

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL – CHOTA**



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN
DE CÁNCER CERVICOUTERINO EN ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANAXIMANDRO VEGA MATEOLA,
COCHABAMBA, 2021**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR: Royer Lars Díaz Vásquez

ASESORA: Dra. Martha Vicenta Abanto Villar

CHOTA-PERÚ

2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FILIAL – CHOTA



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN
DE CÁNCER CERVICOUTERINO EN ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANAXIMANDRO VEGA MATEOLA,
COCHABAMBA, 2021**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR: Royer Lars Díaz Vásquez

ASESORA: Dra. Martha Vicenta Abanto Villar

CHOTA-PERÚ

2022

COPYRIGHT© 2022 by
Royer Lars Díaz Vásquez
Todos los derechos reservados

FICHA CATALOGRÁFICA

Díaz, R.2021. NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICOUTERINO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANAXIMANDRO VEGA MATEOLA, COCHABAMBA, 2021. 98 páginas.

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Asesora: Dra. Martha Vicenta Abanto Villar

Disertación para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería- UNC-Filial Chota 2022

HOJA DE JURADO EVALUADOR

TÍTULO DE TESIS

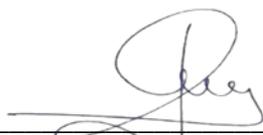
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICOUTERINO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANAXIMANDRO VEGA MATEOLA, COCHABAMBA, 2021

AUTOR: Royer Lars Díaz Vásquez

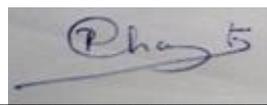
ASESORA: Dra. Martha Vicenta Abanto Villar

Tesis evaluada y aprobada para la obtención del título de Licenciado en Enfermería en la Universidad Nacional de Cajamarca; por los siguientes miembros

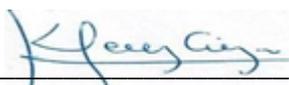
JURADO EVALUADOR:



Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez
Presidenta



M.Cs. Rosa Ricardina Chávez Farro
Secretaria



M.Cs. Katia Maribel Pérez Cieza
Vocal

Acta de sustentación de tesis virtual, basado en el reglamento de sustentación de tesis virtual resolución 944-2020 artículo 8

Siendo las **15:00 p.m.** del día **03 de junio del año 2022**, se procedió a iniciar la sustentación virtual de la tesis titulada: **“Nivel de conocimiento y actitud sobre prevención de cáncer cervicouterino en adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola, Cochabamba, 2021”** presentado por el(la) Bachiller en Enfermería: Royer Lars Díaz Vásquez.

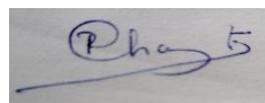
El Jurado Evaluador está integrado por:

Presidente : Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez
Secretaria : M.Cs. Rosa Ricardina Chávez Farro
Vocal : M.Cs. Katia Maribel Pérez Cieza
Asesora : Dra. Martha Vicenta Abanto Villar.

Terminado el tiempo de sustentación estipulado en el Reglamento. El(la) tesista ha obtenido el siguiente calificativo: **Diecisiete (17)**. Siendo las **16:40 p.m.** del día **03 de junio del año 2022**, se dio por concluido el proceso de Sustentación Virtual de Tesis.



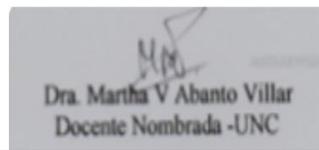
Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez
Presidenta



M.Cs. Rosa Ricardina Chávez Farro
Secretaria



M.Cs. Katia Maribel Pérez Cieza
Vocal



Dra. Martha V Abanto Villar
Docente Nombrada -UNC

Dra. Martha Vicenta Abanto Villar
Asesora



Bach. Royer Lars Díaz Vásquez
Tesista

DEDICATORIA

Dedico este trabajo; en primer lugar, a Dios, pues reconozco que la sabiduría viene de él y que todo esfuerzo será bien recompensado; y también se lo dedico a mis padres pues siempre me apoyaron, a mis compañeros y a mi docente tutora, por ser una buena guía y responder a nuestras interrogantes oportunamente.

A las enfermeras y docentes que me han acompañado durante el largo camino de mi formación profesional, brindándome siempre su orientación con profesionalismo Ético en la adquisición de conocimientos, reforzando mis capacidades y preparación como parte del equipo de salud.

Royer

AGRADECIMIENTO

Agradezco antes que nada a Dios todopoderoso, por darme la fortaleza para no dejarme vencer ante las diferentes pruebas que la vida me ha presentado, demostrándome que siempre está conmigo y sé que nunca me dejará porque soy hijo suyo.

De igual forma agradezco a mis padres quienes de otra forma me devolvieron la fe para seguir adelante sin importar lo difícil que sea el camino que tenemos por delante, entregándome la oportunidad a mí mismo que hay muchas cosas que tengo por hacer.

También agradezco a mi tutora y a todo el personal del Centro de Salud Cochabamba por brindarme la oportunidad de realizar mi internado comunitario, dándose el tiempo para brindarme sus conocimientos en los procedimientos y la atención de los usuarios.

A mi asesora. **Dra. Martha Vicenta Abanto Villar**, por sus orientaciones, recomendaciones y aportes, que permitieron la formulación y ejecución de la presente tesis.

Royer

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
ÍNDICE	iii
LISTA DE TABLAS	iv
LISTA DE ANEXOS	v
GLOSARIO	vi
RESUMEN	vii
SUMARY	viii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1. Definición y delimitación del problema de investigación	3
1.2. Planteamiento del problema de investigación	5
1.3. Justificación del estudio	6
1.4. Objetivos	7
CAPÍTULO II	8
MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes del estudio	8
2.2. Bases Teóricas	10
2.3. Bases conceptuales	13
2.4. Hipótesis	27
2.5. Variables	28
2.6. Matriz de la operacionalización de variables	29
CAPÍTULO III	31
DISEÑO METODOLÓGICO	31
3.1. Diseño y tipo de estudio	31
3.2. Población de estudio	31
3.3. Criterio de inclusión y exclusión	31
3.4. Unidad de Análisis	32
3.5. Unidad de Observación	32
3.6. Marco muestral	32
3.7. Muestra	32
3.8. Técnica e instrumento de recolección de datos	33
3.9. Procesamiento y análisis de datos	36
3.10. Consideraciones éticas y rigor científicos	36
CAPÍTULO IV	38
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	38
CONCLUSIONES	52
RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
ANEXOS	62

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervicouterino de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021.	38
Tabla 2. Nivel de Actitud sobre prevención de cáncer cervicouterino de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021.	44
Tabla 3. Nivel de conocimiento y Actitud sobre prevención de cáncer cervicouterino de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021.	47

LISTA DE ANEXOS

	Pág.	
Anexo 01	Resultados de procesamiento del cuestionario de conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021.	63
Anexo 02	Resultados de procesamiento del test de actitud sobre prevención de cáncer cérvico uterino de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021.	67
Anexo 03	Prueba piloto	71
Anexo 04	Contrastación de hipótesis	73
Anexo 05	Cuestionario de conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino de los adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021.	74
Anexo 06	Test de actitud sobre prevención del cáncer cervicouterino de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021.	77
Anexo 07	Consentimiento informado	78
Anexo 08	Asentimiento informado	79
Anexo 09	Matriz de consistencia	80

GLOSARIO

ACTITUD:	Es una respuesta, a alguien o algo aprendida y relativamente permanente (2)
CONOCIMIENTO:	Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia, el aprendizaje, la introspección o la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad (3)
MINSA:	Ministerio de Salud
OMS:	Organización Mundial de la Salud
PRUEBA PAPANICOLAU:	Es un examen para detectar cáncer de cuello uterino conocida comúnmente como citología vaginal, permite detectar cambios celulares anormales en el cuello uterino (1).
PREVENCIÓN PRIMARIA:	Dirigida a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los agentes causales o los factores de riesgo (4)

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Anaximandro Vega Mateola de Cochabamba, 2021. Estudio con enfoque cuantitativo, de corte transversal no experimental, correlacional. Población 40 adolescentes. La técnica fue una encuesta, el instrumento un cuestionario y para determinar la actitud un test de Likert. Para el procesamiento se utilizó el SPSS v.26. Resultados: En el 72,5% el nivel de conocimientos sobre prevención de cáncer cervicouterino fue regular. En cuanto a la actitud, en el 95,00% fue positiva. Según el nivel de conocimiento y actitud sobre prevención de cáncer cervicouterino, el 72,50% tuvo un nivel de conocimiento regular y su actitud fue positiva; en el 20,00% su nivel de conocimiento es bueno y su actitud positiva. Al contrastar la hipótesis, existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prevención de cáncer cervicouterino en las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021, mediante la prueba estadística Chi cuadrada con un $p=0.005$. Conclusión: A mayor nivel de conocimiento la actitud será más favorable para la población adolescente.

Palabras claves: Conocimiento, actitud, prevención, cáncer de cuello uterino.

SUMMARY

The objective of the research was: To determine the relationship between the level of knowledge and attitude about cervical cancer prevention in adolescents at the Jorge Anaximandro Vega Mateola Educational Institution in Cochabamba, 2021. Study with a quantitative, cross-sectional, non-experimental, correlational approach. Population 40 adolescents. The technique was a survey, the instrument a questionnaire and to determine the attitude a Likert test. SPSS v.26 was used for processing. Results: In 72,5% the level of knowledge about cervical cancer prevention was regular. Regarding the attitude, in 95,00% it was positive. According to the level of knowledge and attitude about cervical cancer prevention, 72,50% had a regular level of knowledge and their attitude was positive; in 20,00% their level of knowledge is good and their attitude is positive. When testing the hypothesis, there is a relationship between the level of knowledge and attitude about cervical cancer prevention in adolescents from the Anaximandro Vega Mateola Cochabamba Educational Institution, 2021, using the Chi-square statistical test with $p=0.005$. Conclusion: At a higher level of knowledge, the attitude will be more favorable for the adolescent population.

Keywords: Knowledge, attitude, prevention, cervical cancer.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino constituye un fundamental problema de la salud pública, no solo en todo el mundo sino además en el territorio nacional, donde se vio su incidencia, con una tendencia creciente en los últimos años; es una patología con una alta morbilidad y mortalidad; pertenece a los procesos más complejos a los que se confronta la medicina, por su naturaleza compleja, diversa y multicausal (5).

Según la Organización Panamericana de la Salud en el año 2020 en todo el mundo los casos de cáncer cervicouterino se han incrementado, asimismo, las muertes, indica que, en Latinoamérica y el Caribe, es el segundo cáncer más recurrente en las mujeres, y si las tendencias recientes continúan, se registrará un crecimiento tanto en casos como en las muertes para el 2030 (6).

A nivel nacional, según los reportes de Globocan en nuestra nación en el año 2020 menciona que 6 de cada 12 mujeres diagnosticadas, fallecen diariamente con esta clase de cáncer (7) (8). En la región de Cajamarca el cáncer de cuello uterino ocupa el segundo lugar, según el Análisis de la Situación Integral de Salud 2019 (ASIS); en el género femenino prevalece el cáncer de cuello uterino, los componentes más comunes son el principio de las relaciones coitales a temprana edad; siendo esto, un enorme problema para la población (9). Asimismo, en Chota se realizaron 853 tamizajes a usuarias del nosocomio José Soto Cadenillas para la detección de cáncer de cuello uterino de las cuales 13 de ellas entre los 30 y 35 años de edad presentaron una citología anormal (10).

Es por ello que se planteó la presente investigación con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Anaximandro Vega Mateola de Cochabamba, 2021. Dentro de los resultados más relevantes se encontró que de la población adolescente en estudio su nivel de conocimiento era regular, la mayoría presentó actitud positiva respecto a la prevención del cáncer de cérvix de cuello uterino y al contrastar la hipótesis entre ambas variables esta fue significativa mediante la prueba la prueba estadística Chi cuadrada con un $p=0.005$.

La labor fundamental del personal de salud, será fortalecer el trabajo preventivo que vienen realizando dando prioridad a los grupos de riesgo tanto mujeres como varones a fin que tengan los conocimientos suficientes y afronten con responsabilidad su sexualidad y se prevea los riesgos para contraer el cáncer de cérvix de cuello uterino y también las infecciones de transmisión sexual.

El presente trabajo de investigación consta de los siguientes capítulos:

Capítulo I. El Problema de investigación, planteamiento del problema, formulación del problema, justificación y objetivos.

Capítulo II. Marco Teórico: Antecedentes del estudio, bases teóricas, hipótesis, variables/operacionalización de las variables.

Capítulo III. Método y diseño de la investigación, ubicación geográfica, población, muestra, unidad de análisis, unidad de observación, procedimiento para la recopilación de la información, técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas para el procesamiento y análisis de la información, procesamiento y análisis de datos, consideraciones éticas y científicas.

Capítulo IV. Resultados, interpretación, análisis, discusión, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y apéndices.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Definición y delimitación del problema de investigación

El cáncer de cuello uterino es una variación celular que se origina en el epitelio del cuello del útero ocurrida por la persistencia de cualquier virus de papiloma humano de potencial oncogénico persistente y que se expone al principio por medio de lesiones pre cáncer, de lenta y progresiva evolución, las lesiones tienen la posibilidad de ser definidas de bajo y alto grado, que tienen la posibilidad de avanzar a cáncer, en nivel variable de invasión estromal, una vez que esta se circunscribe al área epitelial como cáncer in situ y después a cáncer invasor una vez que el compromiso traspasa la membrana basal (11).

Las mujeres con cáncer de cuello uterino experimentan un efecto negativo de la patología en su calidad de vida, la funcionalidad emocional o la magnitud psicológica es la más afectada gracias a la constante inquietud por su salud y a las emociones de tristeza e irritabilidad que experimentan. Del mismo modo, la actividad sexual se ve afectada por síntomas vaginales como irritación, pérdidas vaginales y disminución de las relaciones sexuales (12).

El cáncer de cuello uterino es el segundo tipo de cáncer más recurrente en las mujeres a nivel mundial, donde se considera que hubo unos 604 000 nuevos casos de los cuales fallecieron de cáncer de cuello uterino unas 342 000 mujeres; más del 90% de aquellas muertes se produjeron en territorios de ingresos bajos y medios, en Ginebra- Suiza según la Organización Mundial de la Salud (13).

Las tasas de mortalidad son 3 veces más altas en Latinoamérica y el Caribe que en Norteamérica, mostrando grandes desigualdades en salud. En México, se indica que el nivel de conocimiento en la población adolescente es en un nivel medio y pocos son los que tienen un nivel de conocimiento elevado respecto al cáncer de cérvix de cuello uterino, por lo cual representa un área de importancia en el proceso de

educación en salud dirigido a la población adolescente, por el riesgo que significa el desconocimiento en este tema (14).

En el Perú, en el estimado de casos nuevos se reporta que la tasa de mortalidad bruta entre las mujeres mayores de 15 años llega a 14,3%, presentándose de esta forma 1695 casos (15). (16). Por lo menos 1715 mujeres fallecen por este cáncer todos los años, o sea casi 4 de cada 10 mujeres con cáncer de cuello uterino dejan de existir, prácticamente por lo tardío del diagnóstico en el país. En el reporte de los casos de cáncer de cuello uterino se presentaron 1200 incidentes en el lapso de enero a diciembre del 2016; dando un porcentaje de 21,9% y siendo la tercera causa de mortalidad por cáncer en las mujeres en el Perú (17).

Y en Lima en el año 2017, se observó que las adolescentes la mayoría tenían un nivel de conocimiento bueno seguido de un nivel regular en cuanto al cáncer de cérvix de cuello uterino y en cuanto a las actitudes sobre la prevención del cáncer cervicouterino mostraron una actitud favorable (18).

Así, el nivel de conocimiento estará influenciado por las posibilidades de contar con información oportuna en este tema, la accesibilidad a los medios de comunicación e información, dentro de ellos en la actualidad los servicios de internet y en los ámbitos donde no se cuenta con estos medios especialmente en el ámbito rural, se puede visualizar los indicadores negativos en cuanto al desconocimiento lo que conlleva a una actitud negativa y el riesgo de contraer las infecciones de transmisión sexual.

