22 años en un 45.6%(73); que han tenido de 1 a 2 parejas sexuales con un 48.1%(77); además refieren no haber tenido enfermedades de transmisión sexual con un 88.1%(141); asimismo relatan no haber presentado infección por el virus del papiloma humano 90.6%(145); por

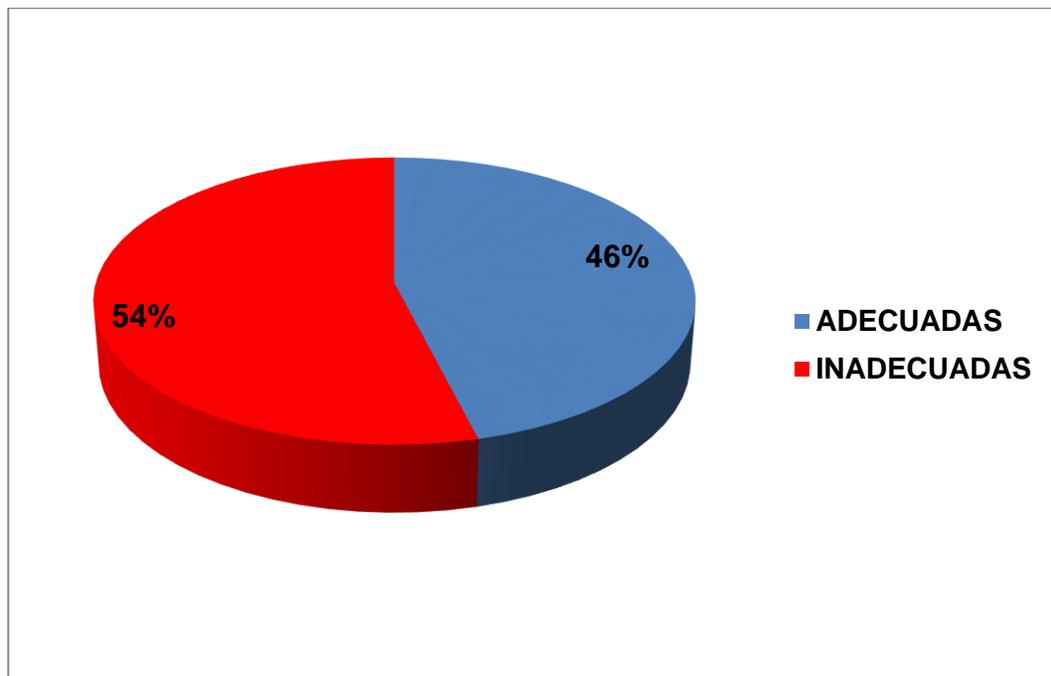
otro lado no se han realizado el examen de Papanicolaou un 57.5%(92); no se realizan exámenes ginecológicos un 61.9%(99); y ninguna vez se han realizado examen para detectar el virus del papiloma humano un 71.2%(114).

TABLA 4
MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL CANCER DE CERVIX
SEGÚN DIMENSION: EDUCACION SANITARIA EN
MUJERES QUE ACUDEN AL PUESTO DE
SALUD DE BALCONCITO CHINCHA
ENERO 2018

ITEMS	CATEGORIA	N=160	%
Ha buscado información acerca del cáncer de cérvix	Si	77	48.1
	No	83	51.9
Dónde buscó información	Centro de salud-hospital	30	18.8
	Internet	19	11.8
	Revistas y periódicos	10	6.2
	Otros	18	11.3
	No buscó información	83	51.9
MEDIDAS PREVENTIVAS ADECUADAS		78	49
SEGÚN EDUCACION SANITARIA			
INADECUADAS		82	51

Se observa que según la dimensión educación sanitaria las mujeres manifiestan que las medidas de prevención son inadecuadas en un 51%(82); ellas refieren no haber buscado información del cáncer de cérvix 51.9%(83); sin embargo algunas de ellas la fuente de información fueron los hospitales y Centros de Salud con un 18%(30)

GRAFICO 1
MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL CANCER DE CERVIX
EN MUJERES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE
BALCONCITO CHINCHA
ENERO 2018



Se observa que las medidas preventivas frente al cáncer de cérvix son inadecuadas en un 54%(93) de mujeres y 46%(67) tiene medidas preventivas adecuadas.

IV.b. DISCUSION:

Según los datos generales de las medidas preventivas para cáncer de cérvix de las mujeres que acuden al Puesto de Salud de Balconcito (tabla1) la edad de las mujeres se encuentra en el grupo etáreo de 24 a 32 años alcanzando el 33%; tienen dos hijos el 33%; la procedencia es de la provincia de Chincha en un 97%; el lugar de residencia es de Balconcito con un 57%; tiene pareja estable un 91%; el 67% tienen grado de instrucción secundaria y su estado civil es casada en un 47%. Datos que difieren del estudio de Vicente D quien halló en su estudio que las edades promedio de las mujeres participantes fue de 30 a 39 años en un 34%, su estado civil conviviente 61%, número de hijos de 3 en un 48 % e instrucción superior 27%¹⁷. Dichos resultados son superiores a las encontradas en el estudio porque corresponden a una zona urbana con mayor cercanía a la capital, cuenta con instituciones superiores tanto públicas como privadas que permiten el desarrollo de la población. La prevención es una de las acciones idóneas para lograr una detección acertada ante esta patología, sobre todo considerando que la edad es un factor de riesgo en mujeres en edad fértil, por otro lado sabemos que la paridad es otro factor de riesgo para el cáncer de cérvix. En cuanto a si tiene pareja estable se encontró que el 91% lo posee datos que difieren de Quishpe Y. quien halló en su estudio que solo el 41.2% mantiene una pareja estable¹⁴. Se sabe que el tener más de una pareja trae como consecuencia enfermedades de transmisión sexual y por lo tanto el riesgo de padecer cáncer de cérvix.

Según las medidas preventivas frente al cáncer de cérvix en mujeres según estilo de vida (tabla 2), se observa que las mujeres manifestaron una inadecuada medida de prevención en un 53%, además refieren que realizan actividades físicas a veces en un 42.5% y que practican como tipo actividad

física la caminata un 39.4%, con una frecuencia de 2 a 3 veces por semana 34% dedicándole un tiempo de 30 minutos al día 40.6% así mismo consumen verduras 3 a 4 veces a la semana 24% y consume frutas 2 veces por semana en un 49%, nunca consumen cigarrillos en un 52.5% y nunca consumen otras drogas en un 95%. Estos resultados son diferentes a los de Camacho T. donde el 63 % y 61% revela que es muy importante tener un estilo de vida saludable como: “dieta balanceada, actividad física, evitar el consumo de tabaco”⁷ Asimismo, guarda similitud con los de Yalico M, quien en su estudio refiere que en las prácticas alimentarias el 69,2 % de las mujeres jóvenes no consumen frutas al menos 4 veces por semanas¹⁶. Por otro lado, la actividad física moderada diaria debe ser de 30 a 60 minutos diarios, al menos 5 veces a la semana, los ejercicios físicos poseen un efecto favorable en cuanto al riesgo de padecer cáncer de cérvix.²⁷ Es muy importante tener hábitos de vida saludables que favorecen la circulación y estado cardiovascular óptimo para vivir de manera saludable. Los estilos de vida o conductas que realiza toda persona como la alimentación, la higiene, la actividad física, la protección, los hábitos tóxicos. Además, tener una buena salud y un peso adecuado ayudan a afianzar la confianza en uno mismo, fortalece la autoestima, asimismo destacan: la disminución del estrés y la mejora de las funciones cognitivas. Mantener un estilo de vida saludable incrementa las posibilidades de llevar una vida sana, reduciendo diferentes enfermedades coronarias y cardiovasculares, además disminuye la aparición de cualquier tipo de cáncer, en el caso de la mujer aquellos que son comunes como el cáncer de cérvix. Con la actividad física podemos reducir la grasa corporal y la concentración de ciertas hormonas que pueden estimular la aparición de células malignas, lo cual se complementa con una alimentación saludable rica en frutas y vegetales que aportan las vitaminas, antioxidantes y nutrientes necesarios para la prevención de este tipo de cáncer.

