



INFORME DE TESIS

Conocimiento y actitudes preventivas contra el Cáncer Cervical en pacientes con Virus Papiloma Humano positivo, Hospital Regional de Tumbes - 2019

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADOS EN OBSTETRICIA**

Autores:

**CANGO CARRILLO, JOSELIN LIANY SMITH
CÉSPEDES CHUQUICUSMA, JOSÉ AUGUSTO**

TUMBES - PERÚ

2019



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADOS EN
OBSTETRICIA**

**Conocimiento y actitudes preventivas contra el Cáncer
Cervical en pacientes con Virus Papiloma Humano
positivo, Hospital Regional de Tumbes - 2019**

AUTORES:

CANGO CARRILLO, JOSELIN LIANY SMITH

CÉSPEDES CHUQUICUSMA, JOSÉ AUGUSTO

ASESORES:

DRA. ISLA GRADOS, SOLEDAD

MG. YPANAQUE ANCAJIMA, JHON

TUMBES - PERÚ

2019

DEDICATORIA

Dedicamos esta investigación a nuestro Padre celestial quien es el forjador de nuestro camino, el que nos da la vida y sabiduría para seguir adelante y quien nos ha dirigido por el sendero correcto levantándonos en cada tropiezo ayudándonos a aprender de nuestros errores.

A nuestros amados padres por su amor incondicional, paciencia, sus sabios consejos, por creer en nosotros y apoyarnos en nuestros sueños, porque nos formaron con reglas, principios y valores, siendo ellos nuestro motor y motivo para ser mejores hijos, personas, y profesionales.

A nuestros alma máter la Universidad Nacional de Tumbes, Facultad de Ciencias de la Salud, en especial la Escuela Profesional de Obstetricia, porque sus docentes nos brindaron educación de alta calidad. A nuestra estimada asesora Dra. Soledad Isla Grados por el tiempo dedicado.

Los autores

AGRADECIMIENTO

A Dios por su infinita misericordia y bondad, por darnos la vida, las fuerzas, la paciencia, la voluntad, y la perseverancia necesaria para poder culminar con éxito nuestra carrera profesional.

A nuestros asesores de tesis: Dra. Soledad Isla Grados y al Mg. Jhon Ypanaque Ancajima; por el tiempo dedicado, por el profesionalismo demostrado de manera desinteresada durante el desarrollo de esta tesis.

Al Director del Hospital Regional II - 2, al equipo de salud que labora en el nosocomio por brindarnos las facilidades y permitir culminar la investigación satisfactoriamente.

A todas las mujeres entrevistadas, por brindarnos su tiempo, espacio y confianza al proporcionar la información requerida, pues sin su apoyo no hubiera sido posible esta investigación.

A nuestra familia por su apoyo incondicional, que nos permitió en todo momento seguir perseverantes y no desfallecer ante las dificultades presentadas.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los que suscriben, declaran que los resultados reportados en esta investigación, son producto de su estudio con el apoyo permitido de terceros en cuanto a su concepción y análisis. Asimismo, declaran que hasta donde conocen, no contiene material previamente publicado o escrito por otra persona, excepto donde se reconoce como tal a través de citas y con propósitos exclusivos de ilustración o comparación. En este sentido, afirman que cualquier información presentada sin citar a un tercero es de propia autoría. Finalmente declaran que la redacción de esta investigación es producto de su trabajo con la dirección y apoyo de los asesores de investigación y del jurado calificador, en cuanto a la concepción y al estilo de la presentación o a la expresión escrita.

Los autores:

CANGO CARRILLO JOSELIN LIANY SMITH



CÉSPEDES CHUQUICUSMA JOSÉ AUGUSTO



ACTA DE REVISIÓN Y SUSTENTACIÓN DE TESIS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Creada por Ley N° 24894 - 11 de Octubre de 1988
Ciudad Universitaria - Barrio Pampa Grande
Av. Tumbes N° 863
Tumbes - Perú

ACTA N° 006-2019/UNTUMBES-FCS.

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADOS EN OBSTETRICIA A LOS BACHILLERES: CANGO CARRILLO, JOSELIN LIANY SMITH Y CESPEDES CHUQUICUSMA, JOSE AUGUSTO

En los ambientes de la Escuela de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Tumbes, ubicada en la Av. Tumbes, siendo las 19:00 horas del día lunes 23 de setiembre del 2019, se reunieron los miembros de jurado calificador: **Dr. Luis Fernando Fernández Neira** (Presidente), **Mg. Gladys Farfán García** (Secretaria) **Dr. César Rodríguez Azabache** (Vocal) y **Dra. Soledad Isla Grados** (Asesora) y **Co Asesor –Mg. Jhon Ypanaque Ancajima**, con el propósito de evaluar y calificar la sustentación de Tesis titulada: **Conocimiento y actitudes preventivas contra el cáncer cervical en pacientes con virus papiloma humano positivo, Hospital Regional de Tumbes-2019**. Presentado por los Bachilleres en Obstetricia: **Cango Carrillo, Joselin Liany Smith y Céspedes Chuquicusma, José Augusto**.

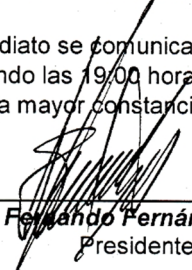
Luego de la exposición de los Bachilleres, los miembros de jurado procedieron a las preguntas pertinentes.

- Siendo las 19:00 horas con 40 minutos del mismo día, se dio por concluida la exposición, invitando a los Bachilleres a retirarse del recinto en espera de su calificativo.
- Después de las deliberaciones y realizada la votación se obtuvo el siguiente calificativo:

NOMBRE	CALIFICATIVO.
CANGO CARRILLO, JOSELIN LIANY SMITH	MUY BUENO.
CESPEDES CHUQUICUSMA, JOSE AUGUSTO	MUY BUENO.

De inmediato se comunica el resultado de la evaluación.

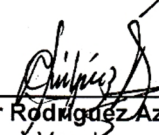
- Siendo las 19:00 horas con 50 minutos se dio por concluido el acto.
- Para mayor constancia firmamos la presente acta.




Dr. Luis Fernando Fernández Neira
Presidente



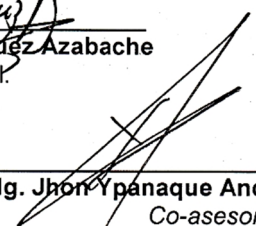
Mg. Gladys Farfán García
Secretaria



Dr. César Rodríguez Azabache
Vocal.



Dra. Soledad Isla Grados
Asesora



Mg. Jhon Ypanaque Ancajima
Co-asesor

CERTIFICACIÓN

Dra. Soledad Isla Grados

Docente ordinario de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento Académico de la Escuela de Obstetricia.

CERTIFICA:

Que el presente Informe de Tesis:

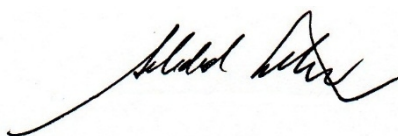
Conocimiento y actitudes preventivas contra el cáncer cervical en pacientes con Virus Papiloma Humano positivo, Hospital Regional de Tumbes - 2019.

Presentado por las Bachilleres aspirantes al Título Profesional de Licenciados en Obstetricia:

- **Br. Cango Carrillo, Joselin Liany Smith**
- **Br. Céspedes Chuquicusma, José Augusto**

Ha sido asesorado y revisado por mí persona, por tanto, queda autorizado para su presentación e inscripción a la Escuela Profesional de Obstetricia, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes; Para su revisión y aprobación correspondiente

Tumbes, 23 de setiembre del 2019.



Dra. Soledad Isla Grados

Asesora de Tesis



RESPONSABLES

CANGO CARRILLO, JOSELIN LIANY SMITH

EJECUTORA

CÉSPEDES CHUQUICUSMA, JOSÉ AUGUSTO

EJECUTOR

DRA. ISLA GRADOS, SOLEDAD

ASESORA

MG. YPANAQUE ANCAJIMA JHON

COASESOR



JURADO DICTAMINADOR

DR. FERNÁNDEZ NEIRA LUIS FERNANDO

PRESIDENTE

MG. FARFÁN GARCÍA GLADYS

SECRETARIA

DR. RODRÍGUEZ AZABACHE CESAR

VOCAL

RESUMEN

Se realizó un estudio no experimental, descriptivo con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y actitudes preventivas contra el Cáncer Cervical en pacientes con Virus Papiloma Humano positivo, Hospital Regional de Tumbes – 2019, en una muestra por conveniencia conformada por 50 pacientes del consultorio de Oncología y Prevención de Cáncer, el método utilizado fue la encuesta, el instrumento el formulario de cuestionario realizado por los investigadores en función de los objetivos de la investigación, el cual se validó y reajusto mediante una prueba piloto. Los resultados muestran que las mujeres con Virus Papiloma Humano que acuden al Hospital Regional de Tumbes, tienen un nivel de conocimiento alto sobre VPH y cáncer cervical (84%) y medio (16%), así también presentan un nivel adecuado de actitudes preventivas contra el cáncer cervical (88%) y regular (12%), se puede concluir que el nivel de conocimiento presentado por las mujeres con VPH es alto, así también demuestran tener un nivel adecuado de actitudes preventivas.

Palabras claves: actitud, cáncer cervical, conocimiento, Virus Papiloma Humano.

ABSTRACT

A non-experimental, descriptive study was carried out with the objective of determining the level of knowledge and preventive attitudes against Cervical Cancer in patients with positive Human Papillomavirus, Regional Hospital of Tumbes - 2019, in a sample of convenience made up of 50 patients in the office Oncology and Cancer Prevention, the method used was the survey, the instrument the questionnaire form carried out by the researchers based on the objectives of the research, which was validated and readjusted by means of a pilot test. The results show that women with Human Papillomavirus who go to the Regional Hospital of Tumbes, have a high level of knowledge about HPV and cervical cancer (84%) and a half (16%), and also have an adequate level of preventive attitudes against cervical cancer (88%) and regular (12%), it can be concluded that the level of knowledge presented by women with positive HPV is high, as well as demonstrating an adequate level of preventive attitudes.

Keywords: attitude, cervical cancer, knowledge, Human Papillomavirus.

ÍNDICE

RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
1. INTRODUCCIÓN	13
2. ANTECEDENTES	15
3. MATERIAL Y MÉTODOS	29
4. RESULTADOS	34
5. DISCUSIÓN	48
6. CONCLUSIONES	57
7. RECOMENDACIONES	58
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59
ANEXOS	68

1. INTRODUCCIÓN.

De acuerdo con el Centro para el control y la prevención de enfermedades CDC ⁽¹⁾ los datos estadísticos a nivel mundial en los años 2011 al 2015, cerca de 42 700 cánceres al año se asocian al Virus del Papiloma Humano (VPH), de estos 24 400 casos se dan en mujeres, mientras que 18 300 casos en hombres. A su vez la Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽²⁾ reporta que el segundo lugar de los tipos de cáncer que atacan más a las mujeres lo ocupa el Cáncer de Cuello Uterino (CCU), se han reportado 445 000 nuevas ocurrencias de CCU (84% de los nuevos casos mundiales).

A nivel nacional, el Instituto Peruano de Paternidad Responsable ⁽³⁾ refiere que el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, ha informado que 150 de cada 100 000 habitantes del Perú padecen cáncer, lo que correspondería a 45 000 nuevos casos por año, siendo el VPH unas de las primeras causas asociadas al CCU con más de 33 257 casos.

Mientras tanto, en el ámbito local, la Dirección Regional de Salud de Tumbes (DIRESA) ⁽⁴⁾ reporta un promedio de 34 casos de CCU al año en el departamento de Tumbes, es por este motivo que en el año 2017 se promovió una intervención innovadora para detectar la presencia de este virus, llamada prueba molecular de VPH que se realizó a mujeres de 30 – 49 años de edad. Al respecto, El Director de la Dirección de Prevención y Control de Cáncer de la Región Tumbes ⁽⁵⁾, expuso los resultados de la intervención, en la que se tamizaron a 8 538 mujeres, de las cuales 1 034 resultaron con VPH positivo, esto representa un 12% de la población tamizada.

Frente a la realidad citada anteriormente los autores abordan el presente tema planteando la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuál es el conocimiento y las actitudes preventivas contra el Cáncer Cervical en pacientes con Virus Papiloma Humano positivo, Hospital Regional de Tumbes - 2019?

El presente trabajo de investigación se justifica dada la magnitud y trascendencia de este problema de salud pública como es el Cáncer Cervical. El Global Cancer Observatory ⁽⁶⁾ reporta que en el año 2018 el CCU ocupó el quinto puesto entre los cánceres que afectan a la población peruana, así mismo detalla que es el segundo tipo de cáncer que afecta a las mujeres a nivel nacional, diagnosticándose 4 103 casos en el año, lo cual genera gran preocupación, y motivación para desarrollar esta investigación.

La relevancia teórica de esta investigación es que permite obtener la información real acerca del conocimiento y actitudes preventivas que tienen las pacientes con VPH positivo sobre el riesgo de desarrollar CCU. La relevancia práctica radica en que los resultados sirven de base para tomar decisiones encaminadas a disminuir la alta frecuencia de pacientes con VPH positivo, tales como intervenciones y proyectos para mejorar conocimientos que ayuden a disminuir los riesgos para desarrollar CCU y actitudes preventivas para reducir la incidencia de CCU en el Hospital Regional de Tumbes. La relevancia social de la investigación radica que los beneficiarios directos son las pacientes con VPH positivo involucrados en la atención.

Para lograr los fines de la investigación se plantearon los siguientes objetivos; Objetivo general: Determinar el conocimiento y las actitudes preventivas contra el Cáncer Cervical en pacientes con Virus Papiloma Humano positivo, Hospital Regional de Tumbes - 2019. Objetivos específicos: Determinar los conocimientos acerca de conceptos de cáncer cervical y VPH, formas de transmisión, factores de riesgo; sintomatología de VPH y cáncer cervical; medidas preventivas del cáncer cervical; formas de diagnóstico y tratamiento, en pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo del Hospital Regional de Tumbes. Identificar las actitudes preventivas contra el Cáncer Cervical respecto a la conducta sexual y reproductiva, estilos de vida, participación en el diagnóstico y tratamiento en pacientes con Virus Papiloma Humano positivo del Hospital Regional de Tumbes.

2. ANTECEDENTES.

2.1. Antecedentes de estudios previos.

En el ámbito internacional Álvarez Díaz R ⁽⁷⁾ realizó un estudio observacional, transversal y cualitativo con el objetivo de evaluar el conocimiento acerca de la Infección del Virus del Papiloma Humano, Cáncer Cérvicouterino y Colposcopia, en mujeres que acudieron al Hospital Materno Infantil del ISSEMYM en el año 2013 – México. Se aplicó un tipo de muestreo no probabilístico, se realizaron 106 encuestas; los resultados fueron que 90% de las mujeres demostraron tener un conocimiento adecuado acerca de la infección del VPH y cáncer cérvicouterino; y 50% de las mujeres encuestadas demostró tener un conocimiento adecuado acerca de la colposcopia.

Pazmiño Flores G ⁽⁸⁾ realizó un estudio de tipo descriptivo y corte transversal con el objetivo de saber el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Cáncer Cervicouterino, que poseen las mujeres atendidas en la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer Riobamba 2014 - Ecuador. Se encuestó a una muestra de 40 mujeres, los resultados obtenidos muestran que el nivel de conocimiento es mejor en mujeres jóvenes. La actitud de la población es positiva, frente a recibir información para la prevención del Cáncer Cervicouterino. El 37% de las encuestadas se ha realizado el Papanicolaou, de las cuales el 17% lo hace con la frecuencia adecuada y el 72% da seguimiento a los resultados.