En Cajamarca respecto al nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello, se encontró que el 30% tiene un nivel de conocimiento alto, el 66,7% tienen un nivel de conocimiento medio y solo el 3,3% tienen conocimiento bajo (19). Investigaciones previas, indican que la multiparidad y una edad de inicio temprano de relaciones sexuales son componentes asociados para contraer cáncer cervicouterino, probablemente el riesgo se vea afectado una vez que hay un incremento de exposición al Virus de Papiloma Humano (VPH), ser sexualmente activo a una edad temprana (especialmente los menores de 18 años), tener muchas parejas sexuales o además tener una pareja que se estima de riesgo (20).

Así, en Cochabamba, se puede observar que no se han realizado estudios respecto al nivel de conocimiento y actitud que tienen las adolescentes sobre la prevención del cáncer cervicouterino, por tanto, se desconoce la realidad en este tema, la población adolescente ha iniciado una vida sexual activa sin conocer los riesgos a los que se exponen, las adolescentes sexualmente activas no asisten al centro de salud para orientación o realización de la prueba de Papanicolaou, por miedo al rechazo de amigos y familiares, todo ello vinculado al desconocimiento que tienen sobre el cáncer de cérvix de cuello uterino.

Significando un gran problema para la población adolescente ya que es una etapa en la que están experimentando experiencias nuevas y no miden los riesgos de adquirir el VPH, lo cual predispone a que tengan cáncer de cuello uterino a un futuro o que puedan contraer otras infecciones de transmisión sexual. Además, existen factores como la edad, el consumo excesivo de bebidas alcohólicas ya que cada vez que los adolescentes ingieren bebidas alcohólicas tienden a comportamientos sexuales de riesgo que les impulsa a tener relaciones sexuales, muchas veces sin protección. Vinculado a ello en la realidad local no se cuenta con medios de información que brinden educación en estos temas y el aspecto cultural que muchas veces no permite al personal de salud brindar una educación sexual a la población especialmente a las adolescentes.

Por lo que, teniendo en cuenta los antecedentes y que la adolescencia es una etapa en la que se dan las prácticas sexuales de riesgo, lo que incrementa la posibilidad de adquirir el VPH, entre otras infecciones de transmisión sexual, genera el interés en conocer este problema y poder plantear estrategias que ayuden a los adolescentes a tener un conocimiento adecuado sobre cómo prevenir el cáncer de cuello uterino.

Y ante lo expuesto se presenta la siguiente interrogante:

1.2. Planteamiento del problema de investigación

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola de Cochabamba, 2021?

1.3. Justificación del estudio

El cáncer de cuello uterino está dentro del marco del tercer objetivo del desarrollo sostenible, el cual tiene como meta al 2030 reducir en un tercio la mortalidad por enfermedades no transmisibles (15), además es considerado como una de las prioridades de investigación a nivel nacional y de los compromisos del Ministerio de Salud del Perú (21).

Por cuanto, el presente trabajo de investigación se basa en lo siguiente. Su aporte teórico radica que los resultados van a enriquecer el trabajo con las adolescentes a través de éste se obtendrá datos reales del nivel de conocimiento y la actitud sobre prevención del cáncer cervicouterino. Además, para los profesionales de la salud es un aporte especialmente para los que realizan investigación en este campo y apoyará en el campo de la salud sexual y reproductiva.

A nivel práctico; con el conocimiento de los resultados permitirá al personal de salud una adecuada intervención en la prevención del cáncer cervicouterino de la población en riesgo, así los adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola de Cochabamba podrán adquirir conocimiento y adoptar actitudes favorables en la prevención del cáncer cervicouterino; educándolos sobre los diferentes factores de riesgo que conllevan a la aparición de ésta y sus consecuencias a futuro, mediante del desarrollo de talleres de educación sexual y reproductiva que incluya el cáncer cervicouterino.

Además, tiene utilidad práctica para las autoridades y profesionales implicados en el tema para que elaboren e implementen y ejecuten programas de prevención dirigidos a adolescentes, padres y educadores, logrando así prevenir el aumento de casos en mujeres en edad fértil, desde etapas tempranas.

En cuanto al aporte metodológico; luego de haber ejecutado la investigación, los instrumentos serán de utilidad para futuros trabajos de investigación con similitud al realizado. Y su aporte científico; esta investigación servirá de base para futuras investigaciones, como fuente bibliográfica o de referencia permitiendo desarrollar

investigaciones que incluyan otras variables, de tal manera que permitan conocer la problemática y por ende generar proyectos viables de intervención, elevando de este modo el conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Anaximandro Vega Mateola de Cochabamba, 2021.

1.4.2. Objetivos específicos

- Precisar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Anaximandro Vega Mateola de Cochabamba, 2021.

- Describir la actitud sobre prevención del cáncer cervicouterino en los adolescentes de la Institución Educativa Jorge Anaximandro Vega Mateola de Cochabamba, 2021.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Chuquirima K. realizó la investigación: Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervicouterino en alumnas del Bachillerato del Colegio Adolfo Valarezo en el periodo 2017-2018. Ecuador, su objetivo fue determinar el conocimiento sobre prevención de cáncer cervicouterino en las alumnas del Bachillerato del Colegio Adolfo Valarezo. Estudio cuantitativo de tipo exploratorio realizado en 200 estudiantes. Resultados: El 28% poseen un alto nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de esta enfermedad, el 53,5% presentó un nivel medio y el 15% presentaron un nivel de conocimiento bajo. Concluyó que el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervicouterino en la población estudiada fue de nivel medio (22).

Tangoa K. ejecutó una investigación titulada. Nivel de conocimiento y actitudes de los y las adolescentes del 3°, 4° y 5° de secundaria de la I.E Naranjillo, en prevención del cancer cervico uterino, Naranjillo – 2018, con el objetivo de: Determinar el nivel de conocimiento y actitudes de los y las adolescentes del 3°, 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa Naranjillo, en la prevención de cáncer de cuello uterino, octubre del 2018. Estudio descriptivo-prospectivo-analítico y transversal, la muestra de 120 estudiantes. Instrumento se utilizó una ficha de recolección de datos. Conclusiones: El 46% correspondieron a la edad de 15 años, el 67% de los estudiantes tuvieron un buen nivel de conocimiento sobre que es el cáncer de cuello uterino y el 14% un nivel bajo. En lo que respecta a las actitudes sobre prevención de cáncer de cuello uterino, El 60% de los estudiantes tuvieron una actitud positiva y el 40% una actitud negativa. Según la relación del estudio, un porcentaje de 50% de estudiantes evaluados presentaron un nivel de conocimiento bueno sobre medidas preventivas hacia el cáncer de cuello uterino y actitud positiva frente al mismo (23)

Pomatanta, C. efectuó una investigación respecto al nivel de conocimiento sobre prevención primaria del cáncer de cuello uterino de las adolescentes de la Institución Educativa N° 2027 José María Arguedas. San Martín de Porres – 2017. Lima-Perú, su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre prevención primaria del cáncer de cuello uterino de las adolescentes de la Institución Educativa N° 2027 José María Arguedas. Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, no experimental realizado en 111 estudiantes. Resultados: El 38% tenía nivel de conocimiento medio, seguido del 33% de un nivel bajo, y un 29% con nivel alto. Concluye, que el nivel de conocimiento sobre la prevención primaria del cáncer de cuello uterino en las adolescentes de la I.E. N° 2027 José María Arguedas, se encuentra en mayor porcentaje en un nivel medio (24).

Huamán, J. llevó a cabo una investigación: Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Privada Apóstol Santiago San Martín de Porres Lima, 2016, con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en estudiantes de secundaria I.E.P Apóstol Santiago San Martín de Porres – Lima-2016. Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal no experimental realizado en 40 estudiantes. Resultado: El 57,5%, tiene un nivel de conocimiento medio, seguido del 30,0% que representa un nivel de conocimiento alto y el 12,5% nivel de conocimiento bajo. Concluye, que las alumnas de la Institución Educativa Privada Apóstol Santiago tienen un nivel de conocimiento medio sobre cáncer de cuello uterino (25).

Rosales, L. ejecutó la investigación: Conocimiento y actitud de las adolescentes gestantes sobre prevención del cáncer del cuello uterino atendidas en consultorios externos del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, diciembre 2016 - abril 2017, el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y actitud de las adolescentes gestantes sobre prevención del cáncer de cuello uterino atendidas en consultorios externos del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, diciembre 2016 - abril 2017. Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y retrospectivo, realizado en 59 adolescentes. Resultado, el 72,9% tiene un nivel de conocimiento alto y el 27,1% un nivel medio, con lo que respecta a la actitud de las adolescentes gestantes sobre la prevención del cáncer del cuello uterino, el 78% muestra aceptación y el 22% indiferencia. Concluye que el nivel de conocimiento de las adolescentes sobre la prevención de

cáncer uterino, el 72,9% es alto y el 27,1% medio y aceptación favorable en el 78% (26).

Poblet, J.; efectuó una investigación: Nivel de conocimiento y actitud sobre prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes de consulta externa del Hospital San Juan de Lurigancho- Lima, 2017, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre la prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes de consulta externa del Hospital San Juan de Lurigancho 2017. Estudio descriptivo, prospectivo de corte transversal, correlacional realizado en 118 adolescentes. Resultados: El 72% tienen un deficiente nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer cervicouterino, en el 26,3% su nivel es regular y el 1,7% tiene un nivel bueno. En cuanto a la actitud el 92,4% es favorable y en el 7,6% es negativa. Conclusión: El 72% presenta un nivel de conocimiento deficiente y un 92,4% actitud favorable, no se encontró relación estadística significativa entre las variables (18)

Chávez, G. realizó la investigación: Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino en las alumnas de la Institución Educativa María de Nazaret Cajamarca – 2018, con el objetivo de: Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino en las alumnas de tercero, cuarto y quinto año de la Institución Educativa María de Nazaret Cajamarca- 2018. Estudio descriptivo, corte transversal, con enfoque cuantitativo, realizado en 60 alumnas. Resultado, el 30% tiene un nivel de conocimiento alto, el 66,7% presenta un nivel medio y solo en el 3,3% su nivel bajo. Concluye que el 66,7% de las alumnas de la Institución Educativa María de Nazaret presentan nivel de conocimiento medio sobre prevención del cáncer de cuello uterino (19).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teorías relacionadas al tema

El fundamento de esta investigación es la teoría del desarrollo cognitivo de Piaget citada por Rafael, que instituye que el razonamiento no se asimila pasivamente del entorno, ni se crea mientras se procesa o madura

en la mente de un infante, sino por la relación del infante, por medio de su estructura mental con el entorno, más especialmente, tenemos la posibilidad de mencionar que el conocimiento se hace a partir del aprendizaje y se deshace y reconstruye una vez que se añade nueva información. De esta forma, el proceso de construcción-deconstrucción se repite constantemente en la vida humana (27).

El fundamento de esta investigación es la teoría del desarrollo cognitivo de Piaget, quien afirma que el conocimiento es un proceso de interacción entre el sujeto y el medio entendido físico únicamente, que el ser humano al nacer es un individuo biológico, precisó que en el desarrollo del ser humano hay un proceso de socialización, hizo referencia que el ser humano al nacer se encuentra en un estado de desorganización que deberá ir organizándose a lo largo de las etapas del desarrollo de su vida.

Uno de los sellos distintivos de la teoría es el lapso de operación intelectual formal, la fase final de adquisición de conocimiento pasa entre los 12 y los 20 años, una vez que los jóvenes son capaces de generalizar e inferir. La fase de las operaciones mentales abstractas, debido a que los humanos tienen la posibilidad de pensar alrededor de conceptos abstractos. Asimismo, se genera la metacognición, la función de pensar en los pensamientos (28).

Así, la teoría de Jean Piaget. Es el principal exponente del enfoque del desarrollo cognitivo, es uno de los primeros teóricos del constructivismo. Los niños construyen activamente el conocimiento, se interesa por los cambios cualitativos que tienen lugar en la formación mental de la persona, desde el nacimiento hasta la madurez.

La noción piagetiana refiere en cuanto a las etapas del desarrollo que el conocimiento evoluciona a lo largo de una serie de etapas, el pensamiento de los niños en cualquier etapa concreta es cualitativa y cuantitativamente diferente del pensamiento en la precedente o en la

etapa siguiente. Hay cuatro características de los estadios piagetianos (28):

- La secuencia de aparición de las etapas es invariante, los estadios siguen un orden fijo determinado.
- Existe una estructura de conjunto característica de cada estadio.
- Los estadios son jerárquicamente inclusivos, las estructuras de un estadio inferior se integran en el siguiente.
- La transición entre estadios es gradual

Asimismo, indica que los estadios del desarrollo intelectual según Piaget son:

- Estadio sensoriomotor (0-2 años): La inteligencia es práctica y se relaciona con la resolución de problemas a nivel de acción.
- Estadio preoperatorio (2-7 años): La inteligencia ya es simbólica, pero sus operaciones aún carecen de estructura lógica.
- Estadio de las operaciones concretas (7-12 años): El pensamiento infantil es ya un pensamiento lógico, a condición de que se aplique a situaciones de experimentación y manipulación concretas
- Estadio de las operaciones formales (a partir de la adolescencia): Aparece la lógica formal y la capacidad para trascender la realidad manejando y verificando hipótesis de manera exhaustiva y sistemática.

Indica operaciones formales (11-12 años en adelante)

- El cambio más importante es cuando el pensamiento hace la transición de lo real a lo posible.
- Los adolescentes piensan en cosas con que nunca han tenido contacto.
- Pueden generar ideas acerca de eventos que nunca ocurrieron.
- Puede hacer predicciones sobre hechos hipotéticos o futuros.
- Pueden discutir sobre las relaciones y analogías proporcionales.
- Resolver las ecuaciones algebraicas, realizar pruebas geométricas.
- Analizar la validez intrínseca de un argumento.
- Adquiere capacidad de pensar en forma abstracta y reflexiva (28).

Y, en cuanto a los progresos cognoscitivos presentan:

En el razonamiento científico:

- Se abordan los problemas de un modo sistemático
- Formulan hipótesis
- Determinan como compararlas en todos
- Excluye las que resulten falsas
- Piaget dio el nombre de pensamiento Hipotético-deductivo a la capacidad de generar y probar hipótesis en una forma lógica y sistemática.

También dentro de los progresos cita al Razonamiento Combinatorio y al Razonamiento sobre Probabilidades y las Proposiciones (28).

La presente investigación se relaciona con la teoría del desarrollo cognitivo de Piaget, porque en este estudio se pretende evaluar el nivel de conocimiento y la actitud que tienen las adolescentes respecto al tema de prevención del cáncer cervicouterino. Teniendo en cuenta que el conocimiento en las adolescentes se hace a partir del aprendizaje como resultado de la interacción, con su entorno a partir de las experiencias compartidas con quien vive familiares directos, información recibida en talleres o de los pares. Además, que la potencialidad cognoscitiva del sujeto depende de la etapa del desarrollo en la que se encuentre.

2.3.Bases conceptuales

2.3.1. Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino

2.3.1.1. Definición de conocimiento

Para Mario Bunge el conocimiento es el resultado de la aplicación de un proceso cognitivo, tal como la percepción, el experimento o la deducción, para calificar algo del conocimiento, es suficiente pero no necesario que sea verdadero, ya que el conocimiento verdadero para Bunge es un caso especial de conocimiento: La

mayor parte de nuestro conocimiento es conjetural y solamente verdadero a medias (3).

2.3.1.2. Dimensiones del conocimiento

a. Epistemológico

Da inicio a la investigación, disciplina que estudia el conocimiento científico y analiza las reglas que se utilizan para justificar los datos científicos (29).

b. Metodológico

Métodos de investigación, actividad específica de investigación que se refiere a una variedad de métodos, técnicas y herramientas relacionadas con posiciones filosóficas y sustentadas en supuestos teóricos que contienen y explican el problema a estudiar (29).

c. Técnico

Análisis y proceso de investigación, conjunto de métodos o técnicas de investigación que el investigador maneja, ha explorado y construido en los niveles anteriores se da por los procedimientos, herramientas y recursos (30).