Según las medidas preventivas frente al cáncer de cérvix en mujeres según diagnóstico precoz (tabla 3) se observa que las mujeres manifiestan que las medidas de prevención son inadecuadas en un 71%; refieren iniciaron su actividad sexual a una edad mayor de 22 años en un 45.6%; que han tenido de 1 a 2 parejas sexuales con un 48.1%; además refieren no haber tenido enfermedades de transmisión sexual con un 88.1%; asimismo relatan no haber presentado infección por el virus del papiloma humano 90.6%; por otro lado no se han realizado el examen de Papanicolaou un 57.5%; no se realizan exámenes ginecológicos un 61.9%; ni ninguna vez se han realizado examen para detectar el virus del papiloma humano un 71.2%. Datos similares a los de Aguilar Y, que refiere que las prácticas son inadecuadas en cuanto al examen de Papanicolaou en un 80%¹⁶. Huaroc E, nos dice que “el 70% inició sus relaciones sexuales entre los 21 a 25 años, sin embargo, el 61,7% si se realiza su control ginecológico, el 88,3% se ha realizado alguna vez el examen de Papanicolaou¹⁰. Ante la necesidad de control en la proliferación de este tipo de cáncer la Organización Mundial de la Salud implementa estrategias que van a permitir que las mujeres se realicen exámenes o pruebas de detección de la mayor parte de las lesiones precancerosas en estadios iniciales en al que aún puedan tratarse fácilmente. Es necesario destacar que, en los países en vías de desarrollo como el Perú, aún no existe una cultura de prevención que permita el diagnóstico precoz, por lo que la mayoría de las veces esta patología se detecta en estadios avanzados donde las perspectivas de tratamiento no son muy alentadoras, por lo que el índice de muertes es más elevado². Es necesario retrasar lo más que se pueda las relaciones sexuales a mayor edad porque a mayor edad la mujer está más preparada tanto física como psicológicamente, reduciendo la posibilidad de contraer enfermedades de transmisión sexual, además si empiezan su vida sexual activa a mayor edad no tendrán muchas parejas sexuales siendo la promiscuidad un factor condicionante del contagio del virus del papiloma humano. Como se sabe

otro factor de riesgo es tener más de una pareja sexual, el desconocimiento de las infecciones que una persona pueda tener aumenta el riesgo de contagio de diversas enfermedades de transmisión sexual entre las más comunes están el virus de inmunodeficiencia humana, enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados y el Virus del papiloma humano que es el causante del cáncer de cérvix. Las mujeres que son o han sido sexualmente activas, o mayores de 18 años, deben hacerse pruebas de Papanicolaou que es el examen recomendado para encontrar células malignas en el cuello uterino y de exámenes ginecológicos cada año como medida preventiva, esto ayudaría a encontrar el cáncer en un estadio temprano donde el tratamiento sería menos complicado y menos costoso. Además, es preocupante que un alto porcentaje de mujeres consideren que el examen ginecológico pueda perjudicar su salud, estos son condiciones determinantes que reporten esencialidades de los comportamientos humanos en función de la religiosidad, costumbres, tradiciones, etc. de allí la importancia del rol que desempeñan los profesionales de la salud en la educación impartida para transmitir conocimientos sobre las medidas de prevención.

Según las medidas preventivas frente al cáncer de cérvix en mujeres según educación sanitaria (tabla 4) Se observa que las mujeres manifiestan que las medidas de prevención son inadecuadas en un 51%; ellas refieren no haber buscado información del cáncer de cérvix 51.9%, sin embargo, algunas de ellas su fuente de información fueron los hospitales y centros de salud con un 18%. Estos datos son diferentes a los de Ramírez S, Villanueva M, Trampe S. obtuvieron en su estudio un grado de información muy bajo, 9.1% bajo, 31.9% normal, 42.9% alto y 15.4% muy alto¹⁴. La Organización Mundial de la Salud ha negociado un acuerdo entre los más importantes editores de revistas médicas de todo el mundo para que los investigadores en el campo de la salud tengan acceso gratuitamente a sus revistas o publicaciones, con

la finalidad de que sus revistas sean propagadas en forma gratuita o casi gratuita a los países en desarrollo.⁴¹ Sin embargo la realidad es otra, las de información por diferentes motivos ya sea por falta de conocimiento para poder hacer uso del internet, porque trabajan todo el día o por falta de interés, es aquí que el personal de enfermería tiene un rol importante en la propagación de la información sobre las principales medidas preventivas que se pueden dar por medio de programas o talleres educativos, visitas domiciliarias que ayuden a disminuir las altas tasas de incidencia de esta enfermedad. Los resultados de la investigación realizada hacen reflexionar sobre este aspecto tan importante como es la educación como medida de prevención, las fuentes de información deben ser confiables, esto permitirá para diseñar y/o actualizar los contenidos educativos entregados a las mujeres con el propósito de aumentar el conocimiento y el nivel de conciencia sobre la importancia de las medidas de prevención para cáncer de cérvix. En la educación de diferentes problemas de salud que puedan prevenirse está involucrado el profesional de enfermería, pues como parte del equipo de salud su rol es desarrollado a través de la información, educación y comunicación acertada y oportuna durante la atención primaria de salud.

Según las medidas preventivas frente al cáncer de cérvix en mujeres (Gráfico 1) se observa que las mujeres que acuden al Centro de Salud de Balconcito manifiestan inadecuadas medidas preventivas en un 54% y en 46% adecuadas medidas preventivas, datos que coinciden a los de Vicente D, que nos refiere que las medidas preventivas son inadecuadas en un 61%¹⁷. Las mujeres peruanas no tienen la costumbre de realizarse el examen de Papanicolaou por miedo de vergüenza, falta de información u otros motivos. Otras mujeres no confían en el Papanicolaou y como esta patología no presenta síntomas, no ve la necesidad de acudir al médico. Y entre las que sí se hacen la prueba, muchas lo hacen esporádicamente, cada dos o tres

años, cuando se acuerdan o cuando sienten un malestar, pero no todos los años como debería ⁸. La situación de la responsabilidad de las mujeres sobre el inicio temprano de la actividad sexual, el incremento en el número de parejas sexuales y demás factores de riesgo que expone a las mujeres en adquirir enfermedades de transmisión sexual y que algunas de ellas inducen a padecer de cáncer de cuello uterino. Los resultados señalan la necesidad de tomar medidas preventivas con otros enfoques y contextos más extensos para lograr revertir esta situación tan difícil que experimentan las mujeres como en el control preventivo y seguimiento de mujeres en edad fértil. Además, es de gran importancia el trabajo que realiza el personal de enfermería en el primer nivel de atención, pues en su labor de promoción y prevención, ya que son ellos los que pueden influir directamente en aplicar medidas especiales para prevenir el cáncer de cérvix y se reorienten las políticas de salud, dirigidas a promover la atención y permanencia de las mujeres en el programa de cáncer de cérvix, de manera que el mismo sirva de mecanismo para establecer un diagnóstico temprano del cáncer de cérvix.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. CONCLUSIONES

- Las medidas preventivas para cáncer de cérvix son inadecuadas en mujeres que acuden al Puesto de Salud de Balconcito-Chincha Enero 2018; por lo tanto se acepta la hipótesis planteada.
- Las medidas de prevención frente al cáncer de cérvix en las mujeres de acuerdo a estilos de vida, diagnóstico precoz y educación sanitaria son inadecuadas por lo que se acepta la hipótesis planteada para cada dimensión.