En el ámbito nacional Guerrero Pérez D ⁽⁹⁾ realizó un estudio no experimental, explicativo, correlacional, con el objetivo de determinar el conocimiento y las prácticas de prevención del CCU en mujeres de 20 a 30 años de edad atendidas en el Consultorio de Obstetricia y Ginecología del Centro de Salud Defensores de la Patria, en Ventanilla-Callao 2016. Se aplicó un cuestionario a una muestra de 299 usuarias, dando como resultados que la mayoría de ellas tienen

conocimiento medio (56.9%) y bajo (22.1%) sobre prevención de CCU. Asimismo, las mujeres tienen un nivel de práctica de regular (49.5%) a bueno (27.1%) es decir se encontró correlación positiva, a mayor conocimiento sobre prevención de CCU, mayor práctica de prevención de Cáncer de Cuello Uterino.

Salazar Rodríguez ⁽¹⁰⁾ realizó un estudio descriptivo, correlacional y de corte transversal, con el objetivo de relacionar el nivel de conocimiento sobre Cáncer Cervical y la exposición a sus Factores de Riesgo en usuarias atendidas en los consultorios externos del Instituto Nacional Materno Perinatal, en el año 2016. Se aplicó un cuestionario a una muestra de 361 mujeres, dando como resultado que el nivel de conocimiento sobre el Cáncer Cervical fue de medio (49%) a alto (34%). Tuvieron una mayor exposición a los factores de riesgo como presentar síntomas o signos de infección vaginal (64.5%), tener dos a más parejas sexuales (58.7%), tener una alimentación deficiente de vegetales (38.8%), inicio de relaciones sexuales menor o igual a 17 años (36.6%) y haber tenido de dos a más partos (29.9%).

Valentin Luna A ⁽¹¹⁾ realizó un estudio de tipo cuantitativo de diseño descriptivo y de corte trasversal cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes acerca de las medidas preventivas del Cáncer Cervicouterino en las mujeres en edad fértil del AA HH "Todos los Santos" San Borja, 2017. Se aplicó un cuestionario a una muestra de 118 mujeres, dando como resultado que el 90%(106) tiene un nivel de conocimiento medio, el 5% (6) tiene un nivel de conocimiento alto y el otro 5% (6) tiene un nivel de conocimiento bajo. En lo que concierne a las actitudes acerca de las medidas preventivas del Cáncer Cervicouterio el 65% tuvo una actitud favorable.

En el ámbito regional Cabrera Cruz V ⁽¹²⁾ realizó un estudio cuantitativo, retrospectiva - correlacional, no experimental, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las

prácticas preventivas de infecciones por Virus Papiloma Humano en las adolescentes que fueron atendidas en el Hospital de Tumbes (Saúl Garrido Rosillo) en setiembre del 2016. Se aplicó un cuestionario a una muestra de 30 adolescentes, dando como resultado que el 53% tienen un nivel de conocimiento medio sobre el VPH como agente causal del cáncer de cuello uterino, el 64% indica que el examen de papanicolaou es una de las principales medidas preventivas para detectarlo y el 67% no se ha realizado nunca el examen.

2.2. Bases teórico-científicas.

El cáncer cervical es definido por la American Cancer Society ⁽¹³⁾ como el crecimiento desordenado de las células anormales que conforman el Cuello Uterino (CU); está recubierta por dos tipos de células, dependiendo la área del CU, el endocérvix es la parte interna del CU en donde se encuentran células glandulares, mientras que el ectocérvix es la parte más cercana a la vagina en donde se localizan células escamosas; ambas células se sitúan en la zona de transformación la cual cambia con el transcurrir de la edad o por el hecho de haber parido.

Desde el punto de vista de American Cancer Society ⁽¹⁴⁾ existen muchos factores de riesgo que pueden conllevar a desarrollar CCU, uno de ellos y el más importante es la infección por VPH. La OMS ⁽¹⁵⁾, describe que existen más de 30 tipos de virus, bacterias y parásitos, que son transmisibles a través del contacto sexual, de las cuales ocho de ellas están vinculadas a la causa de infecciones de transmisión sexual; cuatro son curables (sífilis, gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis). Las cuatro restantes son infecciones virales incurables (hepatitis B, virus del herpes simple, Virus de Inmunodeficiencia Humana y VPH), pero existen tratamientos que pueden ayudar a atenuar los síntomas de la enfermedad.

De igual manera la OMS ⁽¹⁶⁾ describe que el VPH es fuertemente ligado a ser el causante de varios tipos de cáncer, en el caso de las

mujeres produce el CCU, en donde el 99% de los casos están vinculados con la infección por VPH; por otro lado la CDC⁽¹⁾ informa que en los hombres está relacionado con el cáncer orofaríngeo (este se sitúa en la parte posterior de la garganta, la lengua y las amígdalas), mientras que en una menor incidencia pero no menos importante Planned Parenthood⁽¹⁷⁾ afirma que también puede desarrollar cáncer de ano, pene, vagina y vulva.

Valdez, describe al virus expresando que “El VPH es un virus pequeño, constituido por una cápside icosaédrica y un genoma compuesto de una doble hélice de ADN, formada por 8.000 pares de bases. Pertenece a la familia Papillomaviridae y son virus muy estables, con capacidad de infección duradera y resistencia a numerosos agentes terapéuticos”¹⁸. “El VPH no posee envoltura, y tienen un diámetro aproximado de 52-55 nm. Las partículas virales están compuestas por una cápsida proteica, conformada en un 95% por la proteína L1 y en un 5% por la proteína L2, las cuales se ensamblan para formar capsómeras heicosaédricas y que serían usadas para la fabricación de vacunas profilácticas”¹⁹.

De acuerdo con The digine HPV test ⁽²⁰⁾ en su página web, informa que existen más de 100 tipos de VPH, 30 de ellos son transmitidos por contacto sexual, epidemiológicamente están divididos por grupos: de bajo y alto riesgo. En los de bajo riesgo se ubican a doce tipos de VPH, llamados de esta manera porque se les considera no oncogénicos; sin embargo, si pueden causar condilomas acuminados o cambios diminutos en el cérvix (6, 11, 40, 42, 43, 44, 53, 54, 61, 72, 73 y 81). Los de alto riesgo se encuentra a 13 tipos de VPH (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59 y 68). A nivel mundial el 70% de los CCU los causa el tipo 16 y 18 por lo tanto se les considera los más peligrosos.

Con respecto a la forma en que se puede transmitir el VPH, el Ministerio de Salud y Protección Social ⁽²¹⁾ publicó un libro de CDC, en el cual se estima que el VPH es transmitido mediante fricciones de

la piel, pero se da con más frecuencia durante las relaciones vaginales o anales. También existen otras formas probables de contagio que son menos comunes, como por ejemplo: contacto oral – genital, manual – genital, genital – genital. Así mismo, manifiesta que el VPH en muy raras ocasiones puede transmitirse de madre al recién nacido durante un parto vaginal, esto le puede causar condilomas en las vías respiratorias, llamada papilomatosis laríngea. Aún no está claro si los partos por cesárea previenen esta patología, solo está indicado si estas obstruyen la salida pélvica del recién nacido, ya que provocaría un sangrado excesivo.

Así mismo cabe recalcar que, American Cancer Society ⁽¹⁴⁾ afirma que en la mayoría de personas, el organismo mismo puede eliminar la infección; sin embargo, en algunas ocasiones no desaparece y se torna crónica, especialmente cuando esta es causada por ciertos tipos de VPH de alto riesgo. Por otro lado, Sánchez ⁽²²⁾ señala que iniciar relaciones sexuales antes de los 16 años conduce a un mayor riesgo de adquirir VPH, esto se debe a las características de la zona de transformación escamoso - cilíndrica en el exocérnix de las adolescentes. También dice “que la inmadurez cervical, las deficiencias de flujo cervical protector y la ectopia cervical aumentada pueden conducir a una mayor susceptibilidad para la adquisición de una infección por el VPH”. Por lo tanto el virus estará mayor tiempo en el organismo.

En los estudios realizados sobre los factores de riesgo del VPH, Mayo Clinic ⁽²³⁾ refiere que el haber iniciado relaciones sexuales a temprana edad se encuentra fuertemente ligado a tener más parejas sexuales, por esta razón existirá una mayor probabilidad de contraer la infección por VPH; tener relaciones sexuales con una persona que tuvo muchas parejas sexuales también aumenta el riesgo. Del mismo modo Sánchez expresa que, “el tiempo que transcurre entre una pareja y otra, es otro factor influyente, ya que existe más riesgo de infección si el lapso de tiempo entre una pareja y otra es corto”²².

Dentro de los factores de riesgo predisponentes para desarrollar CCU, American Cancer Society ⁽¹⁴⁾ menciona al consumo de tabaco, ya que se han encontrado subproductos de este en la mucosidad del cérvix en mujeres fumadoras, las diferentes investigaciones creen que esta sustancia podría dañar el Ácido Desoxirribonucleico de las células y así ayudaría a contribuir al origen del cáncer, por consiguiente esto colaboraría a que el sistema inmunológico tenga menos efectividad en combatir la infección de Virus de Papiloma Humano.

Así mismo, American Cancer Society ⁽¹⁴⁾ manifiesta que un sistema inmunitario debilitado, no ayudaría a matar las células cancerígenas, ni tampoco a detener su crecimiento y propagación. Tal es el caso que en las mujeres infectadas con VIH, el cáncer avanza con mayor rapidez de lo normal, pudiendo así transformarse en un pre cáncer a un cáncer invasivo; en otros casos aquellas mujeres que reciben tratamiento para una enfermedad autoinmune, como por ejemplo, aquella que han tenido un trasplante de algún órgano, son mujeres que tienen un considerable riesgo a progresar a un Cáncer cervical.

De la misma manera, American Cancer Society ⁽¹⁴⁾ menciona otros factores pre-disponentes para desarrollar un CCU, como tener una mala alimentación en el que no se incluyan frutas, verduras, ensaladas; mujeres con sobrepeso; multiparidad o tener el primer embarazo a término antes de los 17 años, debido a que esto produce diferentes modificaciones hormonales, hace que las mujeres sean más susceptibles a la infección por VPH durante la gestación. Así mismo, argumenta que la utilización prolongada de anticonceptivos orales, agudiza el riesgo de padecer CCU, pero el riesgo se reduce nuevamente 10 años después de suspender las píldoras; finalmente destaca que el tener algún pariente con antecedentes de CCU aumenta la expectativa de padecer esta enfermedad.

Al respecto en la sintomatología, Sedicias ⁽²⁴⁾ sostiene que la mayoría de mujeres y hombres que tienen el VPH no presentan signos ni síntomas, por lo general se produce una remisión espontánea del virus, esto puede ocurrir 4 semanas después de haber adquirido el virus hasta los 2 años, debido a que la persona infectada tiene fortalecido su sistema inmunitario. En todo caso, cuando el virus deja su fase latente para empezar su fase productiva, se empieza a manifestar en forma de verrugas o condilomas ya que es aquí cuando se produce su descarga viral.

Tal como lo difunde Mayo Clinic ⁽²⁵⁾ mayormente en las mujeres, los condilomas acuminados se hacen visibles en: la vulva, paredes de la vagina, el perineo, el conducto anal y cuello uterino. En el caso de los hombres, se manifiesta en el glande, escroto o en el ano. Sedicias ⁽²⁴⁾ menciona, que los condilomas pueden aparecer en la boca e incluso en la garganta, por causa de haber tenido contacto sexual-oral con una persona infectada, además Mayo Clinic ⁽²⁵⁾ sostiene que las verrugas genitales son pequeñas y planas, por esta causa no se pueden visualizar a simple vista, muchas veces producen inflamaciones pequeñas, de color carne o gris; en ocasiones suelen juntarse y multiplicarse formando una especie de coliflor o racimos, esto ocasiona picazón e incomodidad, rara vez produce sangrado durante el coito.

En cuanto a la sintomatología del CCU la American Society of Clinical Oncology, explica que muy rara vez en el estadio temprano el CCU presente signos y síntomas, estos se hacen notables cuando el CCU está muy diseminado. Estos pueden ser: “sangrado vaginal anormal, que se da después del coito, después de la menopausia, sangrado y manchado entre periodos menstruales que duran más tiempo y abundante de lo habitual, después de un lavado genital o examen pélvico, mayor secreción vaginal, dolor durante las relaciones sexuales”²⁶.

Haciendo énfasis en las medidas preventivas del CCU, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ⁽²⁷⁾ propone tres medidas de prevención: primaria, secundaria y terciaria. La prevención primaria consiste en administrar la vacuna contra el VPH a niñas de entre 9 a 13 años, también propone que el profesional de salud utilice estrategias para brindar información sanitaria como charlas y talleres; hablar de distintos temas tales como: el consumo de tabaco, relaciones monógamas, educación sexual adaptándola a la cultura y a cada edad respectiva, consumir dietas a base de verduras y frutas, realizar ejercicios.

Además, la OPS ⁽²⁷⁾ promueve utilizar condones en personas sexualmente activas, aunque estos no cubren al 100% al menos disminuyen la incidencia de contagio por VPH; en lo que concierne a la prevención secundaria, esta se basa en detectar y tratar cualquier anomalía, a partir de mujeres mayores a 30 años de edad; mediante distintas técnicas de diagnóstico y tratamiento, tales como: pruebas moleculares de VPH, Papanicolaou (PAP), Inspección Visual de Ácido Acético (IVAA), colposcopia, biopsia, crioterapia, cono Loop Electrosurgical Excision Procedure (LEEP).

Y por último, la OPS ⁽²⁷⁾ menciona a la prevención terciaria la cual radica en brindar tratamiento adecuado al cáncer invasor y aumentar las tasas de supervivencia, mediante: cirugías ablativas, radioterapias, quimioterapias, proporcionándolas a pacientes con cáncer curable; y cuidados paliativos a pacientes con CCU avanzado o mortal proporcionándoles medicamentos, apoyo psicológico y físico, para aliviar el dolor y sufrimiento, tratando de darles una mejor calidad de vida.

Siendo así, resulta importante conocer las formas de diagnóstico del CCU, la agencia Andina ⁽²⁸⁾ describe que el Ministerio de Salud (MINSU) capacitó tanto al personal de salud, como agentes comunitarios para difundir las pruebas moleculares de detección de VPH, gracias a un Plan Nacional de Prevención del CCU; según

MINSA ⁽²⁹⁾ en la Guía de Práctica Clínica Para la Prevención y Manejo del CCU, la prueba molecular para la detección de VPH es un método sencillo, de aplicación rápida y lo más resaltante es que es totalmente gratuito. Este método recién ha sido implementado en el departamento de Tumbes, diferentes estudios demuestran que incluso estas pruebas moleculares son mucho más efectivas que otros métodos de diagnósticos.

A diferencia de otros medios de diagnóstico, este método permite que la mujer puede realizarse esta prueba mediante la autotoma en la comodidad de su hogar; la agencia Andina ⁽²⁸⁾ señala, que la Ministra de Salud ha proporcionado buzones que recolecten estas pruebas en cada Centro de Salud, luego estas serán llevadas y procesadas en la Dirección Regional de Salud, cuyo resultado en caso de ser negativo, se envía a los teléfonos celulares de las pacientes a través de mensaje de texto, y se realizará una prueba molecular en 5 años; si es positivo el profesional de salud de la micro red a la que pertenece, estará realizando llamadas telefónicas, separando citas para darles el resultado previa consejería, todo esto se dará en un máximo de 20 días.

Cabe recalcar que el esquema que se sigue hoy en día en el departamento de Tumbes, después de haberse detectado a una paciente con infección de VPH positivo a través de la prueba molecular, se le cita a su establecimiento de salud, este mismo se encarga de derivarla a un centro de mayor complejidad, como es el Hospital Regional de Tumbes, específicamente al Consultorio de Oncología y Prevención de Cáncer, aquí el Obstetra encargado realiza otra prueba de diagnóstico llamada PAP. Al respecto Mayo Clinic ⁽³⁰⁾ especifica que esta prueba consiste en tomar células del cuello uterino para detectar si existe presencia de células anormales que de no ser diagnosticadas y tratadas a tiempo podría conllevar a desarrollar Cáncer de Cuello Uterino.