2.3.1.3. Tipos de conocimiento

a. Conocimiento empírico

Es aquel obtenido por medio de la vivencia directa o la percepción de todo el mundo real, sin atravesar abstracciones o imaginaciones. Es el conocimiento que nos dice cómo es el planeta, qué cosas hay y cuáles son sus propiedades (31).

b. Conocimiento científico

Hablamos de un tipo de conocimiento que se caracteriza por exponer de forma lógica y estructurada la información acerca de

fenómenos demostrables. Por consiguiente, se basa en teorías, leyes y fundamentos para verificar la investigación y la validez de la información (32).

c. Conocimiento filosófico

Es el conjunto de información que obtiene una persona mediante la lectura, análisis y razonamiento documentos escritos. Es un conocimiento racional y crítico (33).

d. Conocimiento religioso

Este conocimiento nos posibilita sentir confianza, certidumbre o fe en relación a algo que no se puede comprobar, se fundamenta en un tipo de religión que no se puede enseñar de manera real, sin embargo, posibilita realizar determinadas ocupaciones. Debido a este entendimiento, bastantes personas sienten confianza para actuar y tener relación con los otros (34).

e. Conocimiento sistémico

El conocimiento sistémico está formado por un grupo de herramientas que permiten estructurar y entender cuáles son las situaciones, a partir de las más complicadas hasta las más sencillas, y de esta forma conceptualizar cuál es la mejor forma de contestar o resolver un problema (33).

f. Conocimiento intuitivo

Nos posibilita entrar al mundo que nos circunda, de manera rápida por medio de la vivencia, procurando de relacionarla con cualquier acontecimiento o vivencia que hayamos vivido y se relacione con lo cual estamos apreciando (35).

2.3.1.4. Niveles de conocimiento

Los conocimientos se medirán en nivel. Esto se trabajará con categorías: alto, medio, bajo (36).

- a. **Nivel alto:** Se refiere a que la persona conoce de forma óptima sobre que es el cáncer de cuello uterino, los factores de riesgo que existe, la prevención, pero en cambio y lo ponen en práctica.
- b. **Nivel medio:** Lo conocen, pero no en su totalidad.
- c. **Nivel bajo:** Cuando la persona no conoce el significado del cáncer de cuello uterino, ni de los factores que existe, ni a quienes lo afectan, ni mediadas de prevención que existe sobre esta enfermedad del cáncer de cuello uterino.

2.3.2. Actitud

2.3.2.1. Definición de actitud

Una actitud es una forma de respuesta, a alguien o a algo aprendida y relativamente permanente. El término "actitud" ha sido definido como "reacción afectiva positiva o negativa hacia un objeto o proposición abstracto o concreto denotado" (2).

Las actitudes son aprendidas. En consecuencia, pueden ser diferenciadas de los motivos biosociales como el hambre, la sed y el sexo, que no son aprendidas. Las actitudes tienden a permanecer bastante estables con el tiempo. Estas son dirigidas siempre hacia un objeto o idea particular (2).

Así, la actitud positiva posibilita hacer frente una situación enfocando al sujeto a afrontar la verdad de una manera sana y positiva. Paralelamente, la actitud negativa no posibilita al sujeto sacar ningún provecho del caso que se está viviendo lo que lo lleva a sentimientos de frustración, resultados desfavorables que no permiten el alcance de las metas trazadas (2).

Las actitudes que adquieren los individuos son influidas por diversas causas, como relaciones, creencias y experiencias que hayan sido vividas a lo largo de la existencia de cada persona. Estas variantes impulsan a los individuos a actuar de distintas formas ante situaciones muy similares (37).

2.3.2.2. Componentes de la actitud

Existen 3 componentes que están determinados por los aprendizajes y las experiencias que uno experimenta a lo largo de su vida (38).

a. Componente cognitivo

Hace referencia a la información y la percepción que uno tiene acerca del objeto de actitud, es decir, son las creencias, los valores, las opiniones, los conocimientos y las expectativas que llevan a uno a actuar de un modo concreto ante un objeto o situación.

b. Componente afectivo

Es el sentimiento de agrado o desagrado hacia el objeto actitudinal, junto a la valoración positiva o negativa del mismo. Esto influye significativamente en el grado de motivación.

c. Componente conductual

Es la tendencia que uno tiene a comportarse de una forma favorable o desfavorable ante el objeto de actitud. Dicho de otra manera, es la disposición o intención conductual que uno muestra.

2.3.3. Cáncer de cuello uterino

2.3.3.1. Definición

El cáncer de cuello uterino se lleva a cabo una vez que las células normales del cuello del útero se empiezan a modificar y crecen

descontroladamente. La mayor parte de los cánceres del cuello del útero son carcinomas de células escamosas; se denominan de esta forma por el tipo de células donde se ha originado en cuanto se desarrolla, es una patología progresiva, que empieza como una lesión intraepitelial que evoluciona a una neoplasia invasora en un tiempo entre 10 y veinte años (39).

2.3.3.2. Estadíos

- a. Estadío I:** El cáncer se encuentra solo en el útero o vientre, y no se diseminó a otras partes del cuerpo.
- b. Estadío II:** El tumor se diseminó del útero al estroma del cuello uterino, pero no a otras partes del cuerpo.
- c. Estadío III:** El cáncer se diseminó más allá del útero, pero aún se encuentra solo en el área pélvica.
- d. Estadío IV:** El cáncer hizo metástasis hacia el recto, la vejiga y/u órganos distantes (40).

2.3.3.3. Factores de riesgo

a. Infección por el Virus del Papiloma Humano

El componente de peligro de mayor relevancia del cáncer de cuello uterino es la infección por Virus del Papiloma Humano. Las investigaciones indican que la infección por este virus es un elemento de peligro para el cáncer de cuello uterino. Mantener actividades sexuales con una persona que tiene el virus del papiloma humano es la manera más recurrente de contraer el virus del papiloma humano (40).

b. Edad

Las niñas menores de 15 años de edad rara vez desarrollan cáncer de cuello uterino. El riesgo aumenta entre el final de la adolescencia y mediados de los 30 años de edad. Las mujeres mayores de 40 años de edad siguen en riesgo y deben continuar sometiéndose con regularidad a pruebas de detección de

cáncer de cuello uterino, que incluyen pruebas de papanicolaou y del Virus del Papiloma Humano (40).

c. Deficiencia del sistema inmunitario

Las mujeres con un sistema inmunitario disminuido corren un mayor riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino (38).

El sistema inmunitario es fundamental para eliminar las células cancerosas y retardar su aumento y expansión. En las mujeres infectadas con el virus de inmunodeficiencia humana, un pre cáncer de cuello uterino puede convertirse en un cáncer invasivo con más velocidad (41).

d. Tabaquismo

Las mujeres que fuman tienen aproximadamente el doble de probabilidades de padecer cáncer de cuello uterino en comparación con las no fumadoras (41).

El tabaco produce químicos que pueden dañar el ácido desoxirribonucleico de las células del cuello uterino y aumentar la probabilidad de que se origine este cáncer (42).

e. Factores socioeconómicos

El cáncer de cuello uterino es más frecuente en grupos de mujeres que tienen menos probabilidades de tener acceso a pruebas de detección de cáncer de cuello uterino (40).

f. Anticonceptivos orales

Algunos estudios de investigación sugieren que los anticonceptivos orales, que son las píldoras anticonceptivas, pueden estar asociados a un aumento en el riesgo del cáncer de cuello uterino (40).

g. Infección con clamidia

Tipo de bacteria que puede infectar los órganos sexuales de las mujeres, y que se consigue por contacto sexual (39). Ciertos estudios han indicado que las mujeres cuyos resultados de estudio de sangre y mucosidad del cuello uterino presentan prueba de una infección pasada o de hoy con clamidia poseen más grande peligro de cáncer de cuello uterino (41).

h. Dieta deficiente

Las mujeres con una alimentación que no incluya suficientes frutas, ensaladas y verduras pueden tener un mayor riesgo de cáncer de cuello uterino (41).

i. Antecedentes familiares con cáncer de cuello uterino

Si un familiar padeció de cáncer de cuello uterino, sus probabilidades de padecer esta enfermedad aumentan en comparación a si nadie en la familia lo hubiera padecido (41).

2.3.3.4. Epidemiología

La Sociedad Americana contra el Cáncer, estima que para el año 2022 en los Estados Unidos, se diagnosticarán alrededor de 14,100 nuevos casos de cáncer invasivo del cuello uterino. Morirán alrededor de 4,280 mujeres a causa del cáncer de cuello uterino. Los precánceres de cuello uterino se diagnostican con mucha más frecuencia que el cáncer de cuello uterino invasivo (43).

El cáncer de cuello uterino se diagnostica más frecuentemente en mujeres entre las edades de 35 y 44 años. La edad promedio al momento del diagnóstico es 50 años. Rara vez se desarrolla en mujeres menores de 20 años. Muchas mujeres de edad avanzada no saben que el riesgo de cáncer de cuello uterino aún existe a medida que envejecen. Más del 20% de los casos de cáncer de

cuello uterino se detecta en mujeres que tienen más de 65 años (43).

Sin embargo, estos cánceres rara vez ocurren en mujeres que se han estado haciendo pruebas regulares para detectar el cáncer de cuello uterino antes de cumplir los 65 años.

En los Estados Unidos, las mujeres hispanas tienen más probabilidad de padecer cáncer de cuello uterino, seguidas de las mujeres de raza negra, las indias estadounidenses, las mujeres oriundas de Alaska, y las mujeres de raza blanca. Por otro lado, las mujeres asiáticas y las isleñas del Pacífico tienen el menor riesgo de padecer cáncer de cuello uterino en esos países (43).

La incidencia estimada de cáncer en el Perú es de 150 casos x 100000 habitantes. Este ocupa el segundo lugar de las causas mortalidad a nivel nacional y se estima que el 75% de los casos se diagnostican en etapa avanzada y principalmente en Lima (43).

2.3.3.5. Cuadro clínico

El cáncer de cuello uterino en sus etapas iniciales generalmente es asintomático, los signos y síntomas en etapas avanzadas son (44):

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

- Pérdida de apetito.
- Puede haber síntomas urinarios como disuria (44).

2.3.3.6. Fisiopatología

La integración del ácido desoxirribonucleico del virus del papiloma humano al genoma humano. Las proteínas E1 y E2 del virus del papiloma humano se replican en las células del cuello uterino e inducen cambios citológicos transformando las células en tumorales. Las oncoproteínas E7 se une y degradan la proteína supresora tumoral del ribosoma. Las oncoproteínas. E6 se une y degrada la proteína supresora tumoral P53 al no haber supresión del crecimiento celular alterado es como se llega al cáncer cervicouterino (45).

2.3.3.7. Diagnóstico

a. Biopsia de punción

Una biopsia de cuello uterino es un procedimiento para extraer tejidos del cuello del útero y analizarlos para determinar si hay condiciones anormales o precancerosas, o cáncer de cuello de útero (46).

b. Raspado endocervical

Consiste en utilizar un pequeño instrumento en forma de cuchara (cureta) o un cepillo delgado para raspar una muestra de tejido del cuello uterino (47).

c. Pruebas de diagnóstico por imágenes

Las pruebas con imágenes reproducen áreas internas del cuerpo que ayudan al doctor a detectar la presencia de un tumor. Estas imágenes se pueden hacer de diferentes formas: Tomografías computarizadas, resonancia magnética, ecografías, rayos x y las tomografías por emisión de positrones, ayudan a determinar si el cáncer se ha dominado fuera del cuello uterino (48).

2.3.3.8. Tratamiento

El tratamiento del cáncer de cuello de útero es dependiente de diversos componentes, como el estadio del cáncer, otros problemas de salud que puedas tener y tus preferencias. Puede usarse la cirugía, la radioterapia, la quimioterapia o una conjunción de las tres (49).

a. La cirugía

Consiste en quitar diversas cantidades de tejido del área con cáncer y sus alrededores. Esta es una opción para las mujeres en etapas iniciales de cáncer cervicouterino.

b. La radioterapia

Usa rayos de alta energía para destruir las células cancerosas. Es una opción para mujeres en cualquier etapa de cáncer de cuello uterino. Esta terapia puede usarse también después de cirugía para destruir cualquier célula cancerosa que pudiera haber quedado en el área.

c. La quimioterapia

Es la utilización de fármacos para eliminar las células cancerosas. Principalmente, se combina con radioterapia. Una vez que el cáncer se ha extendido a otros órganos, la quimioterapia puede usarse sola. Casi cada una de las mujeres reciben la quimioterapia en una clínica o en el consultorio del médico. Varias mujeres tienen la posibilidad de necesitar quedarse en el nosocomio para el tratamiento.

2.3.3.9. Prevención

Son acciones que están destinadas a erradicar, eliminar o minimizar el impacto de la enfermedad y la discapacidad. Hay tres tipos de prevención a la hora de monitorizar un problema de salud, son como escalones que van ascendiendo conforme va agravándose una enfermedad, trastorno o discapacidad (50).

a. Prevención primaria

Está dirigida a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los agentes causales o los factores de riesgo. Por tanto, se realiza sobre las personas sanas, algunas de estas medidas preventivas consisten en: Vacunación, eliminación y control de riesgos ambientales, educación sanitaria (51).

Se da cuando todavía no ha aparecido la dolencia. En esta fase, los médicos de atención primaria tienen una labor definida estratégicamente. Se trata de evitar que una persona enferme y su importancia es fundamental. No caer en la enfermedad. Un ejemplo es la campaña de vacunación de la gripe, cuyo objetivo es eludir la patología.

b. Prevención secundaria

Son las medidas dirigidas a detener o retrasar el progreso de una enfermedad que ya tiene una persona. Las mismas consisten en la detección, diagnóstico y tratamiento precoz de la enfermedad (51).

Va encaminada a detectar la enfermedad en sus estadios precoces. Una vez aparecida la enfermedad, la prevención secundaria consiste en cómo abordarla pronto y actuar sobre ella. Aquí intervienen no solo los médicos de atención primaria, también otros especialistas pueden influir en el diagnóstico. Este tipo de prevención se dirige a detectar la enfermedad y evitar su desarrollo.

Las medidas adecuadas tienen el objetivo de impedir el impacto y el progreso de la enfermedad. O en caso de que avance, que haya un buen tratamiento, una buena adherencia y así evitar posibles complicaciones.

c. Prevención terciaria

Es aquella que se lleva a cabo con el fin de prevenir, retardar o reducir las complicaciones y secuelas de una enfermedad que ya tiene la persona, el objetivo es mejorar la calidad de vida del paciente (51).

La prevención terciaria va encaminada al tratamiento para la recuperación de la enfermedad y la rehabilitación física, psicológica y social; con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas y acelerar la reinserción familiar, social y laboral.

2.3.3.10. Vacuna

El cáncer de cuello uterino es prevenible a través de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano. Desde hace más de una década, existen vacunas que protegen contra los tipos comunes de Virus del Papiloma Humano que causan cáncer. La Organización Panamericana de la Salud, recomienda aplicar esta vacuna a las niñas de 09 a 14 años (52)

2.3.3.11. Prueba de Papanicolaou

La prueba de Papanicolaou es un examen que puede contribuir a identificar y prevenir el cáncer de cuello uterino, a lo largo del procedimiento se toman células del cuello uterino, la porción final, inferior y estrecha del útero que se conecta con la vagina.

Las células se analizan para ver si son cancerosas o si muestran signos de que podrían transformarse en cancerosas; éstas son identificadas como células precancerosas. La detección y el tratamiento de las células precancerosas ayudan a prevenir el cáncer de cuello uterino (53)

2.3.3.12. Prueba de VPH

Esta prueba se hace en una muestra de células extraídas del cuello uterino de la mujer, que es la misma muestra que se utiliza

para la prueba de Papanicolaou. Esta muestra se examina para identificar las cepas de VPH que se relacionan más muchas veces con el cáncer de cuello uterino. La prueba de VPH puede desarrollarse individualmente o combinada con una prueba de Papanicolaou. Esta prueba además puede desarrollarse en una muestra de células de la vagina de una mujer que ella puede obtener (54).

2.3.3.13. Inspección visual con ácido acético (IVAA)

La IVAA es una prueba de detección que se puede hacer con unas escasas herramientas y a simple vista. A lo largo de la IVAA, se aplica una dilución de vinagre blanco en el cuello uterino. Después, el abastecedor de atención médica busca anomalías en el cuello uterino, las cuales se pondrán de color blanco al entrar en contacto con el vinagre. Esta prueba de detección es bastante eficaz en sitios donde la entrada a la atención médica es reducida (54)

Otras medidas que las personas pueden tomar para ayudar a prevenir el cáncer de cuello uterino incluyen (54):

- Retrasar el inicio de la actividad sexual hasta el fin de la adolescencia o después.
- Limitar el número de parejas sexuales.
- Practicar relaciones sexuales con protección mediante preservativos y barreras bucales.
- Evitar las relaciones sexuales con personas que han tenido muchas parejas sexuales.
- Evitar las relaciones sexuales con personas que obviamente presentan verrugas genitales u otros síntomas.
- Dejar de fumar.