V.b. RECOMENDACIONES

- Diseñar estrategias de promoción y prevención de la salud para cáncer de cérvix, enfatizando en la educación de las mujeres de grupos etarios de riesgo y en las adolescentes, para interiorizar en ellas una cultura de prevención a través del conocimiento y la práctica de la prevención secundaria para diagnósticos precoces de la patología.
- Realizar estudios de investigación para identificar factores de riesgo en mujeres en edad fértil que acuden a los centros y puestos de salud de la localidad y estas permitan establecer programas educativos con abordaje de la población femenina a fin de difundir y concientizar conductas preventivas frente al cáncer de cérvix.

REFERENCIA BIBLIOGRAFIA

- 1.- OMS. Papilomavirus Humano (PVH) y cáncer cervicouterino [en línea] Washington, 2015. [Fecha de acceso: 30 de setiembre del 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/es/>

- 2.- OMS. Nueva guía de la OMS para la prevención y el control del cáncer cervicouterino [en línea] Washington, 2014. [Fecha de acceso: 30 de setiembre del 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/preventing-cervical-cancer/es/>

- 3.- Centros para el control y la prevención de enfermedades. Combatiendo el cáncer de cuello uterino a nivel mundial. [Artículo en línea].2014. [Fecha de consulta: 30 de setiembre del 2015].Disponible en:http://www.cdc.gov/spanish/cancer/gynecologic/what_cdc_is_doing/cc_worldwide.htm

- 4.- Nozar M. Cáncer de cuello uterino en Uruguay. Controversias en la prevención. [En línea] Rev. Med Urug. 33(1) Uruguay; 2017. [Fecha de acceso: 30 de marzo del 2017]. Disponible en: <http://www.rmu.org.uy/revista/2017v1/art8.pdf>

- 5.- Gonzales M. OMS: 3.700 mujeres padecen cáncer de cuello uterino anualmente en Venezuela. [En línea] noticias. Venezuela; 2016. [Fecha de acceso: 30 de marzo del 2017]. Disponible en: <https://elpitazo.com/ultimas-noticias/oms-3-700-mujeres-padecen-cancer-de-cuello-uterino-anualmente-en-venezuela/>

6.- Quiroz B. Cuatro a cinco mujeres mueren al día por cáncer de cuello Uterino [en línea] noticias. Bolivia; 2017. [Fecha de acceso: 30 de Noviembre del 2017]. Disponible en: <http://www.paginasiete.bo/sociedad/2017/4/3/cuatro-cinco-mujeres-mueren-cancer-cuello-uterino-bolivia-132981.html>

7.- Camacho T. Saberes y conductas preventivas acerca del virus del papiloma humano y cáncer Cervicouterino en estudiantes del Colegio Nocturno Dr. Benjamín Carrión de Loja. [Tesis de licenciatura] Universidad Nacional de Loja. Ecuador; 2015. [Fecha de acceso: 25 de Noviembre del 2017]. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/12108>.

8.- Perú 21. Siete de cada 14 mujeres diagnosticadas con cáncer de cuello uterino mueren en el Perú. [En línea] noticias. Perú; 2017. [Fecha de acceso: 30 de setiembre del 2017]. Disponible en: <http://peru21.pe/vida21/siete-cada-14-mujeres-diagnosticadas-cancer-cuello-uterino-mueren-peru-2243203>

9.-Roque K. conocimientos y actitudes sobre cáncer de cuello uterino relacionados con la toma de Papanicolaou en las usuarias del centro de salud san Fernando. [Tesis de licenciatura] Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú; 2014. [Fecha de acceso: 25 de Noviembre del 2017]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3610>

10.- Huaroc E, León J. Conocimientos y prácticas sobre prevención del cáncer de cérvix. [Artículo en pdf].Perú; 2013. [Fecha de consulta: 15 de octubre del 2017]. Disponible en: http://www.uwiener.edu.pe/portales/centroinvestigacion/documentacion/resumen_IV_simposio.pdf.

11.- Geldres C. Información y práctica de medidas preventivas sobre el virus papiloma humano en estudiantes del instituto de educación superior tecnológico Jhalebet. [Tesis de licenciatura] Universidad Privada San Juan Bautista. Perú; 2015. [Fecha de acceso: 15 de Noviembre del 2017]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1348/t-tplecarmen%20del%20rosario%20geldres%20mendoza.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

12.- Aguilar Y. Nivel de conocimientos y medidas preventivas acerca del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil en el servicio de Ginecología en el Hospital Nacional Sergio Bernales. [Tesis de licenciatura] Universidad Privada San Juan Bautista. Perú; 2015. [Fecha de acceso: 12 de Noviembre del 2017]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/574/T-TPLE-Yanina%20Aguilar%20Diaz.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

13.- Hospital San José. Oficina de estadística e informática Chincha 2016.

14.- Ramírez S. Estrategia educativa sobre la prevención primaria y detección temprana de cáncer de cérvix en mujeres estudiantes de educación básica y diversificada. [Tesis de licenciatura] Universidad de San Carlos Guatemala. Guatemala; 2015. [Fecha de acceso: 06 de Noviembre del 2017]. Disponible en: <http://www.repositorio.usac.edu.gt/2462/>

15.- Quishpe Y. Conocimientos y prácticas de prevención del virus del papiloma humano en estudiantes del Colegio Nocturno Pío Jaramillo Alvarado. [Tesis de licenciatura] universidad Nacional de Loja. Ecuador; 2015. [Fecha de acceso: 25 de Noviembre del 2017]. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/handle/123456789/12107>

16.- Aguilar Y. Nivel de conocimientos y medidas preventivas acerca del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil en el servicio de Ginecología en el Hospital Nacional Sergio Bernales. [Tesis de licenciatura] Universidad Privada San Juan Bautista. Perú; 2015. [Fecha de acceso: 12 de Noviembre del 2017]. Disponible en:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/574/T-TPLE-Yanina%20Aguilar%20Diaz.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

17.- Yalico M. Prácticas de prevención primaria de cáncer Cervicouterino en mujeres adolescentes y adultas que acuden al consultorio de prevención de cáncer ginecológico del Hospital Nacional Sergio E. Bernales marzo 2016. [Tesis de licenciatura] Universidad Nacional de San Marcos. Perú; 2016. [Fecha de acceso: 12 de setiembre del 2017]. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4796/1/Yalico_bm.pdf

18.- Vicente D. prácticas preventivas en cáncer de cuello uterino en mujeres de 18-45 años del AA. HH. San Antonio Imperial Cañete – Junio 2016. [Tesis de licenciatura] Universidad Privada San Juan Bautista. Perú; 2016. [Fecha de acceso: 12 de enero del 2017]. Disponible en:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1274/T-TPLE-Delcy%20Roceli%20Vicente%20Flores.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19.- Isla C, Solar M. Efecto de un programa educativo en el conocimiento y actitud de las adolescentes de una Institución Educativa para la prevención del cáncer de cuello uterino. [Tesis de licenciatura] Universidad Ricardo Palma. Perú; 2015. [Fecha de acceso: 10 de enero del 2017]. Disponible en:
<http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/378>

20.- Gómez K. prácticas preventivas del cáncer Cervicouterino en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Balconcito, en los meses Enero–Marzo del

2017. [Tesis de licenciatura] Universidad Privada de Ica. Perú; 2017. [Fecha de acceso: 05 de Mayo del 2017]. Disponible en: <http://repositorio.upica.edu.pe/bitstream/123456789/109/1/gomez%20motta%20kenia-practicas%20preventivas%20del%20cancer%20cervicouterino.pdf>

21.- Martínez B. Medidas preventivas del cáncer cervico en usuarias del Centro de Salud Daniel Alcides Carrión–Sunampe- Chincha en el periodo Enero – Marzo del año 2015. [Segunda especialidad]. Universidad Privada de Ica. Perú; 2015. [Fecha de acceso: 05 de Mayo del 2017]. Disponible en: <http://repositorio.upica.edu.pe/bitstream/123456789/72/3/brenda%20martinez%20perez%20%20medidas%20preventivas%20del%20cancer%20cervico.pdf>

22.- Minsa. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. [Artículo en pdf]. Perú; 2017. [Fecha de acceso: 15 de Mayo del 2017]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>

23.- American Cancer Society. Cáncer de cuello uterino: Prevención Y Detección Temprana. [Artículo en internet]. 2016. [fecha de consulta: 01 de octubre del 2017]. Disponible en: <http://www.cancer.org/espanol/cancer/cancerdecuellouterino/recursosadicionales/fragmentado/cancer-de-cuello-uterino-prevencion-y-deteccion-temprana-cervical-cancer-signs-and-symptoms>.