Como seguimiento de esta actividad American Society of Clinical Oncology ⁽³¹⁾ nos dice, que el profesional de salud debe de brindar la confianza, privacidad y comodidad a la paciente; dándole a conocer el procedimiento que se realizará, el cual consiste en introducir un espéculo descartable o de metal previamente lubricado en la vagina, para esto debemos preguntar la paridad de la paciente lo cual permitirá decidir qué medida de espéculo se debe utilizar para ampliar las paredes de la vagina.

Además, American Society of Clinical Oncology ⁽³¹⁾ explica que al visualizar el CU utilizaremos una herramienta dual que permita extraer la muestra; en caso de mujeres que no estén gestando se utilizará el citocepillo para obtener la muestra del endocérvix o también llamada zona de transformación, que es más vulnerable de desarrollar el cáncer de cuello uterino, así mismo se utilizará la espátula de AYRE para extraer la muestra del ectocérvix, que está revestida en gran manera por el epitelio escamoso estratificado no queratinizado que contiene glucógeno; estas se recolectan en una lámina portaobjetos y colocadas en un recipiente con alcohol puro de 96° para fijarlo, después serán llevadas y procesadas al laboratorio por un patólogo, el cual determinará el tipo de células existentes.

Según MINSA ⁽²⁹⁾ en la Guía de Práctica Clínica Para la Prevención y Manejo del CCU, si el resultado sale negativo, el control se realizará en tres años, después de obtener dos resultados consecutivos de PAP negativos, se recomienda no proseguir con el tamizaje. Si el resultado es positivo y se encuentren células anormales, National Cancer Institute afirma que los resultados pueden ser “Células escamosas atípicas de importancia no determinada (ASC-US), Células glandulares atípicas (AGC), Lesiones escamosas intraepiteliales de grado bajo (LSIL), Células escamosas atípicas (ASC-H), Lesiones escamosas intraepiteliales de grado alto (HSIL), o Adenocarcinoma in situ (AIS)”³². A estas modificaciones patológicas les llamamos displasias o neoplasias (células anormales, que aún no

se consideran cáncer).

Siguiendo con el esquema que se presenta en el Hospital Regional de Tumbes, después del PAP se realiza el IVAA que en la Guía Nacional de CCU ⁽²⁹⁾ lo describe como un examen que ayuda a detectar lesiones pre-cancerosas, en el cual se utiliza un hisopo y ácido acético al 5% que se puede encontrar en una solución de vinagre blanco, de esta manera se coloca el hisopo que contiene la solución de ácido acético directamente en el CU teniendo un lapso de tiempo de un minuto, si es que no se observan modificaciones en la tinción del cuello quiere decir que el resultado es negativo por lo tanto se realizará un control posterior en 3 años, en caso el epitelio del CU anormal se torna de un color blanquecino refleja que el resultado es positivo.

Por consiguiente el profesional de salud deberá de optar por realizar una colposcopia para obtener una mejor visualización del CU, como dice Planned Parenthood ⁽³³⁾, este examen consiste en colocar una especie de cámara con luz llamado colposcopio frente a la zona genital de la paciente, previamente se debe de localizar el cuello uterino con un espéculo, esto ayudará a denotar cambios celulares anormales. Al respecto la Guía Nacional de CCU ⁽²⁹⁾ concluye que si no se encuentra alguna transformación se citará a la paciente para su próximo control en un año, en el cual se volverán a realizar los procedimientos ya antes mencionados.

Así también la Comunidad de Madrid ⁽³⁴⁾ sugiere que en caso de tener un resultado anómalo, se tendrá que realizar una biopsia, esta radica en obtener una diminuta muestra del tejido anormal para posteriormente analizarlo en un microscopio, este análisis revelará el diagnóstico definitivo si se trata de un cáncer o no, y la histología del mismo, National Cancer Institute ⁽³²⁾ argumenta que existen diferentes tipos de biopsias tales como el legrado endocervical, en el cual se van a extraer células a través de un raspado en el revestimiento del endocérvix, con una cureta, así como la biopsia con sacabocados:

aquí se saca una minúscula sección del tejido del cérvix, de manera similar la biopsia de cono frío: se retira una muestra considerable del tejido que tendrá un aspecto de cono.

Para que el tratamiento pueda ser efectivo en su totalidad Appalachian Regional Healthcare ⁽³⁵⁾ considera que se debe comenzar a actuar apenas sea detectado; también describe que el estado precursor se conoce como Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC) este se divide en NIC I: que es una displasia leve, NIC II que es una displasia moderada y por último en NIC III que es una displasia grave o carcinoma in situ.

Por otro lado, La Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Manejo del CCU ⁽²⁹⁾ suscribe que el médico puede efectuar una herramienta de gran ayuda para eliminar zonas pre-cancerosas del CU, utilizando un método de congelación llamado Crioterapia, esta se realiza colocando un disco metálico en el CU extremadamente frío para congelarlo; se utiliza dióxido de carbono o óxido nitroso, no todas las mujeres cumplen los parámetros para realizarse esta técnica, solo se puede utilizar si la lesión no es más grande que el disco metálico.

Así mismo, la Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Manejo del CCU ⁽²⁹⁾ dice que después de la crioterapia el tejido demora en regenerarse aproximadamente un mes y se indica la paciente que regrese en un mes para su control, en caso de que la lesión sea muy grande o si se sospecha de un CCU, no se aconseja realizar este procedimiento sino se sugiera que se realice un “cono LEEP, que es la escisión electro quirúrgica con asa” en el cual se van a quitar segmentos anormales del cérvix, este está constituida por un alambre muy fino manipulado por corriente electrónica, este método tiene doble finalidad, en extraer la lesión pre-cancerosa y en obtener una muestra para estudiarla.

A su vez existen otros tratamientos tales como la biopsia de cono frío, MedlinePlus ⁽³⁶⁾ la define como la extracción de una parte del

tejido pre-canceroso que tiene el CU la cual será analizada por un patólogo, al ser este un procedimiento quirúrgico se debe realizar bajo anestesia general. Otro tratamiento para el CCU es la histerectomía simple total, American Cancer Society ⁽³⁷⁾ detalla que este procedimiento consiste en extraer el útero así como también el CU, sin tocar las partes próximas a este. Por su parte American Society of Clinical Oncology ⁽³⁸⁾ señala que la quimioterapia destruye las células cancerígenas a través de la utilización de fármacos, los cuales son administrados directamente al torrente sanguíneo.

2.3. Definición de términos básicos.

1. Actitud: “Estado de disposición psicológica, adquirida y organizada a través de la propia experiencia, que incita al individuo a reaccionar de una manera característica frente a determinadas personas, objetos o situaciones”³⁹.
2. Cáncer: “Es el crecimiento descontrolado de células anormales en el cuerpo. Las células cancerosas también se denominan células malignas”⁴⁰.
3. Condilomas: “Son verrugas que aparecen como un pequeño bulto o grupo de bultos en el área genital. En las mujeres, suelen aparecer dentro o alrededor de la vagina, en el cuello uterino o alrededor del ano. En los hombres, son menos comunes. Pueden en la punta del pene, alrededor del ano, en el escroto, muslo o en la ingle”⁴¹.
4. Conocimiento: “proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano; dicho proceso está condicionado por las leyes del devenir social y se halla indisolublemente unido a la actividad práctica”⁴².
5. Displasia cervical: “cambios anormales en las células de la superficie del cuello uterino. Este es la parte inferior del útero que desemboca en la parte superior de la vagina”⁴³.

6. Lesión: “Área de tejido anormal. Una lesión puede ser benigna (no cancerosa) o maligna (cancerosa)”⁴⁴.
7. Neoplasia: “Masa anormal de tejido que aparece cuando las células se multiplican más de lo debido o no se destruyen en el momento apropiado. Las neoplasias son benignas (no cancerosas) o malignas (cancerosas). También se llama tumor”⁴⁵.
8. Orofaringe: “Parte de la garganta ubicada detrás de la cavidad oral. Incluye el tercio posterior de la lengua, el paladar blando, las paredes laterales y posteriores de la garganta, y las amígdalas”⁴⁶.
9. Papilomatosis: “Es una enfermedad en la que crecen tumores benignos (no cancerosos) llamados papilomas en el aparato respiratorio (las vías respiratorias que van de la nariz y la boca a los pulmones)”⁴⁷.
10. Virus: “Microorganismo infeccioso que solo contiene un tipo de ácido nucleico (ADN o ARN) y que es incapaz de vivir fuera de la célula que ha infectado”⁴⁸.

3. MATERIAL Y MÉTODOS.

3.1. Tipo y diseño de investigación.

El estudio correspondió a una investigación de nivel básico, con un enfoque metodológico cuantitativo de tipo descriptivo, no experimental, retrospectivo, de corte transversal, se tomó en cuenta que los datos obtenidos eran susceptibles de cuantificación para determinar el conocimiento y las actitudes preventivas contra el Cáncer Cervical en pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo del Hospital Regional de Tumbes.

Diseño de Investigación:

M → O → Y

M= Muestra

O= Observación

Y= Nivel de conocimiento de VPH y actitudes preventivas contra el Cáncer Cervical.

3.2. Población, muestra del estudio y muestreo.

Población: Estuvo conformada por las mujeres que tienen VPH positivo que asistieron al consultorio de Oncología y Prevención de Cáncer en el Hospital Regional Tumbes, en los meses junio – julio 2019; se tuvo en cuenta que la oficina de informática del Hospital Regional de Tumbes informó que en el periodo enero - abril del 2019 acudieron al consultorio 206 pacientes con VPH positivo, las cuales se constituyeron en el universo de la población.

Muestra: El tipo de muestra fue no probabilístico por conveniencia por lo tanto se estimó un total de 50 pacientes con VPH positivo quienes asistieron al consultorio de Oncología y Prevención de Cáncer del Hospital Regional de Tumbes en los meses de junio - julio 2019. Se consideró como muestra a la población total por ser el universo pequeño.

Muestreo: Para la recolección de datos, se utilizó el muestreo por conveniencia, el cual es una técnica de muestreo no probabilístico y no aleatorio utilizada para crear muestras de acuerdo a la facilidad de acceso, la disponibilidad de las personas de formar parte de la muestra, en un intervalo de tiempo dado o cualquier otra especificación práctica, dada la accesibilidad y las facilidades que fueron brindadas en el consultorio de Oncología y Prevención de Cáncer del Hospital Regional de Tumbes, durante la ejecución de la investigación.

3.3. Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de Inclusión:

- Todas las pacientes diagnosticadas con VPH positivo y Cáncer Cervical que acudieron al consultorio de Oncología y Prevención de Cáncer del Hospital Regional de Tumbes; que siendo informadas sobre los objetivos de la investigación aceptaron voluntariamente participar de este estudio.

Criterios de Exclusión:

- Las pacientes con VPH positivo que acudieron al consultorio de Oncología y Prevención de Cáncer en el Hospital Regional de Tumbes que habiendo sido informadas sobre los objetivos de la investigación no aceptaron participar de este estudio.
- Las pacientes con VPH positivo que no estuvieron presentes en el momento de la encuesta.
- Las pacientes con VPH positivo que no se encontraron lúcidas.
- Las pacientes con VPH positivo que presentaron discapacidad auditiva, visual u otras.

3.4. Métodos.

El método que se utilizó fue la encuesta; la técnica más apropiada para recoger la información fue el cuestionario.

El Instrumento para recolectar los datos fue un cuestionario diseñado por los autores en función de los objetivos de la investigación y variables en estudio.

3.5. Recolección de datos.

El Instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue un cuestionario impreso de carácter privado, que giró en función de los objetivos de la investigación y variables en estudio. Fue validado a juicio de expertos tomando en cuenta la evaluación de una obstetra conocedora del tema a investigar Mg. Gladys Farfán García; para garantizar la confiabilidad del mismo se aplicó el borrador del cuestionario mediante una prueba piloto a 15 pacientes con infección de VPH que acuden al Centro de Salud Pampa Grande, proceso que permitió mejorar la redacción de 5 preguntas con términos de mayor comprensión para las pacientes. Su aplicación tuvo una duración de 15 minutos, de manera individual, las instrucciones para el llenado se dieron a conocer previamente a cada participante.

El cuestionario fue elaborado por los investigadores, en base a otros modelos ya validados, con el objetivo de poder realizar una selección de los aspectos útiles para el presente estudio. Previo a este se le brindó a la paciente un consentimiento informado (Anexo 01), en el cual ella aceptaba voluntariamente a participar de la encuesta. Se denominó Encuesta para Determinar el conocimiento y las actitudes preventivas contra el cáncer cervical en pacientes con Virus Papiloma Humano positivo, Hospital Regional de Tumbes - 2019 (Anexo 02).

La misma que incluyó tres segmentos: Datos generales; conocimientos acerca de Cáncer Cervical, en la que se formularon 15 preguntas acerca de los conceptos de Cáncer Cervical, sintomatología, medidas preventivas, así como también las formas de diagnóstico y tratamiento. Se calificó cada respuesta de esta sección

con un puntaje del 1 al 3 de acuerdo con la alternativa seleccionada (Anexo N° 03 A). Se midió el nivel de conocimiento de acuerdo a la escala de valoración en alto, medio y bajo de acuerdo con el puntaje obtenido (Anexo 03 B).

Actitudes preventivas contra el Cáncer Cervical en pacientes con infección de VPH, se formularon 21 preguntas en la cual se calificó cada respuesta con un puntaje de 1, 2, 3, según sea la alternativa que marquen: en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo y de acuerdo, respectivamente (Anexo N° 4A). Se midió las actitudes preventivas de acuerdo a la escala de valoración en adecuadas, regularmente adecuadas, inadecuadas (Anexo 4B).

Procedimientos para la recolección de datos:

Se gestionó la autorización mediante los trámites administrativos correspondientes ante el Jefe del Servicio de Gineco-Obstetricia y a la Dirección General del Hospital Regional de Tumbes, para acceder al ambiente del Consultorio de Oncología y Prevención de Cáncer de Cuello Uterino, para la aplicación de las encuestas al grupo objetivo.

Momento de aplicación del instrumento: los investigadores abordaron a diario un promedio de 5 pacientes con resultados de infección de VPH positivo, durante el tiempo de espera para la consulta con el oncólogo de turno, previa coordinación de disponibilidad de tiempo de la paciente y se procedió a aplicar el cuestionario, en un tiempo aproximado de 20 minutos para llenar este instrumento.

3.6. Procesamiento y análisis de datos.

Una vez recolectados los datos se sometieron a un proceso de crítica y codificación. Se elaboró una base de datos, utilizando el programa SPSS 21 para la tabulación. Posteriormente los datos obtenidos fueron organizados en tablas y gráficos estadísticos, de

acuerdo a los objetivos de la investigación. Luego, se procedió a la interpretación, análisis y discusión de los resultados, mediante la estadística descriptiva e inferencial, para emitir las conclusiones en base a los resultados obtenidos.

3.7. Aspectos Éticos de la Investigación:

Desde el punto de vista humano, se brindó el apoyo a las pacientes con VPH positivo que participaron de esta investigación, se les orientó ante cualquier duda que tuvieron durante la encuesta. El trabajo con estas pacientes requirió un trato especial para poder brindarles confianza y lograr que en el proceso de la investigación puedan responder sin dudas, ni temores a las preguntas formuladas. En tal sentido, como investigadores se respetó los principios éticos, sustentados en el informe Belmont.

De acuerdo con el Principio de Autonomía, se facilitó a las pacientes un consentimiento informado (anexo N°01), a través del cual se respetó la decisión de participar o no de esta investigación, sin estar bajo presión. Del mismo modo si ellas aceptaban voluntariamente participar de esta investigación pero en el transcurso decidían desistir estaban en todo su derecho y se respetaba su decisión.

En lo que concierne al Principio de Beneficencia en esta investigación se recolectó la información obtenida a través del cuestionario (Anexo N°02) garantizando que esta no sería utilizada en contra de las pacientes, evitando así situaciones que generen daños o perjuicios, actuando en favor hacia estas pacientes.