2.3.3.14. Prevención de la infección del Virus del Papiloma Humano

Las vacunas pueden proteger a hombres y mujeres contra casi todos los tipos comunes de VPH que pueden causar enfermedad

y cáncer. Estas vacunas se administran en tres inyecciones. Es importante recibir las tres dosis para contar con la mejor protección. Las vacunas son más eficaces cuando se dan a los 11 o 12 años de edad (55).

a. Niñas y mujeres

Existen dos vacunas (Cervarix y Gardasil) para proteger a las mujeres contra los tipos de VPH que causan la mayoría de los cánceres de cuello uterino. Ambas vacunas están recomendadas para niñas de 11 a 12 años de edad y para mujeres de 13 a 26 años que no hayan recibido ninguna dosis o que no hayan completado la serie cuando eran más pequeñas. Las vacunas también se pueden administrar a niñas a partir de los 9 años de edad. Se recomienda que, en lo posible, las tres dosis de la vacuna sean de la misma marca.

b. Niños y hombres

Una de las vacunas disponibles (Gardasil) protege a los varones contra la mayoría de las verrugas genitales y los cánceres de ano. Gardasil se recomienda para niños de 11 y 12 años de edad y para varones de 13 a 26 años que no hayan recibido ninguna dosis o que no hayan completado la serie cuando eran más pequeños.

2.4. Hipótesis

H₁ Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola de Cochabamba, 2021.

H₀ No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola de Cochabamba, 2021.

2.5. Variables

2.5.1. Variable independiente

Nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino.

2.5.2. Variable dependiente

Actitud sobre la prevención del cáncer de cuello uterino.

2.6. Matriz de operacionalización de variables

Variable independiente	Definición conceptual	Definición operacional	Nivel de medición	Tipo de variable
Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino	<p>Conocimiento:</p> <p>Es la acción y efecto de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón. Asimismo, el entendimiento y la inteligencia que tiene las personas sobre la prevención del cáncer cérvico uterino (3).</p>	Para ser medido se utilizará el cuestionario que luego de procesado se tendrá como resultado según los niveles de medición: bueno, regular y bajo.	<p>Bueno: Puntaje entre 14-19 puntos</p> <p>Regular: Puntaje entre 7-13 puntos</p> <p>Bajo: Puntaje entre 0-6. puntos</p>	Cualitativa-Ordinal

Variable dependiente	Definición conceptual	Definición operacional	Nivel de medición	Tipo de variable
Actitud sobre la prevención de cáncer cervicouterino	Son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas sobre la prevención del cáncer cérvico uterino, ya sea a través de una actitud positiva o actitud negativa (2).	Será medida a través una escala de Likert, luego se su procesamiento se tendrá como resultado según en nivel de medición: Positiva y negativa.	Positiva: (Puntaje de 30 a 50 puntos) Negativa: (Puntaje de 10 a 29 puntos)	Cualitativa-Ordinal

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio

El presente trabajo de investigación según Supo, J. (55) es observacional ya que se observaron los acontecimientos tal y como se presentaron en el curso natural, sin que el investigador haya intervenido; es decir, se recogió la información en forma independiente sobre el nivel de conocimiento y la actitud de las medidas de prevención del cáncer cervicouterino; de acuerdo con la toma de datos es prospectivo, pues los datos necesarios para el estudio fueron recogidos de las mismas participantes que son fuente primaria; de acuerdo con el periodo del recojo de la información es transversal, la misma que fue recopilada en un solo momento.

La investigación es de enfoque cuantitativo, no experimental, porque no se manipularon las variables en estudio y; correlacional porque se estableció la relación entre la variable independiente y dependiente, nivel de conocimiento y actitud de las adolescentes sobre prevención del cáncer cervicouterino luego de aplicar los instrumentos a las adolescentes de quinto grado A y B de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola de Cochabamba.

3.2. Población de estudio

3.2.1. Población

La población de estudio estuvo constituida por 40 adolescentes mujeres matriculadas del quinto grado de las secciones A y B de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola de Cochabamba 202, la información fue facilitada por el director de la Institución Educativa del quinto grado de las secciones A y B de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola de Cochabamba.

3.3. Criterios de inclusión y exclusión

3.3.1. Criterios de inclusión

- ✓ Adolescentes matriculadas en el quinto grado en el año escolar 2021 en la Institución Educativa Secundaria Anaximandro Vega Mateola.
- ✓ Todas las adolescentes de quinto grado que aceptaron participar voluntariamente en el estudio de investigación.
- ✓ Adolescentes de quinto grado que tuvieron la autorización de sus padres y/o apoderados con el consentimiento y el asentimiento informado.

3.3.2. Criterios de exclusión

- ✓ Adolescentes que no asistieron regularmente a clases.
- ✓ Adolescentes que no concluyeron el llenado de las respuestas del cuestionario.
- ✓ Adolescentes con alteraciones mentales.

3.4. Unidad de análisis

La unidad de estudio fue cada una de las adolescentes de quinto grado A y B de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola de Cochabamba.

3.5. Unidad de observación.

La unidad de observación fueron las adolescentes de quinto grado A y B de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola de Cochabamba.

3.6. Marco muestral

Para el marco muestral se tuvo en cuenta la nómina de quinto año.

Año	Sección	Cantidad
Quinto	"A"	20
	"B"	20
Total		40

3.7. Muestra o tamaño muestral

Se trabajó con todas las adolescentes del quinto grado A y B de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola de Cochabamba por ser una población pequeña fueron un total de 40.

3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Se utilizó como técnica La encuesta por su fácil de aplicación y permitió registrar la información de las adolescentes seleccionadas que participaron en el estudio permitiendo obtener la información directamente de la participante en este caso fue de las adolescentes del quinto grado A y B de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola de Cochabamba.

Instrumento

En la presente investigación se utilizaron un cuestionario y una escala de Likert; el cuestionario, fue utilizado por Tangoa, K (23), quien realizó un trabajo similar a la presente investigación. Se aplicó un cuestionario para medir el nivel de conocimiento y; para determinar la actitud se utilizó un test de Likert. El cuestionario en la primera parte consigna como dato general, la edad. Luego para determinar el nivel de conocimiento se presentan las preguntas cerradas en un número de 19 preguntas a escala de tipo Likert; respuesta correcta (valor 1) respuesta incorrecta (valor 0) respecto al cáncer de cérvix de cuello uterino que las estudiantes respondieron previa explicación de su contenido (Anexo 5).

Si responde todas las respuestas correctas se tendría 19 puntos y si es incorrecto se tendría cero puntos. El rango es 19 puntos y si se divide entre 3 da como resultado 6.33 (la amplitud de cada intervalo)

La escala que se empleó fue la siguiente:

Puntaje	Escala
0 – 6	Bajo
7- 13	Regular
14– 19	Bueno

Para medir la variable actitud sobre prevención de cáncer cervicouterino se utilizó una escala de tipo Likert y constó de 10 preguntas, con respuestas: Totalmente en desacuerdo; En desacuerdo; Indiferente; De acuerdo; Totalmente de acuerdo. (Anexo 2).

Puntaje		Escala
Positivo	Negativo	
5	1	Totalmente de acuerdo
4	2	De acuerdo
3	3	Ni de acuerdo ni en desacuerdo
2	4	En desacuerdo
1	5	Totalmente en desacuerdo

Si responde todas totalmente de acuerdo se tendría 50 puntos y si responde Totalmente en desacuerdo se tendría 10 puntos. El rango es 40 puntos y si se divide entre 2 da como resultado 20 (la amplitud de cada intervalo)

La escala que se empleó será la siguiente:

Negativa (El puntaje estará entre 10—30)

Positiva (El puntaje estará entre 30—50)

Procedimiento de recolección de datos

Se realizaron las coordinaciones respectivas con el director de la Institución Educativa, a través de una solicitud con el fin de obtener la autorización para ejecutar el trabajo de investigación en dicha institución, posteriormente se dio a conocer el objetivo del estudio. Se visitó el colegio para identificar a las estudiantes del quinto año. El recojo de la información se realizó mediante la convocatoria del director de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola de Cochabamba, a las madres de las adolescentes participantes. Se decidió convocar a las madres porque son más cercanas a sus hijas y tienen mayor comunicación con ellas a diferencia de los padres que a veces se oponen a que sus hijas participen en este tipo de actividades y las adolescentes se sienten en mayor confianza con su madre.

Para asegurar las medidas de prevención por época de pandemia de la COVID-19, ésta fue realizada el 15 de noviembre del 2021. Se formaron cuatro grupos de 10 adolescentes, antes de la aplicación del instrumento se explicó a las madres y adolescentes, el objetivo y finalidad del estudio. Procediendo luego las madres a firmar el Consentimiento Informado y las adolescentes el Asentimiento Informado.

En las reuniones para la toma de datos se tuvo en cuenta las siguientes medidas de bioseguridad:

- El distanciamiento de 1.5 m. entre personas
- Lavado de manos
- Uso de mascarilla
- Uso de alcohol
- El investigador entregó un lapicero a todos y cada uno de las participantes.

Validez y confiabilidad del instrumento

Prueba piloto

Se aplicaron dos instrumentos: El cuestionario para medir el nivel de conocimiento y; para determinar la actitud; un test de Likert, el mismo que fue aplicado y validado por Tangoa, K. (23), por tratarse de una realidad diferente se aplicó la prueba piloto a 10 adolescentes de la I.E. Anaximandro Vega de la localidad de Lajas, luego de aplicada la prueba piloto se procesó y calculó el alfa de Cronbach al test de actitud teniendo como resultado de 0,85; valor que indica una buena confiabilidad interna del instrumento para medir la actitud de las adolescentes.

Para la aplicación de los instrumentos el director de la I.E Anaximandro Vega de la localidad de Lajas, al azar convocó para el 10 de octubre del 2021 a 10 adolescentes del 5° y sus madres, a quienes luego de explicarles el objetivo y la finalidad del proyecto firmaron en primer lugar las madres el consentimiento informado y luego las adolescentes el asentimiento informado.

La reunión se realizó teniendo en cuenta el 1.5 m. de distancia y las medidas de bioseguridad tales como: Lavado de manos, uso de mascarilla, los lapiceros fueron proporcionados por el investigador y las participantes se quedaron con el mismo por seguridad, se usó el alcohol como medida de prevención.

3.9. Procesamiento y análisis de datos

Una vez recolectados los datos fueron registrados y procesados en el programa estadístico SPSS v. 26 y la hoja electrónica de cálculo Microsoft Excel 2019. Posteriormente se realizó el análisis estadístico del chi-cuadrado.

El análisis estadístico de datos se realizó mediante la estadística descriptiva como frecuencia absoluta y relativa, promedio, desviación estándar, intervalos de confianza; para las variables de conocimientos y actitudes con su intervalo de confianza del 95% y un valor $p < 0.05$.

3.10. Consideraciones éticas

En la investigación se aplicó los principios éticos de autonomía, beneficencia y confidencialidad.

Principio de autonomía

Se ha determinado como la función de autodeterminación, de actuar libremente y conscientemente, sin condicionantes externos. Su motivo filosófico está en Kant, que asegura que “el hombre es un fin en sí mismo y jamás podría ser usado como un medio”. Frente el derecho de actuar libremente, la otra cara de la moneda es el deber de aceptar la responsabilidad de las actividades que se hacen (56).

Este principio se cumplió porque se expuso a los adolescentes que tienen derecho a decidir su participación o no en el estudio, se informó el objetivo de investigación y se les dio a conocer que podían abandonar el estudio cuando lo creyeran conveniente si así lo deseaban que no estaban obligados a participar de principio a fin.

Principio de beneficencia

Se trata a las personas de manera ética no sólo respetando sus decisiones y protegiéndolas de daño, sino también esforzándose en asegurar su bienestar. Esta forma de proceder cae dentro del ámbito del principio de beneficencia (56).

Este principio hace referencia al máximo grado de bienestar; en el sentido que los resultados beneficiarán a los adolescentes, porque permitirá determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prevención del cáncer cervicouterino y con la intervención del personal de salud se logrará controlar y evitar muertes a causa de esta enfermedad.

Principio de confidencialidad

Principio que se cumple asegurando la confidencialidad y discreción de la información obtenida de cada adolescente participante, solamente el investigador es el único que tiene acceso a dicha información, impidiendo la divulgación de la identidad de cada adolescente, antes de su aplicación firmaron las madres el consentimiento informado y los adolescentes el asentimiento informado aceptando voluntariamente participar del estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervicouterino de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021.

Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervicouterino	N°	%
Bajo	2	5,00
Regular	29	72,50
Bueno	9	22,50
Total	40	100,00

En la Tabla 1, se observa que las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola de Cochabamba, 2021; según nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervicouterino, el 72,50% su nivel de conocimiento es regular, en el 22,50% bueno y el 5,00% su nivel es bajo.

Se observa que las adolescentes tienen un nivel de conocimiento regular, probablemente se deba a que el estudio corresponde al ámbito rural y de la sierra, lugar donde no es muy accesible los medios de comunicación y si los hay poca o casi nula es la información respecto a las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino, aun siendo en ese momento de pandemia de la COVID- 19, en el que los medios digitales abarcan a un mayor número de población. Asimismo, es un indicador que permite visualizar que hay un trabajo por reforzar de los profesionales de la salud que laboran en el Centro de Salud de Cochabamba, pues la institución educativa donde se ha realizado el estudio corresponde a su jurisdicción.

De esta forma los resultados del presente estudio guardan cierta semejanza con lo encontrado por Chávez, G. (19), donde el 30% tiene un nivel de conocimiento alto, el 66,7% regular y solo en el 3,3% es bajo.

Asimismo, los resultados encontrados no tienen semejanza con lo vertido por Chuquirima, K (22), quien obtuvo como resultados que el 28% tienen alto nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de esta patología, en el 53,5% presentó un nivel medio y el 15% nivel bajo. Del mismo modo con los de Pomatanta, C. (24), delimitó que un 38% tenían un nivel de conocimiento medio, seguido de un nivel bajo en un 33%, y un 29%, muestra un nivel alto. Además, con lo referido por Huamán, J. (25), localizó que poseen un nivel de conocimientos “medio” sobre cáncer de cuello uterino con 57,5%, seguido con un 30,0% que representa un nivel de conocimiento alto y el 12,5% un nivel bajo.

Como se puede observar los resultados del estudio difieren de los antecedentes citados en los cuales se indica un nivel medio que es el de mayor porcentaje. Probablemente existan algunas circunstancias que favorecen la información a la población adolescente, siendo esto favorable refiriéndonos a las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino.

Pues, en relación a los resultados encontrados en el estudio, se puede definir que existen un deficiente nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino por parte de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola de Cochabamba, con dichos resultados podemos decir que las adolescentes tienen un alto riesgo de padecer esta patología y no sabrán sus causas o el porqué de ella. Por lo tanto, es importante un trabajo preventivo a realizar por parte de los profesionales de la salud y en especial de enfermería.

Así, en cuanto al conocimiento de las adolescentes sobre la definición del cáncer de cuello uterino, la mayoría de las adolescentes precisaron que es el crecimiento sin control de células anormales (anexo 1. Tabla 1), asimismo indican que es una enfermedad maligna que se instala en el cuello uterino. Además, precisan que el cáncer de cuello uterino es el que produce mayores muertes en la mujer peruana (anexo 1. Tabla 2). Como se puede observar. Los resultados nos muestran que las adolescentes tienen conocimiento sobre esta patología, lo cual es de suma importancia pues tomarán oportunamente medidas preventivas (anexo 1. Tabla 3).

En cuanto a las medidas de prevención se observa que en más del 50% precisa que el medio para detectar el cáncer de cuello uterino es el Papanicolaou o examen citológico

(anexo 1. Tabla 4), y la mayoría precisaron que el agente causal asociado al cáncer de cuello uterino es el Virus del Papiloma Humano (anexo 1. Tabla 5).

Los resultados nos evidencian que las adolescentes conocen que el cáncer de cuello uterino es una enfermedad mortal y que es causada por el Virus del Papiloma Humano y la prueba de descarte es el Papanicolaou. Estos resultados son contradictorios a lo referido por Poblet, J. (18), que revela que las adolescentes tienen una buena medida de prevención en cáncer de cuello uterino; un SI en 92,3% sobre la vacuna del VPH y un NO de conocimiento en prevención primaria de 7,6% que desconoce lo que es la vacuna para el VPH, mientras que en otra medida de prevención de cáncer cervicouterino secundaria tiene un SI de conocimiento con 28,8% demostrando que las adolescentes tienen un bajo conocimiento de la Toma del Papanicolaou y un NO de 71,1% que desconoce lo que es la toma del Papanicolaou.