24.- Prevención Salud. Medicina preventiva: el camino hacia una vida más saludable. [Artículo en internet] 2014. [Fecha de consulta: 06 de Mayo del 2017]. Disponible en: <http://www.prevencionsalud.com.ar/promocion-salud/Medicina-preventiva-el-camino-hacia-una-vida-mas-saludable-81#.Wps3gmrOWM8>

25. - Instituto Nacional del Cancer. Prevención del cáncer de cuello uterino. [Artículo en internet] 2017. [Fecha de consulta: 06 de Mayo del 2017]. Disponible en: <http://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/paciente/prevencion-cuello-uterino-pdq>

26.- Uniminuto.Estilos De Vida. [Artículo en internet]. 2017[fecha de consulta: 19 de abril del 2017]. Disponible en: <http://www.uniminuto.edu/web/uvd/-/estilos-de-vida-saludables>

27.- El Universal. Actividad Física Sí Ayuda A Prevenir El Cáncer. [Artículo en internet]. Colombia; 2016[fecha de consulta: 25 de abril del 2017]. Disponible en: <http://www.eluniversal.com.co/cartagena/vida-sana/actividad-fisica-si-ayuda-prevenir-el-cancer-110060>

28.- OMS. 10 datos sobre la actividad física. [En línea] Washington, 2017. [Fecha de consulta: 25 de Enero del 2017]. Disponible en:http://www.who.int/features/factfiles/physical_activity/es/

29.- OMS. Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. [Artículo en pdf] Ginebra, 2016. [Fecha de consulta: 30 de Enero del 2017]. Disponible en:http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44441/1/9789243599977_spa.pdf

30.- American Cancer Society. Cuáles son los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino. [Artículo en internet]. 2017 [fecha de consulta: 18 de abril del 2017]. Disponible en: <http://www.cancer.org/espanol/cancer/cancerdecuellouterino/guiadetallada/cancer-de-cuello-uterino-causes-risk-factors>

31.- Belleza y Alma. Que alimentos consumir para prevenir el cáncer de cérvix. [Artículo en internet]. 2017 [fecha de consulta: 15 de abril del 2017]. Disponible en: <http://www.bellezayalma.com/que-alimentos-consumir-para-prevenir-el-cancer>

32.- Instituto Nacional del Cáncer. Prevención del cáncer de cuello uterino. [Artículo en internet] 2017. [Fecha de consulta: 03 de Mayo del 2017]. Disponible en: <http://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/paciente/prevencion-cuello-uterino-pdq>

33.- Club ensayos. Actividad Sexual. [Artículo en internet] 2015. [Fecha de consulta: 25 de Mayo del 2017]. Disponible en: <http://www.clubensayos.com/Acontecimientos-Sociales/Actividad-Sexual/264587.html>

34.- OMS. Salud Sexual. [Artículo en línea] Ginebra, 2017. [Fecha de consulta: 28 de Enero del 2017]. Disponible en: http://www.who.int/topics/sexual_health/es/

35.- OPS. La Salud sexual y reproductiva del joven y del adolescente. [Artículo en pdf] Washington 2016. [Fecha de consulta: 12 de Mayo del 2017]. Disponible en: http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/salud_sexual_FINAL.pdf

36.- Montes Y. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer del cuello uterino en los estudiantes del Colegio "Túpac Amaru". [Tesis de especialidad] Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú; 2014. [Fecha de acceso: 15 de Noviembre del 2017]. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4401/1/Montes_Vega_Ysabel_Eusebia_2014.pdf

37.- OMS. Tabaquismo. [Artículo en línea] Ginebra, 2017. [Fecha de consulta: 25 de Enero del 2017]. Disponible en: Artículo en línea] Ginebra, 2017. [Fecha de consulta: 25 de Enero del 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/tobacco/es/>

38.- Licata M. Tabaco. [Artículo en internet] 2016. [Fecha de consulta: 22 de Enero del 2017]. Disponible en: <http://www.zonadiet.com/salud/tabaco.htm>

39.- Sanitas. Dejar de fumar. [Artículo en internet] Perú; 2017. [Fecha de consulta: 22 de Enero del 2017]. Disponible en: <http://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/prevencion-salud/san041825wr.html?pid=bmbiblio>

40.- Centro Detector del Cáncer. Colposcopia. [Artículo en internet].2016. [Fecha de consulta: 27 de mayo del 2017]. Disponible en: http://centrodetectordelcancer.net/portal/index.php?option=com_k2&view=item&id=75:colposcopia&Itemid=184

41.- Geo Salud. Prueba de Papanicolaou. [Artículo en internet]. 2016. [Fecha de consulta: 27 de octubre del 2017]. Disponible en: <http://geosalud.com/Cancerpacientes/papanicolao.htm>

42.- web consultas. Examen Pélvica.- El examen pélvico [Artículo en internet]. 2015. [Fecha de consulta: 27de mayo del 2015]. Disponible en: <http://www.webconsultas.com/pruebas-medicas/examen-pelvico-8297>

43.- Engel M. Controles Ginecológicos. Una herramienta fundamental para la prevención. [Artículo en internet]. 2017. [Fecha de consulta: 18 de octubre del 2017]. Disponible en:

<https://www.hospitalaleman.org.ar/mujeres/controles-ginecologicos-una-herramienta-fundamental-para-la-prevencion/>

44.- Cancer. Net. Cáncer de cuello uterino: Detección y prevención. [Artículo en internet]. 2016. [Fecha de consulta: 10 de octubre del 2017]. Disponible en: <http://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-cuello-uterino/prevencion>

45.- OMS. ¿Cuál es la promoción de la Salud? [Artículo en línea] Ginebra, 2016. [Fecha de consulta: 06 de Enero del 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>

46.- Cervical Cancer Action. Progreso en la prevención del cáncer Cervicouterino: Informe de Cervical Cancer Action. [Artículo en pdf] 2015. [Fecha de consulta: 16 de Enero del 2017]. Disponible en: http://www.path.org/publications/files/RH_cca_report_card_sp.pdf

47.- OPS. Cancer: Guías y Manuales. [Artículo en línea] Ginebra, 2016. [Fecha de consulta: 15 de Febrero del 2017]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=rdmore&cid=3681&Itemid=40735&lang=es

48.- Scielo. Revista Panamericana de Salud Pública. [Artículo en línea] Brasil, 2016. [Fecha de consulta: 18 de Febrero del 2017]. Disponible en <https://scielosp.org/article/rpsp/1998.v4n3/197-198/es/>

49.- Minsa. Salud Sexual y Reproductiva. [Artículo en línea] Perú; 2016. [Fecha de consulta: 18 de Febrero del 2017]. Disponible en https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=10

50.- Pender N. Modelo de promoción de la Salud. . [Artículo en línea] 2008
[Fecha de consulta: 02 de Febrero del 2017]. Disponible en:
<https://enfermeriavulare16.files.wordpress.com/2016/05/teorc3ada-nola-j-pender-modelo-de-la-promocic3b3n-de-la-salud.pdf>