Por su lado se aplicó el Principio de Justicia ya que todas las pacientes de la población muestral tuvieron la misma posibilidad de participar, así mismo los cuestionarios fueron anónimos esto garantizó la protección de los datos personales obtenidos, no vulnerabilizando sus derechos, solo fueron objeto de estudio para los investigadores.

4. RESULTADOS.

TABLA N° 01

Datos generales de las pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo del Hospital Regional de Tumbes, 2019.

Edad de inicio de relaciones sexuales	n	%
Adolescente temprana (10 – 13 años).	3	6.0
Adolescente media (14 – 17 años).	32	64.0
Adolescente tardía (18 – 21 años).	14	28.0
Adulta joven (> 21 años).	1	2.0
Total	50	100.0
Grado de instrucción	n	%
Primaria incompleta.	5	10.0
Primaria completa.	8	16.0
Secundaria incompleta.	19	38.0
Secundaria completa.	11	22.0
Superior incompleta.	5	10.0
Superior completo.	2	4.0
Total	50	100.0
Número de parejas sexuales	n	%
Uno.	12	24.0
Dos.	16	32.0
Tres a más.	22	44.0
Total	50	100.0
Edad del primer embarazo	n	%
Menor de 15 años.	4	8.0
15 a 17 años.	29	58.0
18 a 20 años.	11	22.0
Mayor de 20 años.	6	12.0
Total	50	100.0
Número de hijos	n	%
Uno.	9	18.0
Dos.	17	34.0
Tres a más.	24	48.0
Total	50	100.0
Número de Papanicolaou	n	%
1 PAP.	11	22.0
2 PAP.	14	28.0
3 PAP a más.	25	50.0
Total	50	100.0
Fecha de último PAP	n	%
2012.	1	2.0
2014.	1	2.0
2016.	2	4.0
2017.	6	12.0
2018.	22	44.0
2019.	18	36.0
Total	50	100.0

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas aplicadas a las pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo, que acuden al consultorio de Oncología del Hospital Regional de Tumbes, 2019.

Interpretación: El 64% de las pacientes con VPH iniciaron sus relaciones sexuales en la adolescencia media (14 a 17 años), mientras que un 6% iniciaron en la adolescencia temprana (10 - 13 años) y solo un 2% en la adultez joven; en lo que concierne al grado instrucción el 38% contaba con secundaria incompleta; por otro lado un 44% tuvo tres a más parejas sexuales, mientras que el 58% tuvo su primer embarazo de 15 a 17 años, el 48% tuvo tres a más hijos, un 50% se realizó 3 a más Papanicolaou y el 44% de las pacientes se realizaron su última PAP en el año 2018.

TABLA N° 02

Nivel de conocimiento sobre VPH y Cáncer Cervical que tienen las pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo del Hospital Regional de Tumbes, 2019.

Nivel de conocimiento	n	%
Medio	8	16.0
Alto	42	84.0
Total	50	100.0

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas aplicadas a las pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo, que acuden al consultorio de Oncología del Hospital Regional de Tumbes, 2019.

Interpretación: El 84% de las pacientes tienen un nivel de conocimiento alto, mientras que solo un 16% tiene un nivel de conocimiento medio.

TABLA N° 03

Actitudes preventivas contra el Cáncer Cervical que tienen las pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo del Hospital Regional de Tumbes, 2019.

Nivel de actitudes preventivas	n	%
Regular	6	12.0
Adecuadas	44	88.0
Total	50	100.0

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas aplicadas a las pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo, que acuden al consultorio de Oncología del Hospital Regional de Tumbes, 2019.

Interpretación: El 88% de las pacientes tienen un adecuado nivel de actitudes preventivas, mientras que solo un 12% tiene un regular nivel de actitudes preventivas contra el Cáncer Cervical.

TABLA N° 04

Conocimiento de conceptos de Cáncer Cervical y VPH, transmisión del VPH y factores de riesgo, en pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo del Hospital Regional de Tumbes, 2019.

Concepto de Cáncer Cervical	n	%
Desconozco.	12	24.0
Crecimiento de células normales del cuello uterino.	19	38.0
Crecimiento desordenado de células anormales del cuello uterino.	19	38.0
Total	50	100.0
Virus que ocasiona el Cáncer Cervical	n	%
Desconozco.	8	16.0
Virus del herpes.	6	12.0
Virus del papiloma humano.	36	72.0
Total	50	100.0
El VPH se puede contagiar a través de	n	%
Desconozco.	2	4.0
Abrazos, besos, juegos sexuales.	8	16.0
Relaciones sexuales no penetrativas o penetrativas.	40	80.0
Total	50	100.0
Quiénes pueden contraer el VPH	n	%
Desconozco.	2	4.0
Solo mujeres que hayan iniciado su vida sexual.	13	26.0
Cualquier persona sea hombre o mujer que haya iniciado sus relaciones sexuales.	35	70.0
Total	50	100.0
Transmisión de madre infectada con VPH a su bebé	n	%
Desconozco.	26	52.0
La sangre, la placenta.	19	38.0
Contacto con piel lesionada ocasionada por VPH.	5	10.0
Total	50	100.0
Factores de riesgo para desarrollar Cáncer Cervical	n	%
Desconozco.	12	24.0
Alcoholismo, promiscuidad, R.S. sin protección, E° > de 25 años.	9	18.0
Inicio R.S. temprana edad, promiscuidad, R.S. sin protección, tabaquismo, sistema inmune débil, uso prolongado de anticonceptivos orales, multiparidad, E° temprana edad, antecedentes de familiar con CCU, mala alimentación.	29	58.0
Total	50	100.0

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas aplicadas a las pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo, que acuden al consultorio de Oncología del Hospital Regional de Tumbes, 2019.

Interpretación: El 38% conoce que el cáncer cervical es el crecimiento desordenado de las células anormales del cuello uterino, el 38% respondió que es el crecimiento de células normales del cuello uterino; el 72% reconoció al VPH como causante de cáncer cervical; el 80% indicó que el VPH se puede contagiar a través de relaciones sexuales; el 70% refirió que el VPH puede contraerlo cualquier persona que haya iniciado relaciones sexuales; el 52% desconoció la forma de transmisión de una madre infectada por VPH a su bebe, mientras que solo un 10% conoció que se transmite por contacto con piel lesionada; por otro lado el 58% reconoció los factores de riesgo para desarrollar cáncer cervical.

TABLA N° 05

**Conocimiento acerca de los signos y síntomas de la infección por VPH y
Cáncer Cervical en pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo del
Hospital Regional de Tumbes, 2019.**

Signos del VPH	n	%
Desconozco.	14	28.0
Heridas en la vagina y ano.	10	20.0
Verrugas en la vagina, ano, pene, boca, garganta.	26	52.0
Total	50	100.0

Signos y síntomas del Cáncer Cervical	n	%
Desconozco.	10	20.0
Dolor de cabeza, descensos, fiebre y sangrado.	6	12.0
Dolor pélvico, sangrado vaginal anormal, dolor en el coito, verrugas y descensos con mal olor.	34	68.0
Total	50	100.0

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas aplicadas a las pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo, que acuden al consultorio de Oncología del Hospital Regional de Tumbes, 2019.

Interpretación: El 52% conocía los signos relacionados con la infección por VPH; mientras que el 68% reconocía los signos y síntomas del cáncer cervical.

TABLA N° 06

Conocimiento acerca de las medidas preventivas contra el Cáncer Cervical en pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo del Hospital Regional de Tumbes, 2019.

Cómo se previene el Cáncer Cervical	n	%
Desconozco.	4	8.0
Sedentarismo, uso de anticonceptivos, visitas al centro de salud, promiscuidad.	5	10.0
Uso de preservativos, actividad física, consultas ginecológicas, alimentación saludable, fidelidad, paridad responsable.	41	82.0
Total	50	100.0
Existe riesgo de contraer VPH si hay fidelidad mutua	n	%
Desconozco.	5	10.0
Si.	13	26.0
No.	32	64.0
Total	50	100.0
Si se tiene VPH positivo, se puede seguir manteniendo relaciones sexuales sin protección	n	%
Desconozco.	5	10.0
Si.	7	14.0
No.	38	76.0
Total	50	100.0
Tiempo a utilizar el preservativo, si se tiene VPH positivo	n	%
Desconozco.	7	14.0
2 años.	10	20.0
Toda la vida.	33	66.0
Total	50	100.0

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas aplicadas a las pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo, que acuden al consultorio de Oncología del Hospital Regional de Tumbes, 2019.

Interpretación: El 82% conocía como se previene el cáncer cervical; mientras que el 64% conocía que si hay fidelidad mutua no existe riesgo de contraer VPH; por otro lado el 76% afirmó que no se puede seguir teniendo relaciones sexuales sin protección si eres VPH positivo; por consiguiente el 66% comprende que la persona con VPH positivo debe utilizar el preservativo toda la vida.

TABLA N° 07

Conocimiento acerca de las técnicas de diagnóstico del VPH y Cáncer Cervical en pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo del Hospital Regional de Tumbes, 2019.

Técnicas de diagnóstico de VPH y Cáncer Cervical	n	%
Desconozco.	6	12.0
Examen de sangre, examen de orina, IVAA y PAP.	4	8.0
Prueba molecular, PAP, IVAA, colposcopia, biopsia.	40	80.0
Total	50	100.0

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas aplicadas a las pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo, que acuden al consultorio de Oncología del Hospital Regional de Tumbes, 2019.

Interpretación: El 80% conocía que la prueba molecular, PAP, IVAA, colposcopia, biopsia son técnicas de diagnóstico para VPH y cáncer cervical, mientras que solo un 12% desconocía dichas técnicas.

TABLA N° 08**Conocimiento acerca del tratamiento del VPH y tratamiento preventivo de
Cáncer Cervical en pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo del
Hospital Regional de Tumbes, 2019.**

Existe tratamiento que elimine por completo el VPH	n	%
Desconozco.	9	18.0
Si existe tratamiento para eliminar por completo el VPH.	19	38.0
No existe cura, pero si hay tratamiento para sus complicaciones.	22	44.0
Total	50	100.0

Técnicas de eliminación de áreas pre-cancerosas	n	%
Desconozco.	13	26.0
Crioterapia, cono LEEP, PAP.	10	20.0
Crioterapia, cono LEEP, cono frío, histerectomía simple total, quimioterapia.	27	54.0
Total	50	100.0

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas aplicadas a las pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo, que acuden al consultorio de Oncología del Hospital Regional de Tumbes, 2019.

Interpretación: El 44% conocía que no existe tratamiento que elimine por completo el VPH; a su vez el 54% reconocía que la crioterapia, cono LEEP, cono frío, histerectomía simple total, quimioterapia son técnicas de eliminación de áreas pre-cancerosas.

TABLA N° 09

Actitudes preventivas contra el Cáncer Cervical: Respecto a la conducta sexual y reproductiva, en pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo del Hospital Regional de Tumbes, 2019.

El inicio de R.S a temprana edad, influye para obtener VPH	n	%
En desacuerdo.	13	26.0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	7	14.0
De acuerdo.	30	60.0
Total	50	100.0
A mayor número de parejas sexuales, mayor riesgo de contagio de VPH	n	%
En desacuerdo.	8	16.0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	3	6.0
De acuerdo.	39	78.0
Total	50	100.0
La fidelidad mutua puede evitar el contagio de VPH	n	%
En desacuerdo.	5	10.0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	4	8.0
De acuerdo.	41	82.0
Total	50	100.0
Estaría dispuesta a utilizar el preservativo conociendo que tiene VPH	n	%
En desacuerdo.	6	12.0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	4	8.0
De acuerdo.	40	80.0
Total	50	100.0
A mayor número de hijos mayor riesgo de desarrollar cáncer cervical	n	%
En desacuerdo.	21	42.0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	9	18.0
De acuerdo.	20	40.0
Total	50	100.0
A mayor número de abortos mayor riesgo de desarrollar cáncer cervical	n	%
En desacuerdo.	13	26.0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	7	14.0
De acuerdo.	30	60.0
Total	50	100.0
El utilizar prolongadamente anticonceptivos orales puede desarrollar cáncer cervical	n	%
En desacuerdo.	18	36.0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	22	44.0
De acuerdo.	10	20.0
Total	50	100.0

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas aplicadas a las pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo, que acuden al consultorio de Oncología del Hospital Regional de Tumbes, 2019.

Interpretación: El 60% estuvo de acuerdo que el inicio de relaciones sexuales a temprana edad influye para obtener VPH; el 78% estuvo de acuerdo que a mayor número de parejas existe más riesgo de contagio; el 82% estuvo de acuerdo en que la fidelidad mutua puede evitar el riesgo de contagio por VPH; el 80% estuvo de acuerdo en el uso del preservativo conociendo que tiene la infección por VPH; el 42% estuvo en desacuerdo que a mayor número de hijos exista mayor riesgo de desarrollar cáncer cervical, mientras que un 40% si estuvo de acuerdo; por otro lado el 60% estuvo de acuerdo que a mayor número de abortos existe mayor riesgo de desarrollar cáncer cervical; mientras tanto un 44% no estuvo de acuerdo ni en desacuerdo que el uso prolongado de anticonceptivos orales pueda desarrollar cáncer cervical y solo un 20% estuvo de acuerdo.

TABLA N° 10

Actitudes preventivas contra el Cáncer Cervical: Respecto a los estilos de vida, en pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo del Hospital Regional de Tumbes, 2019

Es de mucha importancia realizarse controles ginecológicos periódicamente	n	%
En desacuerdo.	4	8.0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	3	6.0
De acuerdo.	43	86.0
Total	50	100.0
La alimentación saludable con frutas y verduras ayudan a prevenir cáncer cervical	n	%
En desacuerdo.	4	8.0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	10	20.0
De acuerdo.	36	72.0
Total	50	100.0
La mayoría de mujeres que no realizan deportes o muy poca actividad física pueden desarrollar cáncer cervical	n	%
En desacuerdo.	15	30.0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	21	42.0
De acuerdo.	14	28.0
Total	50	100.0
El sedentarismo aumenta el riesgo de contraer cáncer cervical	n	%
En desacuerdo.	20	40.0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	19	38.0
De acuerdo.	11	22.0
Total	50	100.0
La mayoría de mujeres que consumen tabaco pueden desarrollar cáncer cervical	n	%
En desacuerdo.	18	36.0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	6	12.0
De acuerdo.	26	52.0
Total	50	100.0

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas aplicadas a las pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo, que acuden al consultorio de Oncología del Hospital Regional de Tumbes, 2019.

Interpretación: El 86% estuvo de acuerdo que es importante realizarse controles ginecológicos periódicamente; el 72% estuvo de acuerdo que la alimentación saludable ayuda a prevenir el cáncer cervical; el 42% no estuvo de acuerdo ni en desacuerdo que el no realizar deporte o tener poca actividad física puede desarrollar cáncer cervical mientras que solo un 14% se encontraba de acuerdo; con respecto a que el sedentarismo aumenta el riesgo de contraer cáncer cervical el 40% estuvo en desacuerdo mientras que solo un 22% estuvo de acuerdo; por otro lado un 52% estuvo de acuerdo que las mujeres que consumen tabaco pueden desarrollar cáncer cervical.

TABLA N° 11

Actitudes preventivas contra el cáncer cervical: Respecto a la participación en el diagnóstico en pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo del Hospital Regional de Tumbes, 2019.

Es importante realizarse el Papanicolaou para detectar células anormales	N	%
En desacuerdo.	7	14.0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	1	2.0
De acuerdo.	42	84.0
Total	50	100.0
El IVAA ayuda a visualizar lesiones pre-cancerígenas	N	%
En desacuerdo.	5	10.0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	10	20.0
De acuerdo.	35	70.0
Total	50	100.0
Se debe realizar la colposcopia para conocer el grado de lesión	N	%
En desacuerdo.	5	10.0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	2	4.0
De acuerdo.	43	86.0
Total	50	100.0
Estarías dispuesta a que se tome una pequeña muestra de tu cérvix (biopsia)	N	%
En desacuerdo.	5	10.0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	4	8.0
De acuerdo.	41	82.0
Total	50	100.0

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas aplicadas a las pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo, que acuden al consultorio de Oncología del Hospital Regional de Tumbes, 2019.