Asimismo, en más del 50% de las adolescentes muestran que son los jóvenes y las adolescentes un grupo de riesgo para contraer el cáncer de cérvix de cuello uterino (anexo 1. Tabla 8), estos guardan similitud con lo que refiere Villavicencio, M. (57). Es importante mencionar que el VPH es una de las infecciones más comunes que es transmitida sexualmente, es más común en mujeres jóvenes que son sexualmente activas, representando que el 20% a 25% de estos casos pueden llegar a un 70% de personas jóvenes que estén infectadas por este virus. Por tal motivo es importante que se realicen las pruebas necesarias para la detección temprana.

De importancia identificar a la adolescencia como un grupo de riesgo, justo por su despertar a la vida, la relación con pares, el enamoramiento, aspectos que conllevan muchas veces a los adolescentes a relaciones sexuales no previstas incrementando el riesgo de contraer enfermedades dentro de ellas adquirir el Virus del Papiloma Humano.

Así la OMS menciona que; la adolescencia es un período de crecimiento y desarrollo humano, es sinónimo de crecimiento excepcional y gran potencial, constituye también una etapa de riesgos considerables, durante la cual el contexto social puede tener una influencia determinante (58).

Por ello los resultados de la presente investigación son de alcance para el personal de salud y en específico de los profesionales de Enfermería, para aplicación de medidas preventivas que contribuyan a que en esta población disminuya los porcentajes de riesgo de enfermar de cáncer de cérvix de cuello uterino y que sus condiciones de salud y vida mejoren.

De igual forma la mayoría identificaron que es factor de riesgo el tener varios compañeros sexuales (anexo 1. Tabla 14), así como el tener un embarazo antes de los 18 años (anexo 1. Tabla 11), y menos del 50% mencionaron que el fumar también es un factor de riesgo (anexo 1. Tabla 16). También más del 50% refirieron que la prueba de Papanicolau se debe realizar todos los meses, demostrando un desconocimiento al respecto (anexo 1. Tabla 18). Identifican que el consumo de alcohol el fumar constituyen factores de riesgo (anexo 1. Tabla 19).

Los resultados muestran que las adolescentes desconocen algunos aspectos fundamentales en cuanto al cáncer cervicouterino, ante ello, el personal del establecimiento de salud de Cochabamba cuenta con información importante para generar el plan de intervención y así superar estas deficiencias para asegurar una salud saludable en los adolescentes previniendo el cáncer cervicouterino.

Como se reconoce, los factores de riesgo para adquirir una infección son: El inicio precoz de la actividad sexual; el mayor número de parejas sexuales y ausencia o uso incorrecto del preservativo. Por ello es importante que exista la influencia de distintas redes de apoyo; como instituciones educativas, iglesias y puestos de salud, en donde se imparta educación, la promoción de hábitos saludables y el uso del preservativo, de esa manera contribuiría a reforzar el conocimiento en esta población vulnerable y se disminuirían los riesgos.

Según estos resultados, se evidencia que el nivel de conocimiento no es bueno; sin embargo, la mayoría cuenta con conocimiento respecto a las medidas preventivas; sin embargo, existe un porcentaje representativo que desconoce como el saber en cuanto a la prueba de Papanicolau que sería anual, ellas dijeron que se da todos los meses. Además, menos del cincuenta por ciento indican que es una conducta de riesgo para contraer el

cáncer de cuello uterino el tener relaciones sexuales antes de los 16 años y es preocupante que no sepa al respecto (anexo 1. Tabla 6).

Según, Albert Bandura (59) en su Teoría del “Aprendizaje Social” señala que; el individuo aprende y retiene información no solo por su relación con experiencias pasadas o vividas, sino también por todo aquello que puede observar o visualizar en las acciones o experiencias de otro individuo tomándolo a este por modelo, entonces los conocimientos que va adquiriendo el individuo es a su propia conveniencia, quiere decir que ya depende si lo lleva a la práctica.

Y el sustento teórico de la presente investigación es la teoría del desarrollo cognitivo de Piaget citado por Rafael, A. (27), podemos decir que se construye un conocimiento una vez que se ha aprendido y se destruye y reconstruye cuando se añade nueva información a este. Así, el proceso de construcción-deconstrucción se repite una y otra vez a lo largo de la vida de los seres humanos, las vivencias y experiencias contribuye a que los conocimientos vayan incrementándose y mejoren las actitudes y prácticas de la población.

Además, la noción piagetiana refiere en cuanto a las etapas del desarrollo que el conocimiento evoluciona a lo largo de una serie de etapas, diferente del pensamiento en la precedente o en la etapa siguiente (28).

Por ello los talleres, en salud sexual y reproductiva y dentro de estos los relacionados a la prevención del cáncer de cérvix de cuello uterino la información debe ser dada con estrategias que permita la motivación e internalización de los mensajes por parte de los adolescentes, también se evidencia favorable el trabajo por pares y el compartir testimonios, con una metodología participativa.

Por otro lado, Aguilar, Y. (60) y Salazar, E. & Vega, J. (61), mencionan que el nivel de conocimientos bajo, en un grupo etario joven, que nunca le dio importancia a las enfermedades y más este tipo de enfermedad como el cáncer de cuello uterino, traerá como resultado que las mujeres van a tener grandes problemas en su vida fértil, y en su ritmo de vida familiar, uno es porque al no tener parejas estables, no tener una buena paridad y un grado de instrucción bajo, hacen que la vida de las adolescentes sea

complicada porque a pesar de que sí padecen enfermedades como el cáncer, van a tener que dejar de trabajar y van a tener que buscar un tratamiento, donde los costos son altos.

Siendo de mucha importancia que el personal Médico, Obstetra y en especial de Enfermería refuercen los niveles de atención primarios con sesiones educativas, consejerías e identificar las causas que pueden generar esta enfermedad. Con el fin de que las personas puedan entender las dificultades que generan y los grandes problemas que les pueden traer a lo largo de su vida (62).

Por lo que, al no tener un buen nivel de conocimiento especialmente en la prevención del cáncer de cérvix de cuello uterino, puede indicarnos que la población estudiada en algún momento de su vida puede llegar a tener esta enfermedad y pueden llegar a tener problemas económicos, debido a que esta enfermedad tiene un gran costo social, económico y laboral, a nivel personal también afecta en lo psicológico alterando su bienestar bio-psicosocial.

Tabla 2. Actitud sobre prevención de cáncer cervicouterino de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021.

Actitud sobre prevención de cáncer cervicouterino	N°	%
Negativa	2	5,00
Positiva	38	95,00
Total	40	100,00

En la Tabla 2, se observa que las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021 según la actitud sobre prevención de cáncer cervicouterino, en el 95,00% tiene actitud positiva y solo el 5,00% tiene actitud negativa.

Los resultados de la investigación guardan similitud con lo referido por Poblet, J. (18), afirma que presentaron una actitud positiva sobre la prevención del cáncer cervicouterino en un 92,4% y en el 7,6% fue negativa. Por igual, Rosales, L. (26), con lo cual, respecto a la actitud de las adolescentes sobre la prevención del cáncer del cuello uterino, el 78% muestra aceptación y el 22% indiferencia.

Sin embargo, los resultados difieren con lo hallado por Juárez, O. y López, S. (63), quienes concluyen que la actitud sobre las medidas preventivas del cáncer de cérvix de cuello uterino de las jóvenes es mala. Se vio que la mayor parte poseen actitud favorable y en menor proporción una actitud menos favorable hacia el virus del papiloma humano. Y con el análisis de Antícona, A (64), quien localizó que existe una mayor actitud desfavorable en un 62,5%.

Así, al evaluar la actitud de la población adolescente en cuanto a las medidas de prevención del cáncer de cérvix de cuello uterino de las adolescentes, se observa que revelan una actitud positiva referente a estar de acuerdo que el cáncer de cuello uterino es una enfermedad mortal con el 57,5% en el (Anexo 1. Tabla 20). Además, indican que es importante conocer sobre la prevención de la enfermedad en un 70% (anexo 1. Tabla 21).

Las adolescentes precisaron que si no se identifica el Virus del Papiloma Humano a tiempo tiene como consecuencia tener cáncer de cuello uterino con el 60% (anexo 1. Tabla 22). Igualmente muestran una actitud favorable al referir que sienten interés por conocer acerca del cáncer de cuello uterino, el 67,50% indicó totalmente de acuerdo (anexo 1. Tabla 23).

Según Papalia, D. (65), las actitudes reflejan lo que piensan, lo que siente y su tendencia a expresar los pensamientos y emociones de los individuos. Es por esto que la actitud o reacción posibilita desarrollar en los humanos las tendencias a hacer algo según sus conocimientos. Dichos resultados posiblemente son como respuesta de la enseñanza recibida por diferentes medios, el interés por el cuidado de su propia salud y la orientación y la ayuda familiar.

Además, mostraron preocupación las adolescentes de estar en riesgo de tener cáncer de cuello uterino en algún momento de su vida el 52,50% (anexo 1. Tabla 24). Se observa que el 47,5% precisa un desacuerdo a la pregunta, si siente vergüenza de hablar sobre el tema de enfermedades de transmisión sexual (anexo 1. Tabla 25), siendo esta favorable porque es una población que está presta a escuchar consejos, recibir información al respecto que facilite evitar riesgo de contraerlas. También las adolescentes mostraron duda, si todas las mujeres están en riesgo de tener cáncer de cuello uterino en el 55,5% (anexo 1. Tabla 26).

Ante estos resultados la labor del personal de salud será fundamental de aclarar dudas, responder a interrogantes de las adolescentes que facilite aclararlas y puedan ejercer una sexualidad responsable con conocimiento lo que permitirá disminuir riesgos en su salud.

Ciertamente las adolescentes en un porcentaje menor al cincuenta por ciento 45,00% precisan estar totalmente de acuerdo, que, si tuviera cáncer de cuello uterino, afectaría mucho su vida y su salud (anexo 1. Tabla.27), pero preocupante porque existe un porcentaje mayoritario que muestra una actitud negativa o de indiferencia no le genera preocupación en cuánto repercutiría y afectaría su vida si enfermara de cáncer de cérvix de cuello uterino, cuánto afectaría a su familia.

Además, algo muy importante por parte de las adolescentes es que mostraron compromiso de retrasar el inicio de las relaciones sexuales como medida de prevención ante el cáncer de cuello uterino, el 55,00% precisa totalmente de acuerdo (anexo1.Tabla 28), aunque existe un porcentaje que responden lo contrario y es ahí donde se tiene que trabajar porque como se ha hecho referencia la adolescencia es la edad donde las prácticas de riesgo se dan con mayor frecuencia y sin medir consecuencias. Y otra actitud positiva es que aceptaría realizarse un control médico anual, una vez que haya tenido relaciones sexuales, el 50,00% precisa totalmente de acuerdo, pues ello ayuda a detectar el virus y actuar en forma oportuna cuando la prueba es positiva (anexo 1. Tabla 29).

Ante lo anteriormente expresado, la variable actitud es muy importante en la problemática del cáncer de cérvix de cuello uterino y el de conocer y poner en práctica las medidas de prevención, ya que según el conocimiento que se tenga sobre el tema, direcciona mejor la toma de decisiones del adolescente sobre su vida sexual. Por ello, la educación de los adolescentes por parte de los padres y profesores, sigue siendo un arma importantísima para aclarar dudas y generar en ellos sentimientos de seguridad.

Como se puede observar un buen porcentaje de la población adolescente tiene una actitud positiva frente a las medidas de prevención, siendo muy favorable para el cuidado de su salud y evitar tener el cáncer de cérvix uterino y otras afecciones como las infecciones de transmisión sexual, tal como se evidencia en los resultados; sin embargo se tiene que trabajar en mejorar el nivel de conocimiento, tal como aseguran algunas investigaciones a mayor nivel de conocimiento las actitudes van a mejorar. Por cuanto el trabajo preventivo es de suma importancia por parte de los profesionales de la salud y también el rol de los padres en cuanto a la educación sexual y orientación hacia sus hijos especialmente en la edad de riesgo como es la adolescencia.

Tabla 3. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre prevención de cáncer cervicouterino de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021

Nivel de conocimiento y actitud sobre prevención de cáncer cervicouterino						
Conocimiento	Negativa		Positiva		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	1	2,50	1	2,50	2	5,00
Regular	0	0,00	29	72,50	29	72,50
Bueno	1	2,50	8	20,00	9	22,50
Total	2	5,00	38	9,00	40	100,00

$\chi^2_{10,760}$ $P=(0,005)$

En la Tabla 3, se observa que las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021; según el nivel de conocimiento y actitud sobre prevención de cáncer cervicouterino en el 72,50% el nivel de conocimiento es regular y actitud positiva; el 2,00% presenta un nivel de conocimiento bueno y actitud positiva y en el 2,50% el nivel de conocimiento es bajo y la actitud es positiva.

Observándose en los resultados que a un mejor nivel de conocimiento la actitud es positiva. Así estos difieren con los resultados de Anticona, A. (64), donde la mayoría de las mujeres obtienen un nivel de conocimiento medio y presentaron una actitud desfavorable en un 65%. También con los de Velasco, D. quien concluye que, el mayor porcentaje de mujeres tienen un nivel de conocimiento medio a bajo sobre el cáncer de cuello uterino, a pesar que en la actualidad se cuenta con diferentes medios informativos que orientan a la población sobre diversos temas de salud (66).

Mario Bunge (67), hace referencia que el conocimiento es de suma importancia para el desarrollo del ser humano en los diferentes aspectos de su vida. En relación al cáncer de cuello uterino una población educada e informada evidencia cambios en sus hábitos y calidad de vida, sobre todo en enfermedades prevenibles, como lo es el cáncer de cuello uterino. Es por esta razón que el personal de enfermería que labora en las diferentes instituciones de salud debe apostar por fortalecer el trabajo preventivo promocional, educando e informando a la población de acuerdo a los grupos etarios y patologías de riesgo, teniendo en cuenta la interculturalidad del país.

También refiere que toda persona es capaz de tomar el control de su vida y salud, con un determinado conocimiento sobre aquellas enfermedades que pueden prevenirse. Este conocimiento se relaciona con las habilidades humanas de pensar, sentir y actuar, donde cada persona hace uso de cinco sentidos para llegar a concretar una determinada información (67).

Por lo cual, se debe considerar que la educación en salud y la consejería personalizada de acuerdo a las necesidades de la población, son pilares fundamentales para generar cambios en las personas, se requiere fortalecer los conocimientos sobre la prevención del cáncer de cuello uterino para poder pasar de un conocimiento medio a un conocimiento alto; se debería implementar estrategias como brindar educación a través de las nuevas plataformas virtuales, según el alcance de la población o crear otros métodos de educación en salud, considerando los cambios generados por la Covid-19, con ello fortalecer los conocimientos de la población sobre esta neoplasia de cuello uterino.

Así, al contrastar la hipótesis se llega a la conclusión que: H_0 se rechaza, por lo tanto, ***Existe relación*** estadística significativa entre nivel de conocimiento y actitud sobre prevención de cáncer cervicouterino en las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021, mediante la prueba estadística Chi cuadrado con un $p=0.005$.

Significando que existe una relación muy estrecha entre nivel de conocimiento y actitud sobre prevención de cáncer cervicouterino; representando que la actitud depende en gran manera del nivel de conocimiento, mientras este sea mayor mejorará la actitud en este caso de las adolescentes hacia la práctica de las medidas preventivas contra el cáncer de cuello uterino

Los resultados guardan cierta relación con los encontrados por Vásquez, F. (68) y Vílchez, G. (69), quienes evidenciaron una relación significativa. También guardan coincidencias con Serva, B. (70), en el cual el nivel de actitud fue indiferente. Se encontró que el 47,7% de usuarias con nivel de conocimiento regular y el 18,5% con nivel malo tuvieron actitudes negativas, encontrándose una relación estadística muy significativa ($p = 0.000$). entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el cáncer de cérvix de cuello uterino.

A la vez difieren con Fontanil, C.; Pinedo, M. y Zevallos, A. (71), quienes concluyen que no existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento y la actitud hacia el virus del papiloma humano. La investigación refleja la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las adolescentes hacia el virus del papiloma humano causante del cáncer de cuello uterino, ya que en función al grado de información que tengan, la tendencia a tener actitudes favorables respecto a su salud es mayor.