BIBLIOGRAFIA

- Álvarez R. Estadística aplicada a las ciencias de la salud. 1ra ed. España; 2007
- Carreras R. Virus del Papiloma Humano y Cáncer de Cuello Uterino. 2a ed. Editorial Médica Panamericana. Madrid; 2008
- Coronado M. Cribado del Cáncer de cérvix en la menopausia. 2a ed. Editorial Médica Panamericana. México; 2007.
- Gonzales J. Citología Ginecológica. 1ra ed. Docsity. España; 2010.
- Lazcano A. Cáncer Cervicouterino: Diagnostico, prevención y control. 2da ed. Editorial Médica Panamericana. 2006.
- Matorras R. Casos Clínicos de Ginecología y obstetricia. 2a ed. Editorial Médica Panamericana. México; 2012.
- Otto S. Enfermería Oncológica. 3ra ed. Elsevier. España; 2001
- Raile M. Teorías y modelos de enfermería. 8va ed. Elsevier. España; 2015.
- Ruiz A. Cáncer Cervicouterino. 1ra ed. Editorial Médica Panamericana. México; 2000.
- Suárez M. Alimentación Saludable. Edición actualizada. Textos médicos Ursino. Perú; 2012.

ANEXOS

ANEXO N°1

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Medidas de prevención en cáncer de cérvix	Es la disposición que se hace de forma anticipada para minimizar un riesgo logrando que un perjuicio eventual no se concrete.	Conjunto de acciones destinadas a reducir la posibilidad de enfermarse de cáncer de cérvix según estilos de vida, diagnóstico precoz y educación sanitaria en mujeres que acuden al P.S de Balconcito-Chincha Enero 2017 Identificado a través de un cuestionario cuyos valores finales son: adecuadas e inadecuadas.	<p>ESTILO DE VIDA</p> <p>DIAGNOSTICO PRECOZ</p> <p>EDUCACIÓN SANITARIA</p>	<p>Actividad física</p> <p>Alimentación</p> <p>Actividad sexual</p> <p>Consumo de tabaco</p> <p>Examen de Papanicolaou</p> <p>Examen Ginecológico</p> <p>Prueba de tipificación de VPH</p> <p>Información</p> <p>Fuente de información</p>

ANEXO 2 CUESTIONARIO

Estimada Sra. reciba usted un cordial saludo, soy egresada de la escuela de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista-Filial Chincha, estoy realizando una investigación cuyo objetivo es identificar **MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL CANCER DE CERVIX**, para lo cual le solicito responder al siguiente cuestionario. Les informo que los datos serán tomados de manera anónima y serán tratados de manera confidencial.

DATOS GENERALES:

1. **Edad:** -----años cumplidos
2. **-Número de hijos:** -----Hijos
3. **Procedencia:**
 - a. Chincha ()
 - b. Pisco ()
 - c. Cañete ()
4. **Lugar de residencia:**
 - a. Grocio Prado ()
 - b. Balconcito ()
 - c. AA.HH: - Mario Biggio ()
 - Félix Amoretti ()
- 5.- **¿Tiene actualmente pareja?**
 - a. Si ()
 - b. No ()
- 6.- **Grado de Instrucción:**
 - a.- Primaria completa ()
 - b.- Secundaria completa ()
 - c.- Superior ()
- 7.- **¿Cuál es su estado civil?**

- a.- Soltera ()
- b.- Casada ()
- c.- Conviviente ()
- d.- Viuda ()
- e.- Divorciada ()

INSTRUCCIÓN:

Marque con un (X) los aspectos que observe se encuentren presentes o conductas referidas de acuerdo a sus experiencias de la vida diaria.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN:

ESTILOS DE VIDA:

Actividad Física:

1.- ¿Realiza alguna actividad física?

- a.- Siempre ()
- b.- A veces ()
- c. Nunca ()

2.- ¿Qué tipo de actividad física realiza?

- a.- Ejercicios aeróbicos ()
- b.- Caminatas ()
- c.- Natación ()
- d.- Gimnasia rítmica (baile) ()
- e.- no realiza ()

3.- ¿Con que frecuencia realiza actividad física a la semana?

- a.- Todos los días ()
- b.- 5 veces ()
- c.- 2 a 3 veces ()
- d.- No realiza ()

4.- ¿Qué tiempo dedica a la actividad física?

- a.- 30 minutos al día ()
- b.- 60 minutos por día ()
- c.- Más de 1 hora al día ()
- d.- No realiza actividad física ()

Alimentación

5.- ¿Con que frecuencia consume verduras a la semana?

- a.- Todos los días ()
- b.- 3-4 veces a la semana ()
- c.- 2 veces por semana ()
- d.- 1 vez por semana ()

6.- ¿Con que frecuencia consume cereales a la semana?

- a.- Todos los días ()
- b.- 3-4 veces a la semana ()
- c.- 2 veces por semana ()
- d.- 1 vez por semana ()

7.- ¿Con que frecuencia consume frutas a la semana?

- a.- Todos los días ()
- b.- 3-4 veces a la semana ()
- c.- 2 veces por semana ()
- d.- 1 vez por semana ()

ACTIVIDAD SEXUAL

8.- ¿A qué edad inicio su actividad sexual?

- a.- Menor de 17 años ()
- b.- De 17 a 21 años ()
- c.- Más de 22 años ()

9.- ¿Cuántas parejas sexuales a tenido?

- a.- Más de 2 ()
- b.- De 1 a 2 ()
- c.- Ninguna ()

10.- ¿Si usted tuviese relaciones sexuales con otra persona que no es su pareja utiliza preservativos (condones)?

a.- Siempre ()

b.- A veces ()

c.- Nunca ()

11.- ¿Ha tenido usted enfermedades de transmisión sexual (Gonorrea, Sífilis, Herpes genital)?

a.-Si ()

b.- No ()

12.- ¿Ha tenido usted infección por el virus del papiloma humano?

a.- Si ()

b.- No ()

CONSUMO DE TABACO

13.- ¿Fuma cigarrillos?

a.-Siempre ()

b.-A veces ()

C.-Nunca ()

14.- ¿Consume usted otras drogas?

a.-Siempre ()

b.- A veces ()

c.- Nunca ()

DIAGNOSTICO PRECOZ

Examen de Papanicolaou:

15.- ¿Se ha realizado usted el examen del Papanicolaou?

a.- Si ()

b.- No ()

16.- ¿Cada qué tiempo se realiza el examen del Papanicolaou?

a.- Cada año ()

b.- Cada dos años ()

c.- Cada tres años ()

d.- No me he realizado la prueba de Papanicolaou ()

Examen Ginecológico

17.- ¿Se realiza usted exámenes ginecológicos?

a.- Si ()

b.- No ()

18.- ¿Con que frecuencia se realiza el examen ginecológico?

a.- Cada 6 meses ()

b.- Cada año ()

c.- Cada 2 años ()

d.- No me he realizado exámenes ginecológicos ()

Prueba de Tipificación

19.- ¿Se ha realizado exámenes para detectar si tiene el virus del papiloma humano cuando se lo ha sugerido el médico?

a.- Si ()

b.- No ()

c.- No me lo han sugerido nunca ()

20.- ¿Cada qué tiempo se ha realizado el examen de tipificación del virus del papiloma humano?

a.- Cada año ()

b.- Cada 2 años ()

c.- No me lo he realizado ()

EDUCACION SANITARIA

Información

21.- ¿Ha buscado información acerca del cáncer de cérvix?

a.- Si ()

b.- No ()

Fuente de información

22.-Dónde busco información:

a.- Centro de salud – Hospitales ()

b.- Internet ()

c.- Revistas y Periódicos ()

d.- No he buscado información ()

ANEXO N° 3

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DE LA PRUEBA

BINOMIAL DE JUICIO DE EXPERTOS.