Interpretación: El 84% estuvo de acuerdo sobre la importancia de realizarse el PAP para la detección de células anormales; el 70% estuvo de acuerdo en la realización del IVAA para visualizar lesiones pre-cancerígenas; así también el 86% estuvo de acuerdo que se debe realizar la colposcopia con el fin de conocer el grado de lesión; el 82% estuvo de acuerdo en que estarían dispuestas a que se tome una pequeña muestra del cervix para la realización de la biopsia.

TABLA N° 12

Actitudes preventivas contra el cáncer cervical: Respecto a la Participación en el tratamiento en pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo del Hospital Regional de Tumbes, 2019.

Aceptarías realizarte la crioterapia como tratamiento para la lesión que se presenta	N	%
En desacuerdo.	3	6.0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	5	10.0
De acuerdo.	42	84.0
Total	50	100.0
Aceptarías realizarte un cono FRÍO como tratamiento para la lesión que presenta	N	%
En desacuerdo.	3	6.0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	8	16.0
De acuerdo.	39	78.0
Total	50	100.0
Aceptarías realizarte un cono LEEP para retirar las áreas anormales del cuello uterino	N	%
En desacuerdo.	4	8.0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	7	14.0
De acuerdo.	39	78.0
Total	50	100.0
Aceptarías realizarte una histerectomía simple total para retirar las áreas anormales del cérvix	N	%
En desacuerdo.	4	8.0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	13	26.0
De acuerdo.	33	66.0
Total	50	100.0
Aceptarías realizarte quimioterapias para tratar el cáncer cervical	N	%
En desacuerdo.	6	12.0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	9	18.0
De acuerdo.	35	70.0
Total	50	100.0

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas aplicadas a las pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo, que acuden al consultorio de Oncología del Hospital Regional de Tumbes, 2019.

Interpretación: El 84% está de acuerdo en realizarse la crioterapia para tratar la lesión que presenta; el 78% acepta realizarse un cono frío como tratamiento para la lesión; el 78% está de acuerdo en realizarse un cono LEEP para retirar áreas anormales del cuello uterino; así también el 66% estuvo de acuerdo en realizarse una histerectomía para eliminar áreas anormales y solo un 8% estuvo en desacuerdo; con respecto a la quimioterapia el 70% estuvo de acuerdo en su realización para tratar el cáncer cervical mientras que un 12% estuvo en desacuerdo.

5. DISCUSIÓN.

En los datos presentados en la Tabla N°01 que tiene como objetivo Determinar el conocimiento y las actitudes preventivas contra el Cáncer Cervical en pacientes con Virus Papiloma Humano positivo, que acuden al Hospital Regional de Tumbes, se encuestaron a 50 usuarias cuyas principales características fueron: El 64% iniciaron sus relaciones sexuales en la adolescencia media (14 a 17 años), mientras que un 6% iniciaron en la adolescencia temprana (10 - 13 años) el 38% contaba con secundaria incompleta; el 44% tuvo tres a más parejas sexuales, mientras que el 58% tuvo su primer embarazo de 15 a 17 años, el 48% tuvo tres a más hijos, un 50% se realizó 3 a más Papanicolaou y el 44% de las pacientes se realizaron su última PAP en el año anterior al estudio.

Con respecto a las evidencias anteriores el 64% de mujeres con VPH positivo iniciaron sus relaciones sexuales de 14 a 17 años, esto coincide con la información brindada por Sánchez ⁽²²⁾ donde señala que iniciar relaciones sexuales antes de los 16 años conduce a un mayor riesgo de adquirir VPH, debido a las características de la zona de transformación escamoso - cilíndrica en el exocérnix de las adolescentes. Como consecuencia del inicio de relaciones sexuales a temprana edad Mayo Clinic ⁽²³⁾ refiere que se encuentra fuertemente ligado a tener un mayor número de parejas sexuales, esto se ve reflejado en los datos obtenidos en la investigación quien el 44% de las mujeres con VPH positivo tuvo tres a más parejas sexuales.

Vinculando los resultados obtenidos el 58% de las pacientes que tienen VPH positivo tuvo su primer embarazo de 15 a 17 años de edad y el 48% tuvo de 3 a más hijos, esto coincide con la información dada por la American Cancer Society ⁽¹⁴⁾ quien señala que la multiparidad o tener el primer embarazo a término antes de los 17 años, es un factor de riesgo para obtener VPH debido a que esto produce diferentes modificaciones hormonales y hace que las mujeres sean más susceptibles a la infección por VPH durante la gestación.

En el análisis de la investigación presentados en la Tabla N° 02, los resultados muestran que el 84% de las mujeres que tienen VPH positivo y acuden al Hospital Regional de Tumbes, tienen un alto nivel de conocimiento sobre VPH y cáncer cervical y un 16% mostró tener un conocimiento medio. Estos resultados son similares a los reportados por Álvarez ⁽⁷⁾ quien encontró que el nivel de conocimiento acerca de VPH y cáncer cervicouterino es adecuado en el 90% e inadecuado 10% respectivamente.

En el estudio realizado por Salazar ⁽¹⁰⁾ los resultados con respecto al conocimiento de cáncer de cervical fueron medio 49% y alto 34%, por otro lado los resultados de la presente investigación difieren de los encontrados por Cabrera ⁽¹²⁾ donde el 53% tenían un nivel de conocimiento medio sobre el VPH y un 40% alto; a su vez los resultados son similares a los encontrados en la investigación de Valentín ⁽¹¹⁾ donde el 90% poseían un nivel medio de conocimiento acerca las medidas preventivas del cáncer cervicouterino y un 5% de alto y bajo respectivamente, a diferencia del estudio de Guerrero ⁽⁹⁾ quien encontró que el 56.9% tiene un conocimiento medio y 22.1% bajo sobre prevención de CCU.

En relación al alto nivel de conocimiento presentado por las pacientes encuestadas durante la investigación, se puede deducir que se debe a la disponibilidad del personal de salud del consultorio de Oncología del Hospital Regional de Tumbes, quienes brindan charlas educativas para concientizar a las mujeres con VPH positivo y así tratar de prevenir el desarrollo de cáncer cervical.

Los resultados que se muestran en la Tabla N° 03, sobre las mujeres que tienen VPH positivo y acuden al Hospital Regional de Tumbes, tienen un nivel de actitudes preventivas adecuadas 88% y regular 12% contra el cáncer cervical; en la investigación de Valentín ⁽¹¹⁾ se aprecia similitud a los resultados obtenidos durante la investigación donde muestra que el 65% tenían una actitud favorable y el 35% una actitud desfavorable sobre las medidas preventivas de cáncer cervicouterino; con respecto al estudio de Cabrera ⁽¹²⁾ el cual presenta resultados totalmente diferente a los reportados

en la presente investigación donde el 80% presentaron prácticas preventivas inadecuadas, seguido del 20% que tuvieron prácticas preventivas poco adecuadas; así también Guerrero⁽⁹⁾ difiere en los resultados presentados en la investigación, porque encontró un nivel de práctica regular 49.5% a bueno 27.1% sobre prevención de cáncer de cuello uterino.

El resultado obtenido en las actitudes preventivas tiene concordancia con el alto nivel de conocimiento, por lo tanto se evidencia un 88% de mujeres con VPH positivo encuestadas con un nivel de actitudes preventivas adecuado.

De acuerdo a los datos de la Tabla N°04, con respecto a los conceptos de cáncer cervical y VPH, transmisión del VPH y factores de riesgo, se encontró que el 38% conocían que es cáncer cervical, un 72% sabía que el VPH es el causante del cáncer cervical, un 80% reconocía las formas de transmisión del VPH, el 70% conocía quienes puede contraer el VPH, solo un 10% conocía las formas de transmisión de una madre infectada con VPH a su bebé y un 58% sabía los factores de riesgo para desarrollar cáncer cervical. Estos resultados son semejantes a los reportados en el estudio de Álvarez ⁽⁷⁾ quien en su investigación encontró que el 90% conocía acerca de la infección por VPH y cáncer cervical, los resultados de Guerrero ⁽⁹⁾ se encuentran por encima del presente estudio quien el 80.3% conocía de cáncer cervical, un 67.2% sabía que el VPH es el causante del cáncer cervical.

De las evidencias anteriores indican que las mujeres encuestadas conocían que el cáncer cervical es el “crecimiento desordenado de las células anormales que conforman el cuello uterino”¹³, así mismo la American Cancer Society ⁽¹⁴⁾ informa que la infección por VPH es el factor de riesgo principal para desarrollar CCU, lo cual un 72% de la población encuestadas conocía, el 80% de las mujeres encuestadas reconocían las formas de transmisión del VPH brindadas por el Ministerio de Salud y Protección Social ⁽²¹⁾ en un libro de CDC, donde se señala que el VPH es

transmitido mediante fricciones de la piel, pero se da con más frecuencia durante las relaciones vaginales, orales y anales.

Se observa que existe deficiencia en el conocimiento sobre la transmisión de una madre infectada al recién nacido durante un parto vaginal (10%) esto resulta preocupante, ya que si una mujer gestante con VPH positivo acude a la emergencia obstétrica, se tiene que determinar la culminación del parto previo examen ginecológico, como señala el Ministerio de Salud y Protección Social ⁽²¹⁾ en el libro de CDC que en muy raras ocasiones puede transmitirse de madre al recién nacido durante un parto vaginal, ya que esto le causaría condilomas en las vías respiratorias, llamada papilomatosis laríngea. Pero en la actualidad no está contraindicado el parto vaginal siempre y cuando los condilomas no obstruyan la salida pélvica del recién nacido, ya que provocaría un sangrado excesivo.

Al comparar con estudios semejantes como el de Salazar ⁽¹⁰⁾ quien encontró que el 83.1% conocía sobre la definición de cáncer de cérvix, el 85.6% sabía sobre el virus que aumenta el riesgo de cáncer de cuello uterino y un 89.5% conocía sobre el factor de riesgo más importante para cáncer de cuello uterino. Por otro lado los resultados de Pazmiño ⁽⁸⁾ muestran similitud con lo obtenidos en la investigación donde describe que el 60% de las mujeres encuestadas conocían los factores de riesgo que producen cáncer cervicouterino.

Como se observa en la Tabla N°05 con respecto al conocimiento acerca de los signos del VPH en el presente estudio, el 52% conocía de estos, mientras que el 68% sabía los signos y síntomas del cáncer cervical, en esto se encontró similitud con la investigación de Pazmiño ⁽⁸⁾ que el 57% conocía los síntomas que produce el cáncer cervicouterino.

La mayoría de mujeres encuestadas 52%, mostró conocer los signos del VPH, tal como lo difunde Mayo Clinic ⁽²⁵⁾ que mayormente las mujeres presentan condilomas acuminados en la vulva, paredes de la vagina, el perineo, el conducto anal y cuello uterino, mientras que en los hombres, se

manifiesta en el glande, escroto o en el ano. Así mismo Sedicias ⁽²²⁾ menciona, que los condilomas pueden aparecer en la boca e incluso en la garganta, por causa de haber tenido contacto sexual - oral con una persona infectada. El 68% conocía los signos y síntomas del cáncer cervical tal como lo sostiene la American Society of Clinical Oncology ⁽²⁶⁾, quien explica que muy rara vez en el estadio temprano el CCU presente signos y síntomas, estos se hacen notables cuando el CCU está muy diseminado.

Los resultados muestran en la Tabla N° 06 con respecto al conocimiento acerca de las medidas preventivas contra el cáncer cervical, que el 82% conocía como se previene el cáncer cervical, un 64% sabía que no existe riesgo de contraer VPH si hay fidelidad mutua, el 76% reconocía que no se puede seguir manteniendo relaciones sexuales sin protección y el 66% respondía que se debe de utilizar el preservativo toda la vida; en el estudio de Guerrero ⁽⁹⁾ se encontró diferencias en los resultados mostrando que el 39.1% conocía cómo se previene la infección por el PVH, el 81.6% sabía que tener varias parejas sexuales aumenta el riesgo de infectarse con el PVH, el 74.9% sabía que el número de parejas con las que su compañero ha tenido relaciones sexuales puede aumentar el riesgo de infectarse con el PVH y desarrollar cáncer y un 75.3% sabía que el uso del preservativo en todas las relaciones sexuales disminuye la probabilidad de infectarse con el PVH.

Es preciso señalar que los resultados favorables obtenidos del presente informe presentan similitud con estudios anteriores debido a la gran variedad de información que se brinda en los establecimientos de salud, difundiendo información procedente de instituciones como Mayo Clinic⁽²³⁾ donde refiere que el haber iniciado relaciones sexuales a temprana edad se encuentra fuertemente ligado a tener más parejas sexuales, por esta razón existirá una mayor probabilidad de contraer la infección por VPH; tener relaciones sexuales con una persona que tuvo muchas parejas sexuales también aumenta el riesgo, así mismo Sánchez expresa que, “El tiempo que transcurre entre una pareja y otra, es otro factor influyente, ya

que existe más riesgo de infección si el lapso de tiempo entre una pareja y otra es corto”²².

Acerca del conocimiento de las técnicas de diagnóstico del VPH y cáncer cervical, los resultados en la Tabla N° 07 muestran que el 80% sabía que la prueba molecular, el Papanicolaou, la Inspección Visual con Ácido Acético, la colposcopia y biopsia son las técnicas correctas de diagnóstico; se encontró similitud en la investigación de Salazar ⁽¹⁰⁾ quien el 92.8% tenía conocimiento sobre la forma de detección del cáncer de cuello uterino.

En el estudio de Guerrero ⁽⁹⁾ se encontró similitud con los resultados presentados en la investigación dado que el 80.6% sabía para qué sirve la prueba de Papanicolaou, el 83.3% sabía que la prueba de Papanicolaou puede identificar lesiones iniciales mucho antes que se produzca el cáncer, mientras que un 53.2% sabía para qué sirve el examen de Inspección Visual de Ácido Acético – IVAA; por su parte Pazmiño⁽⁸⁾ difiere en sus resultados con los presentados en la investigación, quien muestra que el 30% conocía la utilidad del PAP, el 45% sabía que se realiza anualmente, no obstante solo un 17% conocía en que consiste la colposcopia. Por otro lado en el estudio de Álvarez ⁽⁷⁾ el 50% conocía sobre la colposcopia.

Con respecto al tratamiento del VPH y tratamiento preventivo de cáncer cervical, se aprecia en la Tabla N° 08 que el 44% reconocía que no existe cura, pero si tratamiento para sus complicaciones, un 54% sabía las técnicas de eliminación de áreas pre-cancerosas; esto difiere con el estudio de Pazmiño ⁽⁸⁾ quien encontró que el 37% tenía conocimiento sobre el tratamiento de cáncer cervicouterino.

Los resultados obtenidos muestran que las pacientes encuestadas han sido educadas adecuadamente respecto a la forma de diagnóstico y tratamiento. Según lo establecido por la OPS ⁽²⁷⁾ en lo que concierne a la prevención secundaria, esta se basa en detectar y tratar cualquier anomalía, a partir de mujeres mayores a 30 años de edad; mediante distintas técnicas de diagnóstico y tratamiento, tales como: pruebas moleculares de VPH, Papanicolaou (PAP), Inspección Visual de Ácido

Acético (IVAA), colposcopia, biopsia, crioterapia, cono Loop Electrosurgical Excision Procedure (LEEP).