Asimismo, con los resultados de Solano, A. (72), pudo encontrar que el 65,8% de las pacientes mujeres presentan actitud desfavorable en referencia a infección por el virus del papiloma humano, el tener acercamiento a esta infección viral potencialmente mortal hace que las mujeres evalúen sus conductas sexuales y busquen de ella un significado, de igual forma se encontró una correlación positiva considerable de Rho de Spearman de 0.781 con significancia menos a 0.05, comprobándose la hipótesis alterna de que si existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes de indiferencia sobre el Virus del Papiloma Humano.

Basados en el enfoque de riesgo, la falta de conocimiento puede inducir a tomar actitudes de riesgo. Es por ello, que los adolescentes que presentan conocimiento bajo y medio en la investigación probablemente opten por tener actitudes menos favorables a su salud, pueden entonces llegar a adquirir la infección del Virus del Papiloma Humano hasta desarrollar un cáncer invasivo. Por ello se destaca la importancia de que el adolescente perciba el riesgo y tenga un conocimiento alto sobre el VPH para que se sienta competente y tome decisiones favorables hacia el cuidado de su salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (s.f.) (58), señala que los adolescentes dependen de su familia, su comunidad, su escuela y sus servicios de salud para adquirir toda una serie de competencias importantes que pueden ayudarles a hacer frente a las presiones que experimentan y hacer una transición satisfactoria de la infancia a la edad adulta.

Los padres, los miembros de la comunidad, los proveedores de servicios y las instituciones sociales tienen la responsabilidad de promover el desarrollo y la adaptación de los adolescentes y de intervenir eficazmente cuando surjan problemas, aún más cuando son relacionados a su salud. Es por ello que, a pesar de los resultados encontrados, es imprescindible realizar actividades preventivas y reforzar los conocimientos con el fin de

mejorar el nivel cognitivo de los adolescentes y su actitud, trabajar de la mano con la familia, comunidad y diferentes instituciones.

Con respecto a la investigación, las adolescentes presentan un nivel regular de conocimiento como se indicó son de procedencia rural, cuentan con un solo proveedor de servicios de salud, este porcentaje evidencia que probablemente recibieron información a través de otros medios de comunicación o en instituciones no relacionadas con el puesto de salud, reflejados en el nivel de conocimiento alcanzado y en tener una actitud positiva respecto a las medidas preventivas del cáncer de cérvix de cuello uterino.

Estos resultados encontrados permiten visualizar que existen probablemente otros factores protectores que le permiten al adolescente tener un conocimiento regular y una actitud favorable, ellos podrían ser la educación y formación que reciben en los diversos grupos o talleres que brinda la iglesia de la comunidad u otras organizaciones donde los adolescentes acuden.

Cabe resaltar que; en el presente estudio se encontró una relación con significancia entre ambas variables, probablemente el acceso a la zona urbana de las adolescentes pueda estar infiriendo; asimismo el grado de instrucción alcanzado y los medios de información que tienen en cuanto a esta enfermedad, como es el cáncer de cuello uterino.

Quintero, E.; Gómez, L. (73), recomiendan que las prácticas de autocuidado son clave para combatir las enfermedades. Se debe apostar por fortalecer el trabajo del primer nivel de atención donde se promueva la práctica de estilos de vida saludables, que motive a la población a ser corresponsable su propia salud; además, de crear espacios armoniosos, donde la población pueda ver en el personal de salud su aliado ideal para el cuidado y mantenimiento de su salud.

Por ello, es importante seguir sumando esfuerzos para llegar a desarrollar hábitos que favorezcan la conservación de la salud, donde las mujeres se realicen sus exámenes de despistaje cada año; además, que ellas sean motivadoras a que otras mujeres de su localidad también puedan acudir a los establecimientos de salud a realizarse sus chequeos y tamizajes, para que esta neoplasia sea detectada de manera oportuna, dando las posibilidades de alcanzar un tratamiento recuperativo y no solo paliativo.

Se llega a concluir que el mayor porcentaje de adolescentes con un mayor nivel de conocimiento de medidas preventivas contra el cáncer de cuello uterino, mejorará su actitud en cuanto a las prácticas preventivas. Sobre esta realidad se tiene que continuar fortaleciendo las buenas prácticas para conservar una salud de calidad y con ello evitar que otras mujeres se sumen a la larga lista de defunciones por cáncer de cuello uterino, considerando que esta neoplasia es prevenible y curable si se detecta a tiempo (62).

CONCLUSIONES

En el presente trabajo de investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

1. El nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervicouterino, en la mayoría las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba es regular.
2. La actitud de los adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, sobre prevención de cáncer cervicouterino, en la mayoría su actitud es positiva.
3. Las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021; según nivel de conocimiento y actitud sobre prevención de cáncer cervicouterino, en la mayoría su nivel de conocimiento es regular y su actitud positiva, en el veinte por ciento su nivel de conocimiento es bueno y su actitud positiva.
4. Al contrastar la hipótesis. Existe relación significativa entre nivel de conocimiento y la actitud sobre prevención de cáncer cervicouterino en los adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola de Cochabamba, mediante la prueba la prueba estadística Chi cuadrada con un $p=0.005$

RECOMENDACIONES

1. A la Dirección Subregional de Salud, a través de la estrategia de salud de la mujer, promover campañas de información y despistaje de cáncer de cuello uterino en los establecimientos del primer nivel y a través de las mismas fortalecer el conocimiento de las usuarias atendidas para obtener actitudes positivas y mejorar el nivel de conocimiento.
2. Al personal de salud que labora en el Centro de Salud de Cochabamba, planifique el desarrollo de talleres de información, comunicación; respecto a las medidas preventivas del cáncer de cervicouterino, logrando así prevenir el aumento de casos en mujeres en edad fértil, desde etapas tempranas.
3. Fomentar la importancia del examen de Papanicolaou en las usuarias teniendo en cuenta algunas características sociodemográficas como la edad, nivel de instrucción, religión u ocupación, para una atención como medida preventiva de cáncer cervicouterino, especialmente cuando ya se es sexualmente activa.
4. Realizar otros estudios relacionados a la prevención del cáncer de cuello uterino, considerando un enfoque cualitativo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional del Cáncer, pruebas del VPH y de Papanicolau. [En línea].; 2019 [citado 24 abril 2022. Disponible en URL: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/hoja-informativa-prueba-áp-vph>
2. Grupo de Investigación Edufísica. Las actitudes. Revista EDU-FISICA ISSN:2020-435x Periodicidad trimestral. [En línea]. [citado 24 abril, 2022. Disponible en URL: <https://www.c3ad.com/actitud,reacciones%20repetidas%20de%20una%20persona>
3. Universidad Abierta: Acta educativa. Universidad Abierta. ¿Qué es el conocimiento? [En línea].; Marzo, 2016 [citado 21 abril, 2022.Disponible en URL: <https://revista.universidadabierta.edu.mx/2016/03/09/que-es-el-conocimiento/#:~:text=Para%20Mario%20Bunge%20el%20conocimiento%20es%20el%20res>
4. Gonzales, M. EFE: Salud. Prevención: Sus tipos. [En Línea].; 2019 [citado 24 abril, 2022.Disponible en URL: <http://www.efesalud.com/prevención-conice-sus-tipos>
5. Marañón, T; Masatrapa, K; Flores, Y et.al. Prevención y control del cáncer de cuello uterino. Correo científico médico de Holguín. [En línea].; 2016(1):187-203 [citado 1 sep,2021.Disponible en URL: <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v21n1/ccm15117.pdf>.
6. Organización Mundial de la Salud. OMS. (2018) Cáncer: Datos y cifras. [En Línea]. [citado 25 de febreo, 2022. Disponible en URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.
7. International Agency for Research on cancer Globocan. Peru source Globocan 2020. [En línea].; 2020 [citado 25 febrero 2022. Disponible en URL: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/604-peru-fact-sheets.pdf>.
8. Jorges, A. Ministerio de Salud. Prevención de cancer de cuello uterino.; 2019.
9. Ministerio de salud MINSA. Análisis de Situación de Salud Año 2019 [En línea]. Cajamarca, Perú: MINSA.; 2020 [citado 5 sep, 2021. Disponible en URL: http://www.hrc.gob.pe/media/portal/BRGKY/documento/9033/ASIS_HRDC_A%20C3%91O_2019.pdf?r=1+606503282.
10. Gobierno Regional de Cajamarca. Hospital José Hernán Soto Cadenillas –Chota, Plan Estratégico Institucional al 2018. [En línea]. [citado 6 sep 2021. Disponible en URL:<https://docplayer.es/74864363-Hospital-jose-hernan-soto-cadenillas-chota.html>.
11. Álvarez EJ. Diagnóstico y tratamiento cáncer cervicouterino. Protocolo de atención. [En línea].; 2010 [citado 1 septiembre, 2021. Disponible en URL:

https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=normas-protocolos-y-resoluciones&alias=396-manual-de-atencion-diagnostico-y-tratamiento-del-cancer-cervico-uterino&Itemid=518#:~:text=El%20C%C3%A1ncer%20Cervicouterino%20es%20.

- 12.** Castillo I, Canencia J, Zurbarán M, et al. Calidad de vida en mujeres con cáncer cérvico-uterino. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. [En línea].; 2015 [citado 1 sep, 2021. Disponible en URL: <http://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/download/4/2#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,a%C3%B1os%20de%20vida%20ajustados%20por>.
- 13.** Organización Mundial de la Salud OMS. Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud. [En línea].; 2019 [ciado 2 sep, 2021. Disponible en URI: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer).
- 14.** González M; Mejía N; Martínez A. Nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino en mujeres de 15 a 49 años en una unidad de medicina familiar [En línea]. 2017 [citado 4 sep, 2021. Disponible en URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2018/af181e.pdf>.
- 15.** Organización Mundial de la Salud OMS. Cáncer Cervicouterino. Washington: Organización Panamericana de la Salud. [En línea].; 2018 [citado 3 sep 2021. Disponible en URL: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5420:2018-cervical-cancer&Itemid=3637&lang=es
- 16.** Organización Mundial de la Salud OMS. Número estimado de casos nuevos en 2018, en todo el mundo, ambos sexos, todas las edades. Lima, Perú: Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer. [En línea].; 2018 [citado 1 sep, 2021. Disponible en URI: http://gco.iarc.fr/today/online-analysis-table?v=2018&mode=cancer&mode_population=continents&population=900&populations=&key=asr&sex=0&cancer=39&type=0&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items=5&group_can.
- 17.** Ministerio de Salud MINSA. Plan nacional de prevención y control de cáncer de cuello uterino 2017–2021. Lima, Perú: Ministerio de Salud. [En línea].; 2017 [citado 3 sep, 2021. Disponible en URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.pdf>.
- 18.** Poblet JM. Nivel de conocimiento y actitud sobre prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes de consulta externa del Hospital San Juan De Lurigancho. [En línea].; 2017 [ciado 4 sep, 2021. Disponible en URL: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1698>.

19. Chávez G. Nivel de conocimiento sobre prevención del Cáncer de Cuello Uterino en las alumnas de la Institución Educativa María De Nazaret Cajamarca. [En línea].; 2018 [citado 6 sep, 2021. Disponible en URL: <http://190.116.36.86/bitstream/handle/UNC/2883/tesis%20Guadalupe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
20. Vásquez H;Huamán J. Multiparidad y el inicio temprano de relaciones sexuales asociado al riesgo de Cáncer Cervicouterino en pacientes atendidos en el servicio de Ginecología del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo del año 2016 al 2017. Tesis de Doctorado. Chiclayo-Perú: Universidad de San Martín; 2018.
21. Organización de las Naciones Unidas. Objetivos del desarrollo sostenible, garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas las edades. Organización de las Naciones Unidas; 2019. [En línea]. [citado 7 sep, 2021. Disponible en URL: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>.
22. Chuquirina, KA. Nivel de conocimiento sobre prevención de Cáncer Cervicouterino en alumnas del Bachillerato del Colegio Adolfo Valarezo periodo 2017-2018. [En línea]. [citado 8 sep, 2021. Disponible en URL: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/21463>.
23. Tangoa KG. Nivel de conocimiento y actitudes de los y las adolescentes del 3°, 4° y 5° de secundaria de la I.E Naranjillo, en prevención del Cáncer Cervico Uterino, Naranjillo-2018. [citado 26 sep, 2021. Disponible en URL: <http://200.37.135.58/handle/123456789/2279>
24. Pomatanta CN. Nivel de conocimiento sobre prevención primaria del cáncer de cuello uterino de las adolescentes de la institución educativa N° 2027 José María Arguedas. San Martín de Porres. 2017 [Tesis de licenciatura]. [En línea]. [citado 8 sep, 2021. Disponible en URL: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/12683>.
25. Huamán JM. Conocimiento sobre Cáncer de Cuello Uterino en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Privada Apóstol Santiago San Martín de Porras Lima 2016 [Tesis de licenciatura]. [En línea]. [citado 8 sep, 2021. Disponible en URL: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/5988>.
26. Rosales LP. Conocimiento y actitud de las adolescentes gestantes sobre prevención del cáncer del cuello uterino atendidas en consultorios externos del Hospital de Apoyo II-2 Sullana. diciembre 2016- abril 2017 [Tesis de licenciatura]. Piura, 2018.
27. Rafael, A. Desarrollo cognitivo: Las teorías de Piaget y Vygotsky. Master en Paidopsiquiatría. Bienio 07-08. [En línea]. [citado 11 sep, 2021. Disponible en URL: http://www.paidopsiquiatria.cat/files/teorias_desarrollo_cognitivo_0.pdf.
28. Martínez C. ¿Qué es el Proceso de Adquisición del Conocimiento? Lifeder. 2017. [En línea]. [citado 11 sep, 2021. Disponible en URL: <https://www.lifeder.com/proceso-adquisicion-conocimiento/>.

29. Araujo J. Araujo J. Dimensiones del conocimiento. Slideshare. 2016. [En línea]. [citado 13 sep, 2021. Disponible en URL: <https://pt.slideshare.net/JesusAraujoSaez/dimensiones-del-conocimiento-62442178>.
30. Valecillos, A. Dimensiones del conocimiento. Slideshare. 2016. [En línea]. [citado 13 sep, 2021. Disponible en URL: <https://pt.slideshare.net/al3jandravp/dimensiones-del-conocimiento-alejandra-valecillos>.
31. Raffino ME. Conocimiento Empírico. Concepto. Argentina. 2020. [En línea]. [citado 14 sep, 2021. Disponible en URL: <https://concepto.de/conocimiento-empirico/#ixzz688erbudW>.
32. Coelho F. “Significado de Conocimiento científico”. Significado. 2019. [En línea]. [citado 14 sep, 2021. Disponible en URL: <https://www.significados.com/conocimiento-cientifico/>.
33. Gastelum M. “Tipos de conocimiento y características”. Prezi. 2018. [En línea]. [citado 14 sep, 2021. Disponible en URL: <https://prezi.com/p/hfwburmpumnk/tipos-de-conocimiento/>.
34. Muñoz, K. “Ciencias Sociales: tipos de conocimientos” . 2016. [En línea]. [citado 15 sep, 2021. Disponible en URL: <https://muozmarquez102pl2.wordpress.com/2016/10/05/ciencias-sociales-tipos-de-conocimientos/>.
35. Campos, S. “Tipos de conocimientos y sus características”. Prezi. 2016. [En línea]. [citado 16 sep, 2021. Disponible en URL: <https://prezi.com/svqqe9j9dgzj/tipos-de-conocimientos-y-sus-/?frame=db5ba13f09e05bd06e0c4bd3f346250824509fc0>.
36. Mayanquer, M. Niveles de conocimiento. Slideshare. 2016. [En línea]. [citado 16 sep, 2021. Disponible en URL: <https://es.slideshare.net/MichelleMayanquer/niveles-deconocimiento>.
37. Estela, M. Concepto de actitud. Concepto [En línea]. 2020. [citado ed 2021 sep 17. Available from: <https://concepto.de/actitud/>.
38. Couñago, A. Los 3 componentes que determinan tu actitud. Unycos [En línea]. 2019. [citado 18 sep, 2021. Disponible en URL: <https://unycos.com/blog/componentes-determinan-actitud/>.
39. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Manual nacional de normas y procedimientos para la prevención y el control del cáncer de cuello uterino. Comunicación Visual. [En línea]. [citado 18 sep, 2021. Disponible en URL: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/10100/Cancer%20Cuello%20Uterino.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