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: *Lic: Ana Luz Escamzuela A.*
 1.2 Cargo e institución donde labora: *DOCENTE: USFB.*
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: *Cuestionario*
 1.5 Autor (a) del instrumento: *Psic. Alicia Agallares.*

II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				X	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				X	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).				X	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer(relación a las variables).				X	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				X	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación(tipo de investigación)				X	

III.- OPINION DE APLICABILIDAD:

..... (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

Respecto redacción y/o modo de preguntas : 3, 12, 10, 21.

IV.- PROMEDIO DE VALORACION

80 %

Lugar y Fecha: Chincha, 11 Febrero del 2018

ASPECTOS DE VALUACION

INDICACIONES	CONFORME	NO CONFORME	NO SE PUEDE DETERMINAR	OTRO
Características del terreno				
Ubicación				
Acceso				
Estado de conservación				
Existencia de servidumbres				
Existencia de cargas				
Existencia de derechos				
Existencia de otros derechos				
Existencia de otros aspectos				

J. Alencuzuelo

Firma del Experto Informante
D.N.I Nº 2840274
Teléfono 97409303

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: *Dominio Flores Rosero María*
 1.2 Cargo e institución donde labora: *Hospital San José*
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento:
 1.5 Autor (a) del instrumento:

II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.			X		
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				X	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).			X		
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				X	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer(relación a las variables).			X		
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.			X		
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				X	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación(tipo de investigación)				X	

III.- OPINION DE APLICABILIDAD:

me parece que la pregunta 8 se debe eliminar y en la pregunta 10 los respuestas solo deben ser si o no.
 (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

ANEXO N° 4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO SEGÚN COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

Para este proceso, se utilizó el programa IBM SPSS 24 Statistics Visor, encontrando el análisis de resumen de procesamiento de casos, obteniendo los siguientes resultados de las Estadísticas de fiabilidad:

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Válido	9	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	9	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,936	22

Por lo tanto, el instrumento es confiable

El coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach, tienen la siguiente fórmula:

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

Sustituyendo la fórmula:

$$n = \frac{(1.96)^2 * 273 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 (273 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{3.8416 * 273 * 0.25}{0.0025 (272) + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{262.1892}{0.68 + 0.9604}$$

$$n = \frac{262.1892}{1.6404}$$

$$n = 160$$

ANEXO N° 5

INFORME DE LA PRUEBA PILOTO

N°	DATOS GENERALES							ESTILOS DE VIDA												DIAGNÓSTICO PRECOZ				EDUCACIÓN					
	EDAD	N° HIJ	PROC	RESID	TIENE	GRAD	ESTAD	ACTIVIDAD FÍSICA				ALIMENTACIÓN			ACTIVIDAD SEXUAL					SUMO DE TABN DE PAPAN		EXAMEN GIN		PRUEBA DE T		INFOR FUENT			
								P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
1	45	4	1	3	1	2	2	2	4	3	3	2	4	4	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	1	1	1	1
2	36	3	1	2	1	2	3	1	4	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	1	1	1
3	22	2	1	2	1	2	3	2	4	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	1	1	1
4	35	2	1	4	1	2	2	2	3	3	3	2	4	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	1	1	2	1
5	38	4	1	2	1	1	3	2	1	3	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	2	3	2	1	1	2	1	2	2
6	25	1	1	2	1	3	3	2	4	2	3	4	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	1	2	2	3	2	4
7	35	2	1	1	1	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	1
8	42	3	3	1	2	2	1	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	1	1	1
9	25	2	1	3	1	3	3	3	4	2	4	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	4	4
10	28	3	1	2	1	2	2	2	2	2	1	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	2
11	25	2	1	3	1	2	2	2	3	2	1	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	1
12	38	4	1	4	2	2	2	3	4	2	1	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	1	1	1
13	40	3	2	2	1	1	2	2	5	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	1
14	39	3	1	4	1	2	2	2	4	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	1	1
15	25	2	1	2	1	2	3	2	4	2	1	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1

Se observa la fórmula aplicada del coeficiente de confiabilidad:

$$\alpha = \frac{N}{(N-1)[1 - \frac{\sum S^2(Y_i)}{S^2_x}]}$$

Donde:

VARIABLE

N	:	Número de ítems: 22
$\sum S^2(Y_i)$:	Sumatoria de las Varianzas de los ítems: 9.01
S^2_x	:	Varianza de toda la dimensión: 90.9

ANEXO N° 6

TABLA DE CÓDIGOS

DATOS GENERALES

N° DE ITEMS	ALTERNATIVAS	CODIGOS
1	A	1
2	A	1
3	A	1
	B	2
	C	3
4	A	1
	B	2
	C	3
	D	4
5	A	1
	B	2
6	A	1
	B	2
	C	3
7	A	1
	B	2
	C	3
	D	4
	E	5

ANEXO N° 7
TABLA MATRIZ

N°	DATOS GENERALES							ESTILOS DE VIDA												DIAGNÓSTICO PRECOZ					EDUCACIÓN				
	EDAD	N° HIJ	PROC	RESID	TIENE	GRAD	ESTAD	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
	1	45	4	1	3	1	2	2	2	4	3	3	2	4	4	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	1	1	1	1
2	36	3	1	2	1	2	3	1	4	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	1	1
3	22	2	1	2	1	2	3	2	4	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	1	1	
4	35	2	1	4	1	2	2	2	3	3	3	2	4	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	1	1	2	1
5	38	4	1	2	1	1	3	2	1	3	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	2	3	2	1	1	2	1	2	
6	25	1	1	2	1	3	3	2	4	2	3	4	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	1	2	2	3	2	4
7	35	2	1	1	1	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	1
8	42	3	3	1	2	2	1	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	1	1
9	25	2	1	3	1	3	3	3	4	2	4	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	4
10	28	3	1	2	1	2	2	2	2	2	1	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	2
11	25	2	1	3	1	2	2	2	3	2	1	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	1
12	38	4	1	4	2	2	2	3	4	2	1	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	1	1
13	40	3	2	2	1	1	2	2	5	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	1
14	39	3	1	4	1	2	2	2	4	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	1	
15	25	2	1	2	1	2	3	2	4	2	1	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	
16	25	2	1	3	1	2	3	2	3	2	1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	1	1
17	38	3	1	2	1	2	3	3	4	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	1
18	20	2	1	2	1	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	1	2	1	1
19	37	4	1	3	1	2	2	2	2	4	4	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	1	1
20	30	2	1	3	1	2	2	2	4	3	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	1	2	1	1
21	28	2	1	2	2	2	1	2	3	3	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	1	1
22	22	2	1	3	1	2	3	3	5	4	4	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	1
23	45	4	1	2	1	2	2	3	4	4	1	2	1	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	1	1
24	28	2	1	2	1	2	3	2	3	3	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	2
25	42	4	1	1	1	2	2	3	3	4	4	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	1