Respecto a lo presentado en la Tabla N° 09 sobre las actitudes preventivas contra el cáncer cervical acerca de la conducta sexual y reproductiva, el 60% estuvo de acuerdo que el inicio de relaciones sexuales a temprana edad influye para obtener VPH, el 78% estuvo de acuerdo que a mayor número de parejas sexuales, mayor riesgo de contagio de VPH, un 82% estuvo de acuerdo que la fidelidad mutua puede evitar el contagio de VPH, un 80% marcó que estaría dispuesta a utilizar el preservativo conociendo que tiene VPH, sin embargo un 40% estuvo de acuerdo que a mayor número de hijos existe mayor riesgo de desarrollar cáncer cervical, mientras que un 60% estuvo de acuerdo que a mayor número de abortos mayor riesgo de desarrollar cáncer cervical y solo un 20% estuvo de acuerdo que el utilizar prolongadamente anticonceptivos orales puede desarrollar cáncer cervical.

En el estudio de Guerrero ⁽⁹⁾ se encontró que el 20.4% tuvo mala práctica de prevención ya que iniciaron sus relaciones sexuales antes de los 15 años de edad y un 52.8% de 16 a 19 años de edad, el 65.6% tuvieron tres a más parejas sexuales, el 46.2% nunca utilizaba preservativo, mientras que el 35.1% utilizaba de vez en cuando y solo un 12% lo utilizaba siempre; por otro lado se encontró similitud con el estudio de Salazar⁽¹⁰⁾ quien muestra que el 36.6% iniciaron las relaciones sexuales menor edad o igual a 17 años, el 58.7% tuvieron de dos a más parejas sexuales, el 44.3% tuvo dos o más hijos, el 18.8% utilizó métodos anticonceptivos orales combinados por más de cinco años; mientras tanto la diferencia que presenta Valentín ⁽¹¹⁾ en su investigación donde encontró que el 28.8% tuvieron tres a cuatro hijos, el 10.2% tuvieron entre uno a dos abortos.

Se aprecia que solo un 40% estuvo de acuerdo que a mayor número de hijos existe mayor riesgo de desarrollar cáncer cervical, esto coincide con la información dada por la American Cancer Society ⁽¹⁴⁾ quien señala que la multiparidad, es un factor de riesgo debido a que en la gestación se

producen diferentes cambios hormonales y hace que las mujeres sean más susceptibles a la infección por VPH.

Sobre las actitudes preventivas contra el cáncer cervical acerca del estilo de vida, la Tabla N° 10 muestra que el 86% estuvo de acuerdo que es de mucha importancia realizarse controles ginecológicos periódicamente, el 72% estuvo de acuerdo que la alimentación saludable con frutas y verduras ayudan a prevenir cáncer cervical, mientras que solo un 28% estuvo de acuerdo que la mayoría de mujeres que no realizan deportes o muy poca actividad física pueden desarrollar cáncer cervical, así también un 22% estuvo de acuerdo que el sedentarismo aumenta el riesgo de contraer cáncer cervical y un 52% estuvo de acuerdo que la mayoría de mujeres que consumen tabaco pueden desarrollar cáncer cervical.

El resultados obtenidos por Guerrero⁹ difieren con los de la investigación ya que encontró que el 92.3% no fuma, y un 2% fuma diariamente, en forma similar los resultados obtenidos por Salazar ⁽¹⁰⁾ difieren de la investigación porque encontró que el 93.4% no fuma cigarrillos y un 6.6% si fuma todos los días, el 61.2% consumía vegetales crudos o semi-crudos diariamente. Con respecto a las actitudes preventivas contra el cáncer cervical acerca de la participación en el diagnóstico, en la Tabla N° 11 se encontró que el 84% estuvo de acuerdo con que es importante realizarse el Papanicolaou para detectar células anormales, esto difiere con la investigación de Guerrero ⁽⁹⁾ quien encontró que el 56.2% no se ha realizado una prueba de Papanicolaou en el último año, y un 56.9 % se realiza esta prueba anualmente.

Existe insuficiencias en las actitudes preventivas contra el cáncer cervical, con respecto a la importancia de la actividad física, puesto que sólo el 28% manifestó estar de acuerdo que la mayoría de mujeres que no realizan deportes o muy poca actividad física pueden desarrollar cáncer cervical, así mismo el 40% estuvo en desacuerdo con la afirmación que el sedentarismo aumenta el riesgo de contraer cáncer cervical, esta situación es preocupante porque las actitudes influyen en el comportamiento de las personas, por lo tanto la población estudiada estaría en riesgo de no

realizar en forma suficiente actividad física, ya que como lo señala la OMS⁽⁴⁹⁾, las personas adultas deben de realizar deporte como mínimo 150 minutos de práctica de actividad física aeróbica de intensidad moderada, o bien 75 minutos de actividad física aeróbica vigorosa cada semana.

6. CONCLUSIONES.

1. La población encuestada presenta un alto nivel de conocimiento en lo que concierne al concepto de cáncer cervical y VPH; formas de transmisión de VPH; factores de riesgo; sintomatología de VPH y cáncer cervical; medidas preventivas; formas de diagnóstico; tratamiento de VPH y tratamiento preventivo contra el cáncer cervical; sin embargo existe un deficiente conocimiento en cuanto a la forma de transmisión de una madre infectada a su bebé (10%).
2. La población encuestadas mostró tener adecuadas actitudes preventivas contra el cáncer cervical, no obstante dentro de la conducta sexual y reproductiva existe deficiencias, ya que el (40%) estuvo de acuerdo que mientras más hijos tenga la mujer con VPH positivo tiene mayor riesgo de desarrollar cáncer cervical, así mismo solo un (20%) estuvo de acuerdo que el utilizar prolongadamente anticonceptivos orales conlleve a que en el futuro desarrolle cáncer cervical; en lo que concierne a los estilos de vida solo el (28%) estuvo de acuerdo en que las mujeres que no realizan deportes o muy poca actividad física pueden desarrollar cáncer cervical, por lo tanto un (40%) estuvo en desacuerdo que el sedentarismo aumenta el riesgo de desarrollar cáncer cervical; respecto a la participación en el diagnóstico y tratamiento la actitud presentada fue adecuada.

7. RECOMENDACIONES.

1. Se recomienda a los profesionales de la salud que laboran en el Hospital Regional de Tumbes, en el área de Oncología y prevención de cáncer, que continúen realizando actividades educativas sobre VPH y Cáncer Cervical, pero sobre todo refuercen los conocimientos acerca de los riesgos de la multiparidad, del uso prolongado de anticonceptivos orales, del desarrollo de actividad física; así como también las formas de transmisión de una madre infectada con VPH a su bebé, por otro lado reforzar esta información durante la atención obstétrica en los distintos ambientes de atención hospitalaria en el área de gineco-obstetricia.
2. Se recomienda al Hospital Regional de Tumbes, remitir a las mujeres con VPH positivo al Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas para que sean atendidas en el consultorio de Planificación Familiar, se les brinde consejería para prevenir embarazos y así evitar multiparidad y prevenir riesgos de desarrollar cáncer cervical. Recomendar al profesional de obstetricia, no brindar más de 5 años consecutivos anticonceptivos orales combinados.
3. Promocionar actividad física dentro del Hospital Regional de Tumbes a las pacientes que asisten al consultorio de Oncología y Prevención de Cáncer (caminatas, aeróbicos, bailoterapia, Etc.)
4. Animar al profesional que labora en el consultorio de Oncología y Prevención de Cáncer que prosigan en su labor educativa para así concientizar a cada paciente a continuar con su diagnóstico oportuno y tratamiento oportuno.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Centro para el control y la prevención de enfermedades. El virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer [Internet]*. USA: 27 de agosto de 2018 [acceso 10 de noviembre de 2018]. Estadísticas sobre el cáncer asociado al VPH [aproximadamente 1 pantalla]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/spanish/cancer/hpv/statistics/index.htm>
2. Organización Mundial de la Salud. Papiloma virus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino [Internet]*. 15 de febrero de 2018 [acceso 10 de noviembre de 2018]. Datos y cifras [aproximadamente 1 pantalla]. Disponible en: [http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
3. INNPARES. Virus Papiloma Humano (VPH) [Internet]*. Lima: 2018 [acceso 10 de noviembre de 2018]. Sobre Virus Papiloma Humano (VPH) – Estadísticas [aproximadamente 2 pantallas] Disponible en: <https://www.inppares.org/estadisticasvph&hl=es-419&gl=pe&strip=1&vwsrc=0>
4. Dirección Regional de Salud (DIRESA) Tumbes viene promoviendo la prueba molecular de VPH para el tamizaje de cáncer de cuello uterino [Internet]*. Tumbes: DIRESA; 25 Abril 2018 [acceso 11 de noviembre de 2018]. Noticias – Actividades [aproximadamente 1 pantalla]. Disponible en: <http://www.diresatumbes.gob.pe/index.php/noticias/209-nota-2018-023>
5. Rubiños del Pozo J. Resultados del Plan de Prevención y Control de Cáncer de Cuello Uterino – TUMBES [resumen no publicado]. 2018; MINSA Dirección de Prevención y Control de Cáncer.
6. Global Cancer Observatory. International Agency for Research on Cancer – World Health Organization [internet]*. Mayo 2019 [06 de junio del 2019]. Number of new cases in 2018, both sexes, all ages; Number of new cases in 2018, females, all ages [2 pantallas]. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/604-peru-factsheets.pdf>

7. Álvarez Díaz R. Evaluación del Conocimiento acerca de la Infección del Virus del Papiloma Humano, Cáncer Cérvicouterino, y Colposcopia, en Mujeres que Acuden al Hospital Materno Infantil del ISSEMYM, en el periodo comprendido del 1 de Noviembre de 2013 al 31 de diciembre de 2013 [tesis de maestría]*. Mexico: Universidad Autónoma del estado de México; 2014 [acceso 16 de Diciembre de 2018]. Disponible en:
<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/14782/416734.pdf?sequence=2>

8. Pazmiño Flores G. Conocimientos, actitudes y practicas sobre cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en la sociedad de lucha contra el cáncer Riobamba 2014 [tesis de grado]*. Ecuador: Escuela superior politécnica de Chimborazo; 2015 [acceso 16 de Diciembre de 2018]. Disponible en:
<http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/7317/1/94T00322.pdf>

9. Guerrero Pérez D. Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 a 30 años atendidas en el centro de salud defensores de la patria, Ventanilla - Lima, 2016 [tesis de licenciatura]*. Lima: universidad privada Sergio Bernales; 2017 [acceso 13 de diciembre de 2018]. Disponible en:
<http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/111/1/GUERRERO%20PEREZ%20DORA%20CARMELA.pdf>

10. Salazar Rodriguez S. Relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer cervical y la exposición a sus factores de riesgo en usuarias atendidas en los consultorios externos del Instituto Nacional Materno Perinatal, febrero – marzo del 2016 [tesis de licenciatura]*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [acceso 16 de diciembre de 2018]. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4760/Salazar_rs.pdf?sequence=1

11. Valentín Luna A. relación entre el nivel conocimiento y actitudes acerca de las medidas preventivas del cáncer cervicouterino en las mujeres en edad fértil, en el AA.HH “Todos los Santos” del distrito de San Borja, 2017 [acceso 13 de diciembre de 2018]. Disponible en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/937/TITULO%20-%20Valentin%20Luna%2c%20%20Anyolina%20Edith.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. Cabrera Cruz V. Conocimientos y prácticas preventivas de infecciones por Virus Papiloma Humano en adolescentes atendidas en el Hospital de Tumbes [tesis de maestría]*. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2016 [acceso 12 de noviembre de 2018]. Disponible en:

<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/205/TE%20SIS%20DE%20MAESTRIA%20%20VIBIANA%20CABRERA%20CRUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. American Cancer Society. Cáncer de Cuello Uterino [Internet]*. 2018 [16 de Diciembre del 2018]. Qué es Cáncer de Cuello Uterino (Cervical) [1 Pantalla]. Disponible en:

<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/acerca/que-es-cancer-de-cuello-uterino.html>

14. American cancer society. Cuáles son los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino [Internet]*. 16 de noviembre del 2016 [25 de noviembre del 2018]. Causas, factores de riesgo y prevención [7 pantallas]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>

15. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual [Internet]*. 21 de agosto de 2017 [24 de noviembre del 2018]. Virus del papiloma humano (VPH) [1 pantalla]. Disponible en: https://www.who.int/topics/sexually_transmitted_infections/es/

16. Organización Mundial de la Salud. Inmunización, Vacunas y Productos Biológicos [Internet]*. 21 de agosto de 2017 [24 de noviembre del 2018]. Virus del papiloma humano (VPH) [1 pantalla]. Disponible en: <https://www.who.int/immunization/diseases/hpv/es/>

17. Planned Parenthood. Tipos de Cáncer Relacionados con el VPH Biológicos [Internet]*. 2018[24 de noviembre del 2018]. El VPH puede causar cáncer [1 pantalla]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/cancer/tipos-de-cancer-relacionados-con-el-vph>

18. Valdez Castillo E. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre la infección por Virus del Papiloma Humano en usuarias del Centro de Salud “Chancas De Andahuaylas” de Santa Anita [tesis en internet]*. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2015 [acceso 12 de noviembre de 2018]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4338/Valdez_ce.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Virus Papiloma Humano [Internet]. Cuba: Sanabria Negrin J; 9 de Septiembre de 2009 [07 de mayo del 2019]. Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/histologia/virusdelpapilomahumanosanabria.pdf>

20. The Dagine HPV test. Tipos de VPH de Alto y de Bajo Riesgo [Internet]*. EE.UU; 2018 [24 de noviembre del 2018]. Cuántos tipos de VPH existen [1 pantalla]. Disponible en: <http://es.thehpvtest.com/about-hpv/high-and-low-risk-hpv-types/>

21. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Virus del papiloma humano: Información sobre el VPH para los médicos [Internet]. EE.UU: Department of health & human services-usa. Agosto 2007 [24 de noviembre del 2018]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/literatura_interes/Virus%20del%20papiloma%20humano.pdf

22. Sánchez Sánchez E. distribución de genotipos en mujeres conizadas por lesión escamosa intraepitelial de alto grado (cin 2-3) y análisis de los cofactores de cáncer de cérvix en Málaga [tesis doctoral]. España: universidad de Malaga, facultad de medicina; 2012.