40. Sociedad Americana de Oncología Clínica. Cáncer de útero: Estadios y Grados [En línea]. Estados Unidos: Cáncer Net; 2017. [citado 19 sep, 2021. Disponible en URL: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-atero/estadios-y-grados>.
41. Sociedad Americana del Cáncer. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino [En línea]. Atlanta, Georgia: Sociedad Americana del Cáncer; 2020. [citado 20 sep, 2021. Disponible en URL: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>.
42. Morales, A. Cáncer De Cuello Uterino. Slideshare [En línea]. 2014. [citado 20 sep, 2021. Disponible en URL: <https://es.slideshare.net/AntonioMorales31/cancer-de-cuello-uterino-40329724>.
43. American Cancer Society. Estadísticas importantes acerca del cáncer de cuello uterino. [En línea]; 2022 [citado 22 abril 2022. Disponible en URL: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/acerca/estadisticas-clave.html>
44. Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico Prevención y Control del Cáncer de la Mujer 2013 – 2018. [En línea]. [citado 21 sep 2021. Disponible en URL: <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/cancer-de-cuello-uterino-signos-y-sintomas>
45. Barreras, E. Cáncer Cervicouterino. SlidePlayer [En línea]. 2015. [citado 21 sep, 2021. Disponible en URL: <https://slideplayer.es/slide/3199183/>.
46. Cirugías y procedimiento. CareFirst [En línea]. 2019. [citado 22 sep, 2021. Disponible en URL: <http://carefirst.staywellsolutionsonline.com/spanish/testsprocedures/92,p09281>.
47. Clínica Mayo. Cáncer de cuello uterino [En línea]. Rochester, Minnesota: Clínica Mayo; 2019. [citado 23 sep, 2021. Disponible en URL: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cervical-cancer/diagnosis-treatment/drc-20352506#:~:text=Biopsia%20por%20punci%C3%B3n%20que%20implica,d,e%20tejido%20del%20cuello%20uterino>.
48. Instituto Nacional del Cáncer. Como se diagnostica el cáncer [En línea]. Estados Unidos: Instituto Nacional del Cáncer; 2019. [citado 23 sep, 2021. Disponible en URL: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/diagnostico-estadificacion/diagnostico>.
49. Arévalo AR, Arévalo DE, Villarroel CJ. El Cáncer de Cuello Uterino. Revista Médica La Paz [En línea]. 2017. [citado 24 sep, 2021. Disponible en URL: http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v23n2/v23n2_a09.pdf.

- 50.** Prevención: conoce sus tipos. Agencia EFE [En línea]. 2019. [citado 24 sep, 2021]. Disponible en URL: <https://www.efesalud.com/prevencion-conoce-sus-tipos/>.
- 51.** Gonzales, M. Tipos de prevención y sus objetivos. [En línea].; 2019 [citado 22 abril 2022] Disponible en URL:<https://efesalud.com/prevencion-conoce-sus-tipos/>
- 52.** Organización panamericana de la salud. El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se puede prevenir. Lima, Perú: Organización panamericana de la salud; 2019. [En línea]. [citado 24 sep, 2021]. Disponible en URL:https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4239:el-cancer-cervicouterino-es-el-tercero-mas-frecuente-entre-las-mujeres-de-america-latina-y-caribe-pero-se-puede-prevenir&Itemid=1062#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20cervicouterino%20es%20.
- 53.** Medlineplus. Prueba de Papanicolaou [En línea]. Estados Unidos: Medlineplus; 2020. [citado 25 sep, 2021]. Disponible en URL: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-papanicolaou/>.
- 54.** Sociedad Americana de Oncología Clínica. Cáncer de cuello uterino: Detección y prevención [En línea]. Cáncer Net; 2019. [citado 26 sep, 2021]. Disponible en URL: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/detecci%C3%B3n-y-prevenci%C3%B3n>.
- 55.** Supo, J. Seminario de investigación científica [En línea]. 6ª ed. Estados Unidos. Createspace; 2012. [citado 26 sep, 2021]. Disponible en URL: <https://www.bookdepository.com/es/Seminarios-de-Investigacion-Cientifica-Metodologia-de-La-Investigacion-Para-Las-Ciencias-de-La-Salud-Dr-Jose-Supo/9781477449042>.
- 56.** Belmont I. "Principios éticos y pautas para la protección de los seres humanos en la investigación. [Online].; 2017 [cited 2021 septiembre 20]. Available from: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
- 57.** Villavicencio, MJ. Actitudes, creencias y prácticas sobre el Papanicolaou en las estudiantes del internado rotativo. Tesis de titulación. Guayaquil- Ecuador: Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas- Escuela de Enfermería.
- 58.** OMS, sf. Desarrollo de la Adolescencia. [citado 24 sep, 2021]. Disponible en URL: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/.
- 59.** Bunge, M. Epistemología. España: Editorial Ariel. 1980.
- 60.** Aguilar, Y. nivel de conocimiento y medidas preventivas acerca del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil en el servicio de ginecología hospital nacional Sergio Bernales abril- 2015. Tesis. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017.

- 61.** Vega, J., & Salazar, E. (2019). Intervención Educativa en el conocimiento prontito del cáncer de cérvix en estudiantes, Instituto Santa Rosa de Sucre 2018. Huacho: UNJFSC.
- 62.** Orem D. Normas prácticas en enfermería. Traducido por Susan Allen. Madrid, España: Ediciones Pirámide, S.A. 294. 1983.
- 63.** Juarez, O y López, S. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la Infección de Virus del Papiloma Humano en pacientes adolescentes que acuden a Consulta del Hospital Bertha Calderón Roque durante el período de diciembre 2016 a enero de 2017. Tesis de Pregrado. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2018.
- 64.** Anticona, A. Conocimiento y Actitudes sobre Papanicolaou en usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho, 2016. [En línea].; 2017[citado 24 sep, 2021. Disponible en URL:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17141/Anticona_FAI.pdf?s equence=1&isAllowed=y.
- 65.** Papalia, D. (s.f). Psicología para bachillerato. McGraw-Hill/Interamericana Editores S.A.
- 66.** Velasco, D. “Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y prácticas de autocuidado para su prevención en mujeres del Centro de Salud Panchia, 2021”. Tesis para optar el Título de segunda especialidad de Enfermería con Mención en Oncología. Trujillo, 2021: Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad Ciencias de la Salud. Segunda Especialidad.
- 67.** Bunge M. La ciencia, su método y su filosofía. Buenos Aires – Argentina: Siglo XX; 1999.
- 68.** Vásquez, K. “Nivel de conocimiento y actitud al examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el hospital III Iquitos de EsSalud”. Tesis de Grado. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2016.
- 69.** Vilchez G.. “conocimiento y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil sexualmente activas que acuden al servicio de ginecología del hospital de Huaycán, junio 2015”. Tesis de Grado. Lima: Universidad Arzobispo Loayza; 2016.
- 70.** Serva, B ; Soto, M. “Nivel de conocimiento y actitudes del tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al C.S. de Chupaca de enero - marzo del 2016”. Tesis de Grado. Huancayo: Universidad Peruana del Centro; 2017.
- 71.** Fontanil C, Pinedo M, y Zevallos A. Conocimiento y actitudes hacia el Virus Del Papiloma Humano en estudiantes de la institución educativa Petronila Perea De

Ferrando, Punchana, 2018. Tesis de Pre Grado. Universidad de la Amazonía Peruana; 2019.

- 72.** Solano,A. Nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano que poseen las mujeres que asisten al Centro de Salud Carlos Phillips-Comas, 2019. Tesis, para optar el Título Profesional de Enfermería. Lima: Universidad Peruana Loa Andes, Facultad Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Enfermería; 2019.
- 73.** Quintero E, Fe de la Mella S, Gómez L. La promoción de la salud y su vinculo con la prevención primaria. Revista Medicentro. 2017; 2(1): 1-8.

ANEXOS

ANEXO 01

Resultados de procesamiento del cuestionario de conocimiento de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021

Tabla 1. Distribución de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021 según pregunta: ¿Qué entiende por cáncer?

El cáncer de cuello uterino es:	N°	%
Es el crecimiento sin control de células anormales	31	77,50
Es una enfermedad tropical	4	10,00
Es una enfermedad respiratoria	0	0,00
Es una infección producida por hongos	5	12,50
Total	40	100,00

Tabla 2. Distribución de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021 según pregunta, el cáncer del cuello uterino se define como:

El cáncer del cuello uterino se define como:	N°	%
Una enfermedad benigna que no tiene síntomas	5	12,50
Un mal que se produce en la vagina	6	15,00
Es una enfermedad maligna que se instala en el cuello uterino	29	72,50
No sabe	0	0,00
Total	40	100,00

Tabla 3. Distribución de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021 según pregunta: El tipo de cáncer que causa más muertes en la mujer peruana es:

El tipo de cáncer que causa más muertes en la mujer peruana es:	N°	%
El cáncer de hígado	3	7,50
El cáncer de tiroides	2	5,00
El cáncer de la piel	1	2,50
El cáncer del cuello uterino	34	85,00
Total	40	100,00

Tabla 4. Distribución de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021 según pregunta: El medio para detectar el cáncer de cuello uterino es:

El medio para detectar el cáncer de cuello uterino es:	N°	%
Rayos X de pulmón	0	0,00
El Papanicolaou o examen citológico	27	67,50
Los exámenes de laboratorio	12	30,00
No sabe	1	2,50
Total	40	100,00

Tabla 5. Distribución de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021 según pregunta: El agente causal asociado al cáncer del cuello uterino es:

El agente causal asociado al cáncer del cuello uterino es:	N°	%
Papiloma Vírus Humano	29	72,50
VIH	7	17,50
Herpes virus	2	5,00
Virus de la Hepatitis B	2	5,00
Total	40	100,00

Tabla 6. Distribución de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021 según pregunta: Es una conducta de alto riesgo para contraer el cáncer del cuello uterino

Es una conducta de alto riesgo para contraer el cáncer del cuello uterino:	N°	%
Postergar las relaciones sexuales hasta una edad adulta	12	30,00
Iniciar relaciones sexuales antes de los 16 años	14	35,00
Tener una sola pareja sexual	1	2,50
No sabe	13	32,50
Total	40	100,00

Tabla 8. Distribución de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021 según pregunta: Los grupos de alto riesgo para iniciar el cáncer del cuello uterino son:

Los grupos de alto riesgo para iniciar el cáncer del cuello uterino son:	N°	%
Los homosexuales	2	5,00
Los adultos	14	35,00
Los jóvenes, adolescentes	23	57,50
Los ancianos	1	2,50
Total	40	100,00

Tabla 11. Distribución de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021 según pregunta: ¿Cree que el embarazo antes de los 18 años puede ser un factor de riesgo para el cáncer del cuello uterino?

¿El embarazo antes de los 18 años puede ser un factor de riesgo para el cáncer del cuello uterino?	N°	%
Si	28	70,00
No	5	12,50
Sólo si es madre soltera	0	0,00
No sabe	7	17,50
Total	40	100,00

Tabla 14. Distribución de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021 según pregunta: ¿Tener varios compañeros sexuales es un riesgo para contraer el cáncer del cuello uterino?

¿Tener varios compañeros sexuales es un riesgo para contraer el cáncer del cuello uterino?	N°	%
Si	28	70,00
No	8	20,00
No si se tiene solo dos	0	0,00
No sabe	4	10,00
Total	40	100,00

Tabla 16. Distribución de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021 según pregunta: ¿El hábito de fumar es un factor de riesgo para el cáncer del cuello uterino?

¿El hábito de fumar es un factor de riesgo para el cáncer del cuello uterino?	N°	%
Si	17	42,50
No	11	27,50
No si solo es fumador pasivo	3	7,50
No sabe	9	22,0
Total	40	100.00

Tabla 18. Distribución de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021 según pregunta: ¿Una mujer que ha tenido relaciones sexuales, para detectar de manera precoz, el cáncer del cuello uterino debe realizarse el Papanicolaou?

¿Una mujer que ha tenido relaciones sexuales, para detectar de manera precoz, el cáncer del cuello uterino debe realizarse el Papanicolaou?	fi	hi%
Todos los meses	21	52,50
Cada vez que tiene relaciones sexuales	1	2,50
Anualmente	12	30,00
No sabe	6	15,00
Total	40	100,00

Tabla 19. Distribución de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021 según pregunta: Otros factores que pueden predisponer al cáncer del cuello uterino.

Otros factores que pueden predisponer al cáncer del cuello uterino:	fi	hi%
La obesidad, no hacer deportes	1	2,50
El sedentarismo	3	7,50
Consumo de alcohol, consumo de tabaco	13	32,50
Todas las anteriores	23	57,50
Total	40	100,00

ANEXO 02

Resultados de procesamiento del test de actitud de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021

Tabla 20. Distribución de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021 según pregunta: Considero que la enfermedad de cáncer cuello uterino es una enfermedad mortal.

Enunciado 01	fi	hi%
Totalmente en desacuerdo	1	2,50
En desacuerdo	0	0,00
Indiferente	0	0,00
De acuerdo	16	40,00
Totalmente de acuerdo	23	57,50
Total	40	100,00

Tabla 21. Distribución de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021 según pregunta: Considero que es importante conocer sobre la prevención del cáncer de cuello uterino.

Enunciado 02	fi	hi%
Totalmente en desacuerdo	2	5,00
En desacuerdo	0	0,00
Indiferente	0	0,00
De acuerdo	10	25,00
Totalmente de acuerdo	28	70,00
Total	40	100,00

Tabla 22. Distribución de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021 según pregunta: Si no se identifica a tiempo el virus de papiloma humano, tiene como consecuencia cáncer de cuello uterino.

Enunciado 03	fi	hi%
Totalmente en desacuerdo	1	2,50
En desacuerdo	1	2,50
Indiferente	1	2,50
De acuerdo	24	60,00
Totalmente de acuerdo	13	32,50
Total	40	100,00

Tabla 23. Distribución de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021 según pregunta: siento interés por conocer acerca del cáncer de cuello uterino.

Enunciado 04	fi	hi%
Totalmente en desacuerdo	1	2,50
En desacuerdo	0	0,00
Indiferente	0	0,00
De acuerdo	12	30,00
Totalmente de acuerdo	27	67,50
Total	40	100,00

Tabla 24. Distribución de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021 según pregunta: Me preocupa estar en riesgo de tener cáncer de cuello uterino en algún momento de mi vida.

Enunciado 05	fi	hi%
Totalmente en desacuerdo	2	5,00
En desacuerdo	3	7,50
Indiferente	1	2,50
De acuerdo	13	32,00
Totalmente de acuerdo	21	52,50
Total	40	100,00

Tabla 25. Distribución de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021 según pregunta: siento vergüenza por hablar sobre el tema de enfermedades de transmisión sexual.

Enunciado 06	fi	hi%
Totalmente en desacuerdo	8	20,00
En desacuerdo	19	47,50
Indiferente	5	12,50
De acuerdo	6	15,00
Totalmente de acuerdo	2	5,00
Total	40	100,00

Tabla 26. Distribución de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021 según pregunta: Ttengo duda, si todas las mujeres estamos en riesgo de tener cáncer de cuello uterino.

Enunciado 07	fi	hi%
Totalmente en desacuerdo	1	2,50
En desacuerdo	3	7,50
Indiferente	6	15,00
De acuerdo	22	55,00
Totalmente de acuerdo	8	20,00
Total	40	100,00

Tabla 27. Distribución de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021 según pregunta: siento que, si tuviera cáncer de cuello uterino, afectaría mucho mi vida y mi salud.

Enunciado 08	fi	hi%
Totalmente en desacuerdo	1	2,50
En desacuerdo	3	7,50
Indiferente	2	5,00
De acuerdo	16	40,00
Totalmente de acuerdo	18	4,00
Total	40	10000

Tabla 28. Distribución de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021 según pregunta: Me comprometo a retrasar el inicio de la relación sexual como medida de prevención ante el cáncer de cuello uterino.

Enunciado 09	fi	hi%
Totalmente en desacuerdo	1	2,50
En desacuerdo	0	0,00
Indiferente	2	5,00
De acuerdo	15	37,50
Totalmente de acuerdo	22	55,00
Total	40	100,00

Tabla 29. Distribución de las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021 según pregunta: Aceptaría realizarme un control médico anual una vez que haya tenido relaciones sexuales.