26	36	3	1	2	1	2	3	2	4	3	1	1	1	2	3	3	1	2	2	2	3	2	3	2	3	1	2	1	1		
27	25	2	1	2	1	2	3	2	4	3	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	1	2	
28	30	3	1	2	1	2	3	3	3	4	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	1	1	
29	33	2	1	2	2	2	2	2	4	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	1	
30	44	3	1	2	1	2	3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	2	3	1	3	2	3	2	3	1	1	
31	40	4	1	2	1	2	2	3	5	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	1	2	2	4	
32	48	4	1	3	1	2	2	3	4	4	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	1	2	1	1	
33	20	2	1	2	1	1	3	2	4	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	4	
34	28	3	1	2	1	2	3	2	2	3	3	3	4	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	1	1
35	19	2	1	2	1	2	3	3	4	1	3	2	4	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	2	
36	45	3	1	2	1	1	2	3	1	1	3	2	4	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	1	
37	40	2	1	2	1	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	1	1	
38	35	4	1	2	1	2	3	3	4	4	3	2	4	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	1	2	1	1	
39	35	3	1	2	1	2	3	2	1	4	3	2	4	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	4	
40	21	2	1	3	1	1	3	2	4	4	3	3	4	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	1	3	1	2	1	1	
41	17	2	1	3	1	1	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	4	
42	33	2	1	3	1	2	3	2	4	4	1	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	1	3	1	2	1	1	
43	36	4	1	2	2	2	2	3	1	1	4	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	1	
44	45	4	1	3	1	1	2	3	4	1	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	1	
45	37	3	2	3	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	1	3	2	2	1	1	
46	31	2	1	2	1	2	2	2	4	3	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	1	2	1	1	
47	46	3	1	2	1	2	2	3	4	4	4	2	1	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	1	
48	30	4	1	2	1	2	3	3	5	4	4	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	1	1	1	1	
49	26	3	1	1	1	2	3	2	1	3	1	2	1	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	1	
50	25	2	1	2	1	2	3	2	4	3	1	2	1	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	1	
51	24	1	1	3	1	2	3	2	2	2	1	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	1	2	3	2	1	
52	44	4	1	3	1	2	2	3	4	4	4	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	1	3	1	2	
53	34	1	1	1	1	1	2	2	4	3	2	2	4	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	4	
54	45	2	1	3	1	3	2	1	4	1	2	3	3	3	3	2	3	1	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	
55	30	3	1	2	1	2	2	1	4	4	1	2	4	3	3	2	3	1	2	2	3	3	2	3	2	2	1	2	2	3	

56	22	1	1	2	1	3	3	1	2	2	1	3	3	3	2	3	1	2	3	3	2	3	1	1	1	3	2	1		
57	38	1	1	2	1	3	3	1	4	4	1	2	2	1	3	2	3	1	2	3	3	2	3	2	2	2	3	1	3	
58	27	1	1	2	1	2	3	2	4	4	3	2	4	1	3	2	1	1	1	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	
59	34	2	1	3	2	2	1	2	4	4	1	2	4	2	2	2	1	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	
60	23	2	1	2	1	2	1	2	4	4	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	1	3	2	3	1	1	1	1	
61	47	3	1	2	1	1	2	2	4	3	1	3	3	2	1	3	3	2	2	3	3	2	3	1	3	2	3	2	1	
62	43	2	1	2	2	3	1	2	4	4	3	1	4	2	3	3	3	2	2	3	3	2	1	2	3	2	3	2	3	
63	36	2	1	1	1	2	2	1	4	1	1	1	4	1	3	3	3	2	2	3	3	1	3	2	3	2	3	2	3	
64	21	1	1	3	2	2	1	1	1	2	2	1	4	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	
65	40	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	4	1	3	3	3	2	2	3	3	1	3	1	2	2	3	2	3	
66	32	2	2	2	1	3	2	2	4	3	1	3	1	2	3	3	3	2	2	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	
67	28	2	1	3	1	2	3	3	1	1	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	1	2	2	3	2	3	2	3	
68	40	4	1	2	1	1	2	1	4	1	1	3	1	2	3	3	3	2	2	2	3	1	3	1	3	2	3	2	3	
69	38	2	1	3	2	2	1	2	3	3	1	2	1	2	3	3	3	2	2	2	3	1	3	1	3	2	3	2	1	
70	45	4	1	2	1	2	2	3	5	4	4	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	1	2	2	3	2	3	1	1	
71	30	1	1	2	1	2	2	2	4	2	1	1	1	1	3	3	3	2	2	2	3	1	2	1	3	2	3	1	1	
72	35	4	1	4	1	1	3	2	2	3	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	1	2	2	3	2	3	1	1	
73	28	1	2	3	1	2	3	2	1	3	1	2	1	2	3	3	3	2	2	2	3	1	3	1	3	2	3	1	3	
74	45	3	1	2	1	2	2	3	4	4	4	4	2	1	2	3	3	3	2	2	2	3	1	3	2	3	2	3	1	3
75	38	2	1	3	1	1	2	3	5	4	4	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	3	2	3	1	3	
76	18	1	1	2	1	2	3	3	5	4	4	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	1	3	2	3	1	3	
77	32	3	1	2	1	1	2	3	5	4	4	2	1	2	1	2	3	2	2	2	3	1	2	2	3	2	3	2	3	
78	40	4	1	3	1	1	3	2	2	1	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	1	2	1	2	1	2	2	4	
79	29	2	1	3	1	2	3	2	5	3	1	2	4	3	2	2	3	2	2	3	3	1	3	1	3	2	3	1	3	
80	41	3	1	2	1	2	2	3	5	4	4	3	4	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	
81	32	2	1	1	1	3	1	1	5	1	1	1	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	1	2	1	1	2	3	
82	45	3	1	1	1	2	2	2	2	3	1	1	4	3	2	2	3	2	1	3	3	2	1	1	2	2	3	2	1	
83	40	0	1	3	1	3	2	1	1	1	1	1	2	3	3	2	3	2	1	3	3	2	3	1	2	1	1	1	1	
84	46	3	1	2	1	3	2	2	5	1	1	1	1	2	2	2	3	2	1	3	3	2	3	1	3	1	2	1	1	
85	22	0	1	1	1	3	3	2	5	1	2	2	2	3	2	2	1	2	1	3	3	2	3	2	3	2	3	1	1	
86	32	3	1	2	1	2	2	2	5	3	1	3	4	3	2	1	1	2	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	
87	44	4	1	2	1	3	2	1	5	1	1	3	4	3	2	2	1	2	1	3	3	1	3	1	1	3	3	2	1	
88	28	1	1	1	1	2	2	3	5	1	4	2	4	3	3	2	3	2	1	3	3	2	3	1	2	2	3	2	4	
89	27	1	1	3	1	3	1	2	5	3	1	3	2	3	2	1	1	2	2	2	3	2	3	1	2	3	3	1	1	
90	24	1	1	1	2	3	1	2	5	3	3	2	4	4	2	2	1	2	2	2	3	2	3	1	2	2	3	1	1	
91	47	3	1	2	1	2	2	3	5	4	4	2	4	3	2	2	1	2	2	3	3	2	3	1	2	2	3	2	4	
92	26	1	1	3	1	3	2	2	5	3	1	4	1	3	3	2	1	2	2	3	3	2	3	1	2	2	3	1	3	
93	36	3	1	4	1	2	3	1	5	1	3	4	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	1	2	3	3	2	1	1	
94	30	3	1	1	2	2	1	2	5	3	1	2	2	4	2	2	1	2	2	3	3	2	3	1	2	2	3	2	3	
95	39	2	1	2	1	3	3	2	5	3	1	3	3	3	3	1	1	2	2	3	3	2	3	1	2	1	3	2	1	