<https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/5013/Tesis%20Doctoral%20de%20Eva%20Maria%20S%20E1nchez%20S%20E1nchez.pdf?sequence=1>

23. Mayo Clinic. Infección por VPH [Internet]. EE.UU: 2018 [actualizada 19 Octubre del 2018; consultado 24 de Junio del 2018]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hpv-infection/symptoms-causes/syc-20351596>

24. Sedicias. Papiloma Humano: síntomas, transmisión y tratamiento [Internet]*. Tua Saude; Octubre 2018 [25 de noviembre del 2018]. El VPH tiene cura [1 pantalla]. Disponible en:

<https://www.tuasaude.com/es/vph-cura-transmision-sintomas-y-tratamiento/>

25. Mayo Clinic. Verrugas genitales [Internet]*. Nov. 19, 2016 [25 de noviembre del 2018]. Síntomas [1 pantalla]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/genital-warts/symptoms-causes/syc-20355234>

26. American Society Of Clinical Oncology (ASCO). Cáncer de Cuello Uterino [Internet]*. Julio del 2017 [16 de Diciembre del 2018]. Signos y Síntomas [1 Pantalla]. Disponible En:

<https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-cuello-uterino/sintomas-y-signos>

27. Organización Panamericana de la Salud. Prevención y control integrales del cáncer cervicouterino: un futuro más saludable para niñas y mujeres. Nota de orientación de la OPS/OMS [revista en internet]* 2013 [17 de diciembre] **: [12 páginas***]. Disponible en:

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/who-comprehensive-cc-prevention-women-2013-spa.pdf?fbclid=iwar1ssmvcmvdfv8ncowejhehxaldbl2yzpxvzze0mr8m-ilnmzi8idkrrgm>

28. Andina agencia peruana de noticias. Plan Nacional de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino [internet]*. 22 de Junio del 2017 [09 de diciembre del 2018]. Plan Nacional de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino [1 pantalla]. Disponible en: https://andina.pe/agencia/noticia-tumbes-ministra-salud-lanza-plan-nacional-prevencion-del-cancer-cuello-uterino-672092.aspx?fbclid=lwAR1QYH83_UqFlrm2fFV7iJuBoVmwzq7dpwhs2TeSNU_hE0W-MHv1G7mQ0lw

29. Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Manejo del Cáncer de Cuello uterino [internet]*. Junio 2017 [09 de diciembre del 2018]. Diagnóstico de lesiones pre malignas y cáncer de cuello uterino [1 pantalla]. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Prevencion_salud/guia_tecnica_cancar_cuello_uterio.pdf

30. Mayo Clinic. Prueba de Papanicolaou [Internet]*. [15 de Marzo del 2018; 09 de Diciembre del 2018]. Descripción general [1 pantalla]. Disponible en: https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/pap-smear/about/pac-20394841?fbclid=lwAR2i-FvX_gjmU1vlq9hM1Od9goF0Lg1Zsb9AM50K87RaLeLJ-ZFuT6KuC-8

31. American Society of Clinical Oncology. Papanicolaou [Internet]*. 07/2016 [09 de Diciembre del 2018]. Prueba de papanicolaou [1 pantalla]. Disponible en: https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atenci%C3%B3n-del-c%C3%A1ncer/pruebas-y-procedimientos/prueba-de-papanicolaou?fbclid=lwAR1soM2R486qpf3oVQxwgJil6tx5c9CEZYBDLFP3NH5eRIg_dWF3ZtKs20Y

32. National Cancer Institute. Significado de los cambios en el cuello uterino [Internet]*. Septiembre de 2017 [09 de Diciembre del 2018]. Resultados de la Prueba de PAP [1 pantalla]. Disponible en:

<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/educacion-para-pacientes/significado-cambios-en-cuello-uterino.pdf>

33. Planned parenthood. Qué es una colposcopia [Internet]*. 2018 [17 de Diciembre del 2018]. Definición [1 pantalla]. Disponible en:

<https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/cancer/cancer-cervical/que-es-una-colposcopia?fbclid=IwAR1sSmVCMvdvF8nCOWEJHehxAlgDBI2yzPXVZzE0Mr8M-ILnmzi8IDKrrgM>

34. La Comunidad de Madrid. Cáncer de cuello uterino [Internet]*. 2018 [09 de Diciembre del 2018]. Diagnóstico y Anatomía Patológica [1 pantalla]. Disponible en:

<http://www.comunidad.madrid/servicios/salud/cancer-cuello-uterino>

35. Appalachian Regional Realthcare. Prueba de Papanicolau [internet]*. 17 julio del 2017 [16 de diciembre del 2018]. Significado de los resultados anormales [1 pantalla]. Disponible en:

<http://arh.adam.com/content.aspx?productId=102&pid=5&gid=003911>

36. Medline plus. Biopsia de cono frio [internet]*. 14 de enero del 2018 [30 de Abril del 2019; 07 mayo del 2019]. Biopsia de cono frío [1 pantalla].

Disponible en:

https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/17040.htm

37. American Cáncer Society. Cirugía para el cáncer de cuello uterino [Internet]*. 16 de noviembre del 2016 [06 de noviembre del 2018; 07 de mayo del 2019]. Histerectomía simple (total) [1 pantallas]. Disponible en:

<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/tratamiento/cirugia.html?fbclid=IwAR1WnGsMd8mbu7fenpuuspJqO6ujWsAjz2ghyZPsqoLox6uBgeg271-RSgg>

38. American Society of Clinical Oncology. Cáncer de cuello uterino: Opciones de tratamiento [Internet]*. Julio del 2017 [07 de mayo del 2019]. Quimioterapia [1 pantalla]. Disponible en: https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/opciones-de-tratamiento?fbclid=IwAR1KaU--6eKqH-V8FhvZUciLIS8malmpCzHH4oPuKc_jGfWLeaK_s9UywwA
39. Espacio Logopedico. Actitud [Internet]*; 2018 [06 de Diciembre del 2018]. Definición de Actitud [1 pantalla]. Disponible en: <https://www.espaciologopedico.com/recursos/glosariodet.php?Id=132>
40. Medlineplus. Cáncer [Internet]*. [03 diciembre 2018, 06 de Diciembre del 2018]. Definición de Cáncer [1 pantalla]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001289.htm>
41. Medlineplus. Condilomas [Internet]*. 10 enero 2018 [12 julio 2018; 06 de Diciembre del 2018]. Definición de condilomas [1 pantalla]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/genitalwarts.html>
42. EcuRed. Conocimiento [Internet]*; enero 2018 [06 de Diciembre del 2018]. Definición de conocimiento [1 pantalla]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Conocimiento>
43. Medlineplus. Displasia [Internet]*. [03 diciembre 2018; 06 de Diciembre del 2018]. Definición de displasia [1 pantalla]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001491.htm>
44. Instituto Nacional de Cáncer. Lesión [Internet]*. 2018 [06 de Diciembre del 2018]. Definición de lesión [1 pantalla]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/buscar?contains=false&q=lesion>
45. Instituto Nacional de Cáncer. Neoplasia [Internet]*. 2018 [06 de Diciembre del 2018]. Definición de neoplasia [1 pantalla]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/neoplasia>

46. Instituto Nacional de Cáncer. Orofaringe [Internet]*. 2018 [06 de Diciembre del 2018]. Definición de orofaringe [1 pantalla]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/orofaringe>

47. National Institute On Deafness And Othercommunication Disorders. Papilomatosis [Internet]*. 2018 [28 de Noviembre del 2017; 06 de Diciembre del 2018]. Definición de papilomatosis [1 pantalla]. Disponible en: <https://www.nidcd.nih.gov/es/espanol/papilomatosis-respiratoria-recurrente>

48. Glosario.net. Virus [Internet]*. [06 de Diciembre del 2018]. Definición de virus [1 pantalla]. Disponible en: <http://salud.glosario.net/terminos-medicos-de-enfermedades/virus-3013.html>

49. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud [Internet]*. [05 de junio del 2019]. Recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud [1 pantalla].Disponible en: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/

ANEXO N° 01



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación está planteada por los Bachilleres aspirantes al Título Profesional de Obstetricia, de la Universidad Nacional de Tumbes. El título de la investigación es: **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS CONTRA EL CÁNCER CERVICAL EN PACIENTES CON VIRUS PAPILOMA HUMANO POSITIVO, HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES - 2019.**

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Este estudio le tomará aproximadamente 15 minutos, sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Los resultados de esta investigación serán publicados estrictamente como literatura académica.

Yo, en pleno uso de mis facultades acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado (a) sobre el objetivo de la investigación y que la información que yo provea es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento, así como el respeto de la posibilidad de retirarme si el caso lo amerita. Habiendo leído este documento, estoy de acuerdo en participar en este estudio, por lo cual firmo y dejo mi huella digital a continuación.

Fecha: ____ / ____ / ____

Firma del Investigador
DNI:

Firma de Participante
DNI:

ANEXO N° 02



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Código_____

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS CONTRA EL CÁNCER CERVICAL EN PACIENTES CON VIRUS PAPILOMA HUMANO POSITIVO, HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES – 2019.

Estimada paciente usted ha sido seleccionada a participar en el presente cuestionario anónimo de la investigación cuyo objetivo ya ha sido antes mencionado.

Se le solicita leer detenidamente las preguntas de este estudio para contestar las respuestas que usted crea sean las correctas marcando con un aspa (X) donde corresponda. Se le agradece su participación.

DATOS GENERALES:

- Edad: _____ Edad de inicio de relaciones sexuales: _____
- Grado de instrucción: _____
- Edad del primer embarazo
 - ✓ menor de 15 años
 - ✓ 15 a 17 años
 - ✓ 18 a 20 años
 - ✓ mayor de 20 años
- Fecha de última de PAP: _____
- Número de parejas sexuales
 - ✓ 1
 - ✓ 2
 - ✓ 3 a más
- Número de PAP
 - ✓ Ninguno
 - ✓ 1 PAP
 - ✓ 2 PAP
 - ✓ 3 PAP a más
- Número de hijos
 - ✓ 1
 - ✓ 2
 - ✓ 3 a más

I. CONOCIMIENTOS: marque con una aspa (X) la respuesta correcta:

1. ¿Qué es el Cáncer de Cuello Uterino?

- a) Es una alteración del crecimiento de las células normales del cuello uterino
- b) Es el crecimiento desordenado de las células anormales que conforman el cuello uterino
- c) Desconozco

2. ¿Qué virus ocasiona el cáncer de cuello uterino?

- a) El Virus del Herpes.
- b) El Virus del Papiloma Humano (VPH)
- c) Desconozco.

3. El virus del papiloma humano se puede contagiar a través de:

- a) Relaciones sexuales no penetrativas o penetrativas (vaginal, anal u oral).
- b) Abrazos, besos, juegos sexuales.
- c) Desconozco

4. ¿Quiénes pueden contraer el virus del papiloma humano?

- a) Cualquier persona sea hombre o mujer que haya iniciado relaciones sexuales.
- b) Solo mujeres que hayan iniciado su vida sexual.
- c) Desconozco

5. Una madre infectada puede transmitir el virus papiloma humano a su bebé a través de:

- a) La sangre, la placenta.

b) Contacto con piel lesionada ocasionada por el virus (Verrugas).

d) Desconozco.

6. Con respecto a factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino, la alternativa correcta es:

a) Iniciar relaciones sexuales a temprana edad, tener muchas parejas sexuales, mantener relaciones sexuales sin protección, tabaquismo, sistema inmune débil, uso prolongado de anticonceptivos orales, multiparidad, embarazo a temprana edad, antecedentes de cáncer familiar de cuello uterino, sobrepeso, mala alimentación.

b) Alcoholismo, promiscuidad, relaciones sexuales sin protección, embarazo después de los 25 años

c) Desconozco

7. Los signos que produce la infección por el virus de papiloma humano son:

a) Verrugas en la vagina, ano, pene, boca, garganta.

b) Heridas en la vagina y ano

c) Desconozco.

8. Los signos y síntomas del cáncer de cuello uterino son:

a) Dolor pélvico, sangrado vaginal anormal (durante la relación sexual, después de la menstruación y en la menopausia), dolor durante las relaciones sexuales, verrugas, descensos con mal olor.

b) Dolor de cabeza, descensos, fiebre, sangrado.

c) Desconozco

9. ¿Cómo se previene el cáncer de cuello uterino?

- a) Uso de preservativos, realizar actividad física, controles ginecológicos, alimentación saludable, fidelidad, paridad responsable.
- b) Sedentarismo, uso de anticonceptivos, visitas al centro de salud, promiscuidad.
- c) Desconozco

10. ¿Existe riesgo de contraer VPH, si hay fidelidad mutua en la pareja?

- a) Si
- b) No
- c) Desconozco

11. ¿Si se tiene VPH positivo, se puede seguir manteniendo relaciones sexuales sin protección?

- a) Si
- b) No
- c) Desconozco

12. ¿Por cuánto tiempo se debe de utilizar el preservativo, si se tiene VPH positivo?

- a) 2 años
- b) 1 año
- c) Desconozco

13. Las formas correctas para el diagnóstico del virus del papiloma humano es mediante:

- a) Examen de sangre, examen de orina, IVAA, PAP.
- b) Prueba molecular, PAP, IVAA, Colposcopia y Biopsia.
- c) Desconozco.

14. ¿Existe un tratamiento que elimine por completo el Virus del Papiloma Humano?

- a) Si existe tratamiento que elimine completamente el VPH.
- b) No existe cura pero si hay tratamiento para sus complicaciones.
- c) Desconozco.

15. Técnicas de eliminación de áreas pre-cancerosas:

- a) Crioterapia, cono LEEP, cono FRIO, histerectomía simple total, quimioterapia.
- b) Crioterapia, cono LEEP, Papanicolaou. .
- c) Desconozco.

II. ACTITUDES: Según tu criterio marca con aspa (X) el recuadro con el que estés de acuerdo en cada una de las siguientes afirmaciones:

	ACTITUDES	EN DESACUERDO	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	DE ACUERDO
16	El inicio de relaciones sexuales a temprana edad, influye para obtener la infección de VPH			
17	A mayor número de parejas sexuales mayor riesgo de contagio por VPH			
18	La fidelidad mutua puede evitar el contagio de la infección por VPH			
19	Estaría dispuesta a utilizar el preservativo conociendo que usted ya presenta el VPH			
20	A mayor número de hijos mayor riesgo para desarrollar cáncer de cérvix			
21	A mayor número de abortos mayor riesgo para desarrollar cáncer de cérvix			
22	El utilizar prolongadamente anticonceptivos orales puede ayudar a desarrollar un cáncer de cérvix			
23	Es de mucha importancia realizarse controles ginecológicos periódicamente			
24	Los alimentos saludable con frutas y verduras ayudan a prevenir el cáncer de cérvix			
25	La mayoría de mujeres que no realizan deportes o muy poca actividad física pueden desarrollar cáncer de cérvix			
26	El sedentarismo aumenta el riesgo de contraer cáncer de cérvix			
27	La mayoría de mujeres que consumen tabaco pueden desarrollar cáncer de cérvix			
28	Es importante realizarse un Papanicolaou para detectar células anormales			
29	El IVAA ayuda a visualizar lesiones pre-cancerígenas			
30	Se debe realizar la colposcopia para conocer el grado de lesión			
31	Estarías dispuesta a que se tome una pequeña muestra de tu cérvix (biopsia)			
32	Aceptarías realizarte la crioterapia como tratamiento para la lesión que se presenta			

33	Aceptarías realizarte un cono FRIO como tratamiento para la lesión que presenta			
34	Aceptarías realizarte un cono LEEP para retirar las áreas anormales del cuello uterino			
35	Aceptarías realizarte una histerectomía simple total para retirar las áreas anormales del cérvix			
36	Aceptarías realizarte quimioterapia para tratar el cáncer cervical			

ANEXO N° 03 A:

CALIFICACIÓN DE LAS PREGUNTAS REFERIDAS A LA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO

Ítems	1	2	3
1	c	a	b
2	c	a	b
3	c	b	a
4	c	b	a
5	c	a	b
6	c	b	a
7	c	b	a
8	c	b	a
9	c	b	a
10	c	a	b
11	c	a	b
12	c	b	a
13	c	a	b
14	c	a	b
15	c	b	a

ANEXO N° 03 B:

ESCALA DE VALORACIÓN – NIVEL DE CONOCIMIENTO

Nivel de conocimiento de CCU	Puntaje
Alto	31 - 45
Medio	16 - 30
Bajo	1 - 15

ANEXO N° 04 A:**CALIFICACIÓN DE LAS PREGUNTAS REFERIDAS A LAS ACTITUDES PREVENTIVAS**

Ítems	1	2	3
16	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo
17	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo
18	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo
19	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo
20	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo
21	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo
22	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo
23	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo
24	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo
25	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo
26	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo
27	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo
28	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo
29	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo
30	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo
31	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo
32	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo
33	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo
34	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo
35	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo
36	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo

ANEXO N° 04B:**ESCALA DE VALORACIÓN – ACTITUDES PREVENTIVAS**

Nivel de actitudes preventivas de CCU	Puntaje	
	Adecuadas	43 - 63
Regular	22 - 42	
Inadecuadas	1 - 21	

ANEXO N° 05

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>CONOCIMIENTOS DE CÁNCER CERVICAL EN PACIENTES CON VIRUS DE PAPILOMA HUMANO POSITIVO DEL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES</p>	<p>Conocimiento que alcanza a tener la paciente con diagnóstico de infección de VPH positivo acerca de conceptos de Cáncer Cervical, factores de riesgo, sintomatología, medidas preventivas, así como también las formas de diagnóstico y tratamiento.</p>	<p>Conceptos</p>	Definición de Cáncer Cervical	<p>Cualitativa</p>	<p>Ordinal</p>
			Virus que ocasiona el Cáncer Cervical		
			Formas de transmisión de VPH		
			Factores de riesgo para desarrollar CCU		
		<p>Sintomatología</p>	Signos y síntomas de VPH		
			Signos y síntomas de Cáncer Cervical		
		<p>Medidas preventivas</p>	Monogamia		
			Fidelidad mutua		
			Uso de preservativo		
			Paridad		
			Edad de inicio de relaciones sexuales		
			Actividad física regular		
			Controles ginecológicos		
			Alimentación saludable		
			Hábitos nocivos		
		<p>Formas de diagnóstico</p>	Prueba molecular de VPH		
			PAP		
IVAA					
Colposcopia					
Biopsia					
<p>Tratamiento</p>	Crioterapia				
	Cono frío				
	Cono LEEP				
	Histerectomía simple total				
	Quimioterapia				

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
ACTITUDES PREVENTIVAS CONTRA EL CÁNCER CERVICAL EN PACIENTES CON VPH POSITIVO DEL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES	La disposición que tiene la paciente con diagnóstico de infección de VPH reflejada en su acuerdo o desacuerdo con las formas de prevenir el cáncer de cuello uterino relacionada con la conducta sexual y reproductiva, estilos de vida, participación con el diagnóstico y tratamiento.	Conducta Sexual y Reproductiva	Edad de inicio de relaciones sexuales	Cualitativa	Ordinal
			Número de parejas sexuales		
			Fidelidad mutua		
			Uso de preservativo		
			Número de hijos		
			Número de abortos		
			Anticonceptivos orales		
		Estilos de Vida	Alimentos saludables		
			Ejercicios físicos		
			Vida sedentaria		
		Participación en el diagnóstico	Hábitos nocivos		
			Realizar PAP		
			Realizar IVAA		
			Realizar Colposcopia		
		Participación en el Tratamiento	Realizar Biopsia		
			Realizar Crioterapia		
			Realizar Cono frío		
			Realizar Cono LEEP		
			Realizar Histerectomía simple y total		
		Realizar Quimioterapia			

ANEXO N° 06
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

ACTIVIDADES	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Setiembre			
	1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s
Elaboración del Proyecto	X																			
Organización de los Recursos	X																			
Revisión Bibliográfica		X																		
Validación del instrumento de Recolección de datos		X	X																	
Descripción metodológica			X	X																
Presentación del Proyecto					X															
Aprobación del Proyecto						X	X													
Ejecución del Proyecto							X	X	X	X	X	X								
Elaboración del Informe													X	X	X	X				
Sustentación y Publicación del Informe																	X	X	X	X

ANEXO N° 07
PRESUPUESTO ANALÍTICO.