Enunciado 10	fi	hi%
Totalmente en desacuerdo	0	0,00
En desacuerdo	2	5,00
Indiferente	2	5,00
De acuerdo	16	40,00
Totalmente de acuerdo	20	50,00
Total	40	100,00

ANEXO 03

PRUEBA PILOTO

TEST: ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICOUTERINO												
N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL	Método a
1	2	5	4	5	5	4	4	4	5	5	43	0.7395 P1
2	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	47	0.5220 P2
3	5	5	4	5	5	4	5	4	4	5	46	0.5683 P3
4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	43	0.7250 P4
5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	47	0.6749 P5
6	5	5	5	5	5	2	4	5	5	4	45	0.3197 P6
7	2	5	2	5	5	2	5	5	4	5	40	0.7250 P7
8	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	47	0.2150 P8
9	5	5	4	5	5	4	4	5	4	5	46	0.6139 P9
10	2	5	5	5	5	2	5	5	4	4	42	0.2974 P10
Total	41	49	43	49	49	29	46	48	45	47	446	Método b
Varianza	2.10	0.10	0.90	0.10	0.10	1.43	0.27	0.18	0.28	0.23	6.04	0.8510
Desviación Estándar	1.45	0.32	0.95	0.32	0.32	1.20	0.52	0.42	0.53	0.48	2.46	

ANEXO 04

CONTRASTACION DE HIPÓTESIS PRUEBA DE INDEPENDENCIA

HIPÓTESIS

H₁ Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud que tienen las adolescentes frente a la prevención del cáncer cervicouterino.

H₀ No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud que tienen las adolescentes frente a la prevención del cáncer cervicouterino.

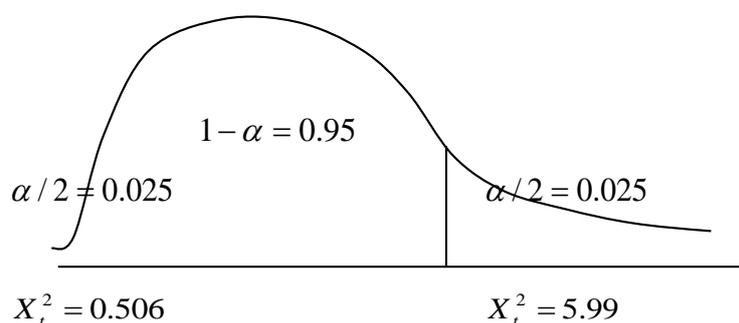
NIVEL DE SIGNIFICANCIA: $\alpha = 0.05$

ESTADÍSTICA DE PRUEBA: Chi cuadrado

$$X_c^2 = \sum \frac{(fo - fe)^2}{fe} = 10.760$$

Grados de libertad $((f-1)*(c-1)=(3-1)*(2-1)=2*1=2)$ $X_t=5.99$

REGIONES:



CONCLUSIÓN:

*Ho se Rechaza, por lo tanto, **Existe relación** entre Nivel de conocimiento y Actitud sobre prevención de cáncer cervicouterino en las adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola Cochabamba, 2021, mediante la prueba la prueba estadística Chi cuadrada con un $p=0.005$*

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,760 ^a	2	,005
Razón de verosimilitud	6,830	2	,033
Asociación lineal por lineal	,257	1	,612
N de casos válidos	40		

a. 4 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,10.

ANEXO 05

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANAXIMANDRO VEGA MATEOLA COCHABAMBA

Estimada estudiante; mi nombre es Royer Lars Díaz Vásquez, egresado de la Carrera Profesional de Enfermería, estoy ejecutando el proyecto de investigación para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería. Agradezco anticipadamente la oportunidad que me brindan de dirigirme a ustedes. Solicito su apoyo en el tema de investigación “Nivel de conocimiento y actitud sobre prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola de Cochabamba, 2021. El estudio es completamente confidencial y anónimo.

Datos generales:

Edad:

Sexo:

Instrucciones:

A continuación, responde colocando un aspa en la respuesta que crea conveniente.

1. ¿Qué entiende por cáncer?

- a) Es el crecimiento sin control de células anormales
- b) Es una enfermedad tropical
- c) Es una enfermedad respiratoria
- d) Es una infección producida por hongos

2. ¿El cáncer del cuello uterino se define cómo?

- a) Una enfermedad benigna que no tiene síntomas
- b) Un mal que se produce en la vagina
- c) Es una enfermedad maligna que se instala en el cuello uterino
- d) No sabe

3. El tipo de cáncer que causa más muertes en la mujer peruana es:

- a) El cáncer de hígado
- b) El cáncer de tiroides
- c) El cáncer de la piel
- d) El cáncer del cuello uterino

4. El medio para detectar el cáncer de cuello uterino es:

- a) Rayos x de pulmón
- b) El papanicolaou o examen citológico
- c) Los exámenes de laboratorio
- d) No sabe

5. El agente causal asociado al cáncer del cuello uterino es:

- a) Papiloma Virus Humano
- b) VIH

- c) Herpes virus
- d) Virus de la Hepatitis B

A continuación, se presentan preguntas sobre factores de riesgo del cáncer del cuello uterino. El factor de riesgo, es toda situación o posibilidad que tiene una persona para contraer el cáncer del cuello uterino.

- 6. Es una conducta de alto riesgo para contraer el cáncer del cuello uterino:**
 - a) Postergar las relaciones sexuales hasta una edad adulta.
 - b) Iniciar relaciones sexuales antes de los 16 años
 - c) Tener una sola pareja sexual.
 - d) No sabe

- 7. El principal factor de riesgo del cáncer del cuello uterino es:**
 - a) Relaciones sexuales.
 - b) Diabetes Mellitus
 - c) Enfermedades ocasionadas por bacterias
 - d) No sabe

- 8. Los grupos de alto riesgo para iniciar el cáncer del cuello uterino son:**
 - a) Los homosexuales
 - b) Los adultos
 - c) Los jóvenes, adolescentes
 - d) Los ancianos

- 9. Las infecciones de transmisión sexual que nos ponen en riesgo al cáncer del cuello uterino son:**
 - a) Herpes simple tipo 2
 - b) Gonorrea
 - c) Sida
 - d) Todas las anteriores

- 10. ¿Una mujer puede contraer el cáncer del cuello uterino cuándo?**
 - a) Tiene varios compañeros sexuales
 - b) Tiene relaciones sexuales antes de los 18 años
 - c) Se embaraza a temprana edad
 - d) Todas las anteriores

- 11. ¿Cree que el embarazo antes de los 18 años puede ser un factor de riesgo para el cáncer del cuello uterino?**
 - a) Si
 - b) No
 - c) Sólo si es madre soltera
 - d) No sabe

- 12. ¿Considera que tener relaciones sexuales antes de los 18 años nos pone en riesgo de contraer el cáncer del cuello uterino?**
 - a) Si
 - b) No
 - c) No si fue por primera vez
 - d) No sabe

- 13. ¿El cáncer del cuello uterino se puede evitar?**
- a) Si
 - b) No
 - c) Solo sin casarse nunca
 - d) No sabe
- 14. ¿Tener varios compañeros sexuales es un riesgo para contraer el cáncer del cuello uterino?**
- a) Si
 - b) No
 - c) No si se tiene solo dos
 - d) No sabe
- 15. ¿Las condiciones socioeconómicas bajas pueden ser un factor de riesgo?**
- a) Si
 - b) No
 - c) No si trabaja
 - d) No sabe
- 16. ¿El hábito de fumar es un factor de riesgo para el cáncer del cuello uterino?**
- a) Si
 - b) No
 - c) No si solo es fumador pasivo
 - d) No sabe
- 17. ¿La alimentación inadecuada, la reducción en el consumo de vitaminas A, B, E y ácido fólico son factores de riesgo para el cáncer del cuello uterino?**
- a) Si
 - b) No
 - c) No si come solo carnes rojas
 - d) No sabe
- 18. ¿Una mujer que ha tenido relaciones sexuales, para detectar de manera precoz, el cáncer del cuello uterino debe realizarse el Papanicolaou?**
- a) Todos los meses
 - b) Cada vez que tiene relaciones sexuales
 - c) Anualmente
 - d) No sabe
- 19. ¿Otros factores que pueden predisponer al cáncer del cuello uterino, son?**
- a) La obesidad, no hacer deportes
 - b) El sedentarismo
 - c) Consumo de alcohol, consumo de tabaco
 - d) Todas las anteriores

ANEXO 06

TEST

ACTITUD DE LAS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANAXIMANDRO VEGA MATEOLA DE COCHABAMBA

Autor

Tiene como finalidad medir las actitudes de los estudiantes frente a la prevención de cáncer de cuello uterino.

A continuación, se presentan los ítems que marcará con una (x) en el recuadro correspondiente el cual creas conveniente según los siguientes criterios.

TA: Totalmente de acuerdo **A:** De acuerdo
D: Desacuerdo **I:** Indiferente
TD: Totalmente desacuerdo

Nº	ENUNCIADOS	TA	A	I	D	TD
1.	Considero que la enfermedad de cáncer cuello uterino es una enfermedad mortal.					
2.	Considero que es importante conocer sobre la prevención del cáncer de cuello uterino.					
3.	Sé que no identificar a tiempo el Virus de Papiloma Humano, tiene como consecuencia tener cáncer de cuello uterino.					
4.	Siento interés por conocer acerca del cáncer de cuello uterino.					
5.	Me preocupa estar en riesgo de tener cáncer de cuello uterino en algún momento de mi vida.					
6.	Siento vergüenza por hablar sobre el tema de enfermedades de transmisión sexual.					
7.	Tengo duda, si todas las mujeres estamos en riesgo de tener cáncer de cuello uterino.					
8.	Siento que, si tuviera cáncer de cuello uterino, afectaría mucho mi vida y mi salud					
9.	Me comprometo a retrasar el inicio de la relación sexual como medida de prevención ante el cáncer de cuello uterino.					
10.	Aceptaría realizarme un control médico anual una vez que haya tenido relaciones sexuales.					

ANEXO 07

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Objetivo de la investigación:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola de Cochabamba, 2021.

Yo....., identificado (a) con DNI N° , mediante la información recibida por el egresado de la Carrera Profesional de Enfermería Royer Lars Diaz Vásquez; acepto que mi menor hija brinde la información solicitada por el investigador de manera personal, teniendo en cuenta de que la información obtenida será confidencial y su identidad no será revelada.

Los beneficios potenciales que tendrá la investigación son conocer cuál es el nivel de conocimiento y actitud sobre prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola de Cochabamba, 2021

Chota,.....de..... del 2021.

Firma



Huella

ANEXO 08

ASENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DEL
CÁNCER CERVICOUTERINO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA ANAXIMANDRO VEGA MATEOLA DE COCHABAMBA, 2021**

El estudio trata de conocer cuánto sabes respecto al cáncer cervicouterino. Tu participación consiste en responder las preguntas de un cuestionario y una escala de actitud según lo que conozcas respecto al cáncer cervicouterino y tú decides si deseas o no participar en la investigación, esta será de carácter confidencial la información será para el estudio a realizar.

Si tienes alguna pregunta durante el desarrollo de la investigación puedes consultarme en cualquier momento, mi nombre es Royer Lars Diaz Vasquez y mi número de teléfono es 917138816.

Si deseas participar en el estudio, escribe tu nombre, edad y firma en esta página.

_____	Edad: _____
Nombre y apellidos Participante	Fecha: _____
_____	Fecha: _____
Royer Lars Diaz Vasquez Investigador	

ANEXO 09

Matriz de consistencia

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variables	Dimensiones	Indicadores
<p>PROBLEMA PRINCIPAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes de la Institución Educativa Anaximandro Vega Mateola de Cochabamba, 2021?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Anaximandro Vega Mateola de Cochabamba, 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Anaximandro Vega Mateola de Cochabamba, 2021. - Describir la actitud sobre prevención del cáncer cervicouterino en los adolescentes de la Institución Educativa Jorge Anaximandro Vega Mateola de Cochabamba, 2021. - Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Anaximandro Vega Mateola de Cochabamba, 2021. 	<p>H₁ Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud que tienen los adolescentes frente a la prevención del cáncer cervicouterino.</p> <p>H₀ No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud que tienen los adolescentes frente a la prevención del cáncer cervicouterino.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervicouterino</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Actitud sobre prevención de cáncer cervicouterino</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Niveles de conocimiento sobre cáncer de cérvix. - Niveles de conocimiento sobre factores de riesgo. - Niveles de conocimiento sobre medidas de prevención. <ul style="list-style-type: none"> 1-Nivel Primaria 2-Nivel secundaria 3-Nivel terciaria - Actitudes sobre cáncer de cérvix. - Actitudes sobre factores de riesgo Actitudes sobre medidas de prevención 	<p>Bueno (14 - 19 puntos)</p> <p>Regular (7- 13 puntos)</p> <p>Bajo (0 – 6 puntos)</p> <p>Positivo (30-50 puntos)</p> <p>Negativo (10- 29 puntos)</p>

ANEXO 10

REPORTE DE URKUND



Document Information

Analyzed document	ARCHIVO PARA URKUND.docx (D137690327)
Submitted	2022-05-23T18:14:00.0000000
Submitted by	Martha Vicenta Abanto Villar
Submitter email	mabantov@unc.edu.pe
Similarity	6%
Analysis address	mabantov.undc@analysis.urkund.com

Sources included in the report

SA	T2_tesis2_RamosSaavedraFiorellaJaqueline.docx Document T2_tesis2_RamosSaavedraFiorellaJaqueline.docx (D106167349)	1
SA	TESIS FINAL 2013.doc Document TESIS FINAL 2013.doc (D18633192)	1
SA	a188e2a1858b043627e25ffb3d60667db99e007b.html Document a188e2a1858b043627e25ffb3d60667db99e007b.html (D114334828)	3
SA	TESIS FACTORES DE RIESGO Y EL CANCER DE CUELLO UTERINO_URKUND.docx Document TESIS FACTORES DE RIESGO Y EL CANCER DE CUELLO UTERINO_URKUND.docx (D117781409)	6
SA	Tesis Dominguez - Vinces 20-04-2020.docx Document Tesis Dominguez - Vinces 20-04-2020.docx (D68705617)	2
SA	TESIS FINAL..docx Document TESIS FINAL..docx (D100118419)	1
SA	TESIS PASAR.docx Document TESIS PASAR.docx (D42396230)	2
SA	OlgaChoque2013InspeccióndelCuelloUterinoTraslaAplicacióndeÁcidoAcéticocomoAlternativafrentealTamizajeCitologicoenelCentroddeSaludLaEsperanzaTacna2013.pdf Document OlgaChoque2013InspeccióndelCuelloUterinoTraslaAplicacióndeÁcidoAcéticocomoAlternativafrentealTamizajeCitologicoenelCentroddeSaludLaEsperanzaTacna2013.pdf (D35124812)	1
SA	Jordana´s thesis_2022_UNU.docx Document Jordana´s thesis_2022_UNU.docx (D132742409)	1
SA	CANCER DE CERVIX.docx Document CANCER DE CERVIX.docx (D34394962)	4
SA	CANCER DE CERVIX.docx Document CANCER DE CERVIX.docx (D34248880)	2

COMPLETO PROYECTO YESSENIA JUMBO.docx

Curiginal

SA	Document COMPLETO PROYECTO YESSENIA JUMBO.docx (D124766711)	 2
SA	ULTIMO MARZO 2015.docx Document ULTIMO MARZO 2015.docx (D14347200)	 1
SA	201221-Rios_Mardini.docx Document 201221-Rios_Mardini.docx (D90490873)	 1

ANEXO 11

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

Fundada por Ley 14015 del 13 de febrero de 1962

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Av. Atahualpa 1050 – Pabellón 11 – 101 Teléfono N° 076-599227



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TESIS REVISADA EN EL SOFTWARE ANTIPLAGIO URKUND DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

El director (a) de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, hace constar que:

La Tesis Titulada: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICOUTERINO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VEGA MATEOLA, COCHABAMBA, 2021**; presentada por el **BACH. ENF. ROYER LARS DÍAZ VÁSQUEZ**, la misma que ha sido revisada en el Software Antiplagio **URKUND** de la Universidad Nacional de Cajamarca, obteniendo el puntaje del 6% de similitud, considerado dentro de los parámetros. Respaldo por su **Asesora. Dra. Martha Vicenta Abanto Villar**.

Se expide la presente, a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.

Cajamarca, 23 de mayo del 2022.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
[Firma]
Dra. Martha Vicenta Abanto Villar
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN (R)