96	19	1	1	2	1	1	3	3	5	4	4	2	3	3	1	3	3	2	1	3	3	2	3	2	3	1	2	2	3	
97	27	2	1	2	1	2	1	3	3	4	4	2	2	2	2	1	2	1	3	3	2	3	1	2	3	3	3	2	3	
98	22	1	1	3	1	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	1	1	2	1	2	3	2	3	1	2	1	1	1	4	
99	28	3	1	2	1	2	3	3	3	4	4	2	4	3	2	2	1	2	1	2	3	2	3	1	2	2	3	2	4	
100	22	1	1	2	1	3	3	1	3	2	2	3	3	3	2	2	1	2	2	3	3	2	1	1	2	1	1	1	4	
101	25	2	1	2	1	2	3	2	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	3	3	2	3	1	2	2	3	2	4	
102	43	3	1	3	1	3	2	2	3	3	1	2	3	2	3	2	3	2	1	3	3	1	1	1	2	3	3	1	4	
103	35	3	1	2	1	1	3	2	3	3	1	3	2	3	1	2	1	2	1	3	3	1	1	1	2	1	1	2	4	
104	21	1	1	1	1	2	3	2	3	3	1	3	4	3	2	2	1	2	1	3	3	1	2	2	3	1	2	2	4	
105	23	2	1	2	1	1	3	3	5	3	4	2	3	3	2	1	1	1	2	3	3	1	1	2	1	1	1	2	4	
106	40	1	1	2	1	3	2	2	3	3	3	3	4	3	2	2	1	1	2	2	3	1	2	1	3	2	3	2	4	
107	21	2	1	1	1	2	3	3	2	3	1	3	3	3	2	2	1	1	2	3	3	1	2	1	3	2	3	2	3	
108	38	1	1	2	1	3	3	3	4	3	1	3	3	3	3	1	1	2	2	3	3	1	1	1	2	2	3	2	3	
109	25	1	1	2	1	3	2	3	1	3	1	3	3	3	2	2	1	1	2	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	
110	24	1	1	2	1	2	2	3	3	3	1	3	4	3	2	2	1	1	2	3	3	1	2	2	3	1	2	2	3	
111	38	2	1	2	1	2	2	3	3	3	1	2	3	3	2	1	1	1	2	3	3	1	2	2	3	1	2	1	3	
112	28	2	1	2	1	2	2	3	4	4	2	2	4	4	2	2	1	1	2	3	3	1	1	2	3	1	1	2	3	
113	35	3	1	2	1	1	2	3	4	4	4	4	3	3	4	2	2	1	2	2	3	1	1	2	3	2	3	1	2	
114	40	0	1	2	1	2	2	3	4	4	4	4	3	3	4	2	1	1	1	2	3	3	1	1	1	2	2	3	1	3
115	22	3	1	1	1	2	2	3	4	4	4	3	4	1	1	1	1	2	2	3	3	1	1	2	3	2	3	2	3	
116	30	2	1	2	1	2	2	3	4	4	3	2	4	4	1	2	1	1	2	3	3	1	3	2	3	2	3	2	1	
117	32	3	1	2	1	2	2	3	3	3	2	2	1	4	1	2	2	1	2	3	3	1	2	1	3	2	3	2	4	
118	30	1	1	3	2	2	1	2	4	3	2	2	4	3	1	1	2	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	4	
119	29	3	1	2	1	3	3	3	4	2	3	3	4	2	1	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	4	
120	32	3	1	2	1	2	2	1	4	4	1	2	3	3	2	1	1	2	2	2	3	1	2	2	3	2	3	2	1	
121	16	1	1	2	1	2	3	1	4	4	1	1	4	4	1	1	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	2	4	
122	31	1	1	2	1	2	3	1	4	4	1	3	4	3	3	1	1	2	2	3	1	1	1	1	2	2	3	2	4	
123	35	3	1	2	1	2	3	1	4	4	4	4	4	3	3	2	1	1	2	2	3	3	1	2	2	3	3	2	1	
124	36	3	1	1	1	2	3	1	4	4	4	1	4	4	2	1	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1	
125	35	4	1	1	1	3	3	1	2	4	4	4	3	3	2	1	1	2	2	3	3	1	1	1	2	1	1	1	4	
126	25	2	1	2	1	2	3	1	4	4	4	2	4	3	1	1	1	2	2	3	3	2	3	1	1	2	3	2	2	
127	18	1	1	3	1	2	1	1	4	4	4	1	4	3	1	2	1	2	2	3	3	2	3	1	2	2	1	2	4	
128	25	2	1	2	1	2	3	1	2	4	4	3	2	4	1	2	1	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	4	
129	18	1	1	2	1	2	1	1	2	3	4	1	3	3	1	2	1	2	2	3	3	2	3	1	2	2	3	1	4	
130	35	3	1	4	1	2	2	3	2	4	4	3	2	3	1	2	1	2	2	3	3	1	3	2	3	2	3	2	2	
131	45	3	1	3	1	1	2	1	2	2	4	2	1	3	1	2	1	2	2	2	3	1	3	1	3	2	3	2	4	
132	18	1	1	3	1	3	3	1	2	2	4	1	3	2	1	2	1	2	2	3	3	1	1	1	2	1	1	2	2	
133	22	2	1	2	1	2	3	1	2	2	4	3	3	3	1	1	2	2	2	3	3	1	2	1	3	3	2	2	2	
134	25	1	1	3	1	3	2	2	2	2	4	4	1	2	1	1	1	2	2	3	3	2	3	1	2	2	3	2	2	

135	44	4	1	2	1	3	2	2	2	3	4	3	1	3	1	1	1	2	2	3	3	1	3	1	1	3	3	1	4	
136	38	2	1	2	1	2	2	3	5	2	4	2	3	2	1	1	1	2	2	3	3	1	2	2	3	1	2	2	4	
137	28	2	1	3	1	2	2	2	1	2	4	2	4	1	2	1	1	2	2	3	3	1	1	2	3	1	1	1	3	
138	33	1	1	2	1	2	2	2	3	2	1	1	4	1	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	3	2	3	
139	19	1	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	4	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	2	3	
140	28	2	1	3	1	1	3	3	5	2	4	2	1	3	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	3	2	3	
141	38	2	1	2	1	2	2	2	2	3	4	2	4	3	1	1	3	2	2	2	3	1	3	2	3	2	3	2	3	
142	39	3	1	2	1	2	2	3	5	2	4	2	4	2	1	1	1	2	2	2	3	1	3	1	3	2	3	1	3	
143	45	4	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	3	1	2	1	2	2	2	3	2	3	2	3	1	3	2	4	
144	25	2	1	3	2	2	1	1	2	2	1	2	2	3	1	3	1	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	
145	38	3	1	3	1	2	2	1	5	4	1	2	2	2	1	3	2	2	2	2	3	1	2	1	3	2	3	2	4	
146	42	3	1	3	1	2	2	1	2	2	4	2	1	3	2	3	3	1	2	2	3	1	3	2	3	2	2	2	2	
147	25	2	1	3	1	2	3	1	2	4	4	2	1	3	2	3	2	2	2	2	3	1	3	2	3	2	3	1	3	
148	39	3	1	3	1	2	2	3	4	4	3	2	2	2	1	3	3	2	2	3	3	1	3	2	3	2	3	2	3	
149	20	1	1	2	1	1	3	1	4	3	3	2	1	2	1	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	
150	48	3	1	2	1	1	2	3	4	3	3	2	3	2	1	2	3	2	2	3	3	1	3	2	3	2	3	1	3	
151	42	4	1	2	1	2	2	1	4	3	3	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	3	2	3	
152	39	4	1	3	2	2	3	1	4	3	4	4	1	2	1	1	3	2	2	2	3	1	2	2	3	3	3	2	3	
153	30	2	1	2	1	2	3	1	2	3	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	3	
154	40	0	1	2	1	2	2	1	4	2	3	2	3	3	1	3	3	2	2	2	3	1	3	1	3	1	3	2	4	
155	47	4	1	2	1	1	2	1	4	2	4	2	3	3	2	2	1	2	2	3	3	1	2	2	3	2	3	1	2	
156	24	1	1	2	1	3	2	1	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	1	1	1	1	1	3	2	2	
157	33	1	1	1	1	2	3	1	2	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	1	3	1	3	3	3	1	4
158	43	2	1	1	2	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	1	1	1	2	3	3	1	1	
159	42	1	1	3	1	2	3	1	4	4	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	3	
160	49	3	1	2	1	2	2	3	5	4	4	3	3	2	3	2	1	2	2	3	3	1	1	1	2	2	3	1	1	