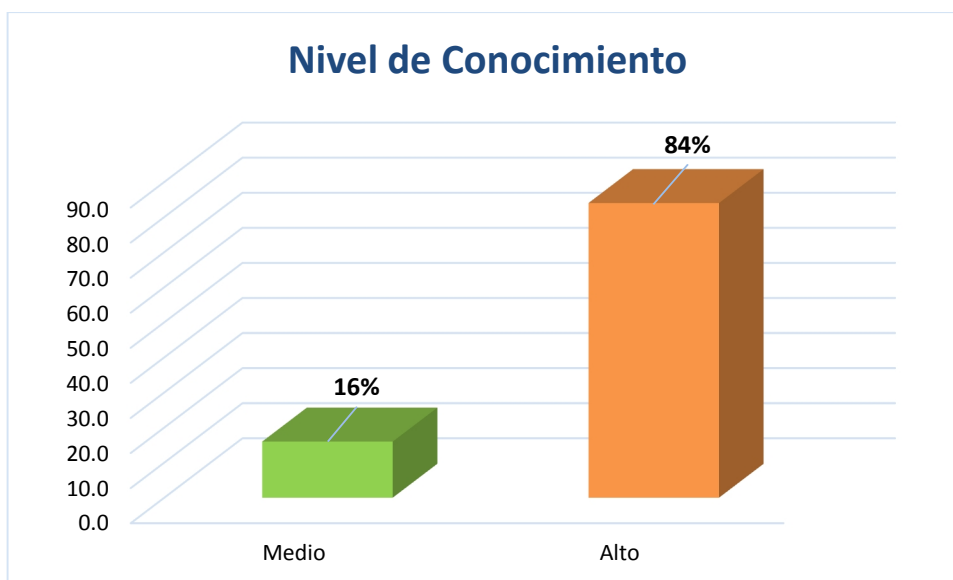
BIENES	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
USB 16 GB	1	S/. 60.00	S/. 60.00
Tableros	2	S/. 6.00	S/. 12.00
Hoja Bond A4 (500 u.)	3	S/. 13.00	S/. 39.00
Folders manila	10	S/. 1.00	S/. 10.00
Corrector	2	S/. 2.50	S/. 5.00
Lapiceros Stabilo	4	S/. 2.50	S/. 10.00
Lápiz carbón	5	S/. 1.00	S/. 5.00
Borrador	5	S/. 0.50	S/. 2.50
Total			S/. 143.50

SERVICIOS	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
Internet	150 horas	S/. 1.00	S/. 150.00
Gasto de transportes	estimado	S/. 1.50	S/. 350.00
Impresiones	10 juegos	Estimado	S/. 100.00
Copias	800	S/. 0.10	S/. 80.00
Empastado	4	S/. 35.00	S/. 140.00
Total			S/. 820.00

ANEXO N° 08

GRÁFICO N° 01

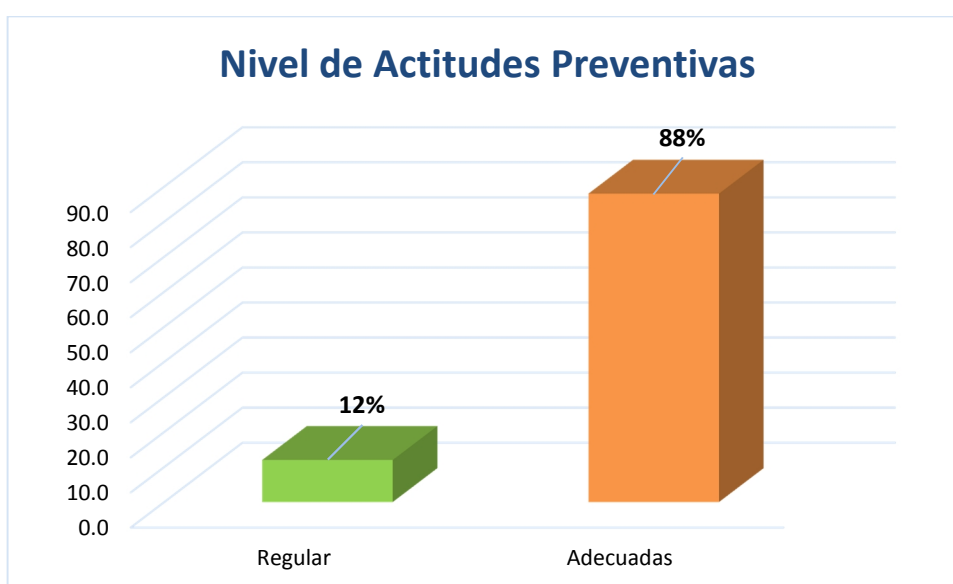
Representación del nivel de conocimiento sobre VPH y Cáncer Cervical que tienen las pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo del Hospital Regional de Tumbes, 2019.



Fuente: Datos obtenidos de las encuestas aplicadas a las pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo, que acuden al consultorio de Oncología del Hospital Regional de Tumbes, 2019.

GRÁFICO N° 02

Representación de las actitudes preventivas contra el Cáncer Cervical que tienen las pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo del Hospital Regional de Tumbes, 2019.



Fuente: Datos obtenidos de las encuestas aplicadas a las pacientes con Virus de Papiloma Humano positivo, que acuden al consultorio de Oncología del Hospital Regional de Tumbes, 2019.

ANEXO N° 09

CARTA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA DETERMINAR NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS CONTRA EL CANCER DE CUELLO UTERINO EN PACIENTES CON VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES ENERO-MARZO, 2019

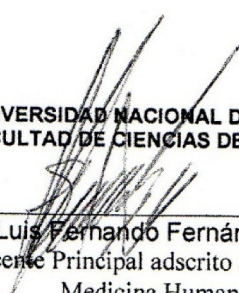
Yo Luis Fernando Fernández Neira Doctor en Docencia Universitaria, docente de la Universidad Nacional de Tumbes, por medio de la presente, hago constar que he evaluado el instrumento de datos elaborado por los Bachilleres en Obstetricia Cango Carrillo Joselin Liany y Cespedes Chuquicusma José Augusto, con el objetivo de Determinar el Nivel de Conocimiento y Actitudes Preventivas contra el Cáncer de Cuello Uterino en pacientes con Virus Papiloma Humano en el Hospital Regional de Tumbes, 2019; y se realizaron observaciones para su mejora, que han sido levantadas por los autores, a quienes se recomienda proceder a la prueba piloto.

Aprobando el presente instrumento porque reúne los siguientes criterios :

1. Tiene validez de contenido, sus ítems corresponden a sus objetivos y las dimensiones, que permitirán dar respuesta al problema de investigación.
2. Tiene validez de constructo, cada ítem contribuye a medir el indicador planteado.
3. Tiene validez de criterio, cada ítem permite clasificar a los sujetos de estudio en las categorías establecidas.
4. Su estructura es adecuada.
5. La secuencia presentada facilita su desarrollo.
6. Los ítems son claros y entendibles.
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación

Tumbes 03 de enero de 2019

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**


Dr. Luis Fernando Fernández Neira
Docente Principal adscrito al Dpto. de
Medicina Humana

ANEXO N° 10

CARTA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA DETERMINAR NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS CONTRA EL CANCER DE CUELLO UTERINO EN PACIENTES CON VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES ENERO-MARZO, 2019

Yo obstetra Gladys Farfán García Magister en Docencia Universitaria, docente de la Universidad Nacional de Tumbes, por medio de la presente, hago constar que he evaluado el instrumento de datos elaborado por los Bachilleres en Obstetricia Cango Carrillo Joselin Liany Smith Y Céspedes Chuquicusma José Augusto, con el objetivo de Determinar el Nivel de Conocimiento y Actitudes Preventivas contra el Cáncer de Cuello Uterino en pacientes con Virus Papiloma Humano en el Hospital Regional de Tumbes, 2019; que hice observaciones para su mejora, que han sido levantadas por los autores, a quienes se recomienda proceder a la prueba piloto.

Instrumento que apruebo en calidad de validadora, considerando que reúne los siguientes criterios:

1. Tiene validez de contenido, sus ítems corresponden a sus objetivos y las dimensiones, que permitirán dar respuesta al problema de investigación.
2. Tiene validez de constructo, cada ítem contribuye a medir el indicador planteado.
3. Tiene validez de criterio, cada ítem permite clasificar a los sujetos de estudio en las categorías establecidas.
4. Su estructura es adecuada.
5. La secuencia presentada facilita su desarrollo.
6. Los ítems son claros y entendibles.
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación

Tumbes 03 de enero de 2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD


Mg. Gladys Farfán García
Docente adscrita Dpto. de Obstetricia

ANEXO N° 11

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD"

**SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA
EJECUTAR PROYECTO DE TESIS**

Dr. Ordoñez Romero Yiduv
Director Ejecutivo Hospital Regional II-2 Tumbes.

CANGO CARRILLO JOSELIN LIANY SMITH, Identificada con DNI: 76394736, domiciliado en Pasaje Manco Capac s/n – Pampa Grande, y CESPEDES CHUQUICUSMA JOSÉ AUGUSTO, Identificado con DNI: 73303031, domiciliado en Calle 3 de Octubre N° 331 – La Cruz, Bachilleres de Obstetricia ante usted nos presentamos y exponemos:

Que habiendo presentado y aprobado nuestro Proyecto de Tesis por el jurado calificador de la Universidad Nacional de Tumbes, denominado "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS CONTRA EL CÁNCER DE CÉRVIX EN PACIENTES CON VIRUS DE PAPILOMA POSITIVO DEL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES, 2019". Por lo que solicitamos el permiso respectivo para ejecutar dicho proyecto.

Es justicia que espero alcanzar de usted.

Atentamente,

Tumbes, 14 de Marzo del 2019.

Bach. CANGO CARRILLO JOSELIN LIANY
DNI: 76394736

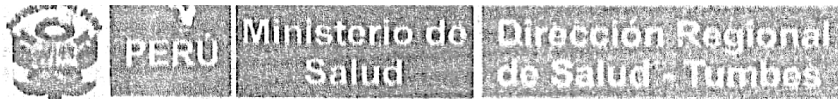
Bach. CESPEDES CHUQUICUSMA JOSÉ
DNI: 73303031

C.c
Archivo
Jefatura de Medicina

Reg. Doc.:
Reg. Exp.:

RECEIVED stamp from Hospital Regional II-2 Tumbes, dated 13 MAR 2019.

RECEIVED stamp from Hospital Regional II-2 Tumbes, dated 13 MAR 2019, with handwritten number 520272445649 and signature.



**HOSPITAL REGIONAL II - 2 - "JAMO" TUMBES
DIRECCION EJECUTIVA**

HOJA DE TRAMITE GENERAL

FECHA : 18 MAR 2019 REGISTRO: 521874
 INTERESADO: Dra. Amarilis Calle Caceres
 ASUNTO: Autorización para ejecución de proyecto

PASE A:	PARA:	FECHA:	REVISADO POR:
Sibetana	2, 3	18/03/19	



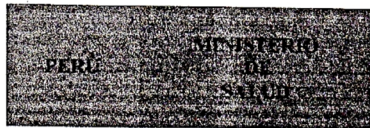
CLAVE (Motivo del Pase)

1. Aprobación	8. Adj. Antecedentes	15. Ver observación
2. Atención	9. Según solicitado	16. Cumplimiento
3. Conocimiento y fines	10. Tomar nota y dev.	17. Ejecución
4. Revisión y Opinión	11. Archivar	18. Coordinación
5. Informe	12. Acción inmediata	19. Difusión
6. Por corresponderle	13. Preparar respuesta	20. Devolución
7. Para conversar	14. Proyecto resolución	21. Pendiente

OBSERVACIONES:

Asunto Ref.

ANEXO N° 13



HOSPITAL REGIONAL
"JOSE ALFREDO MENDOZA
OLAVARRIA"
II-2 TUMBES

UNIDAD DE APOYO A LA
DOCENCIA E
INVESTIGACION



"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

NOTA DE COORD. N° 076-2019/DRST-HR-JAMO-II-2-T-DE-U.AP.DOC.INVG

A : DR. YIDUV PETTYD ORDOÑEZ ROMERO,

Director Ejecutivo del Hospital Regional II-2 JAMO-Tumbes.

Asunto : AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS.

Ref. : Registro 520272

Fecha : Tumbes, 18 de marzo de 2019.

Governmental stamp from the Regional Government of Tumbes, Hospital Regional 'JAMO' II-2 Tumbes, Secretariat of Document Processing. It includes a 'RECEBIDO' (RECEIVED) stamp dated 18 MAR 2019, and fields for 'Reg N°', 'Exp', 'Hora: 12:02', and 'Firma' with a signature.

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y en atención al documento de la referencia a través del cual, los estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia Cango Carrillo Joselin y Céspedes Chuquicusma José, solicitan autorización para la ejecución de proyecto de investigación, indicar lo siguiente:

1. Que la investigación científica en las diferentes ramas del saber humano son muy importantes porque a través de ellas es posible encontrar nuevas evidencias científicas, tendientes a mejorar las políticas y estrategias de intervención y de esta forma, contribuir al desarrollo y calidad de vida de la población.
2. Que en marco de la normativa vigente, quienes estén interesados en realizar investigación científica en la Institución, deben cumplir con ciertas exigencias y procedimientos de carácter administrativo y técnico que garanticen el desarrollo de las investigaciones en seres humanos bajo los principios fundamentales del respeto por la vida, la salud, la autodeterminación, la dignidad y el bienestar de los sujetos a investigar.
3. En coherencia con lo anterior, los responsables de la investigación deben cumplir con la presentación del proyecto de investigación revisado por el Comité de Ética respectivo y la Resolución de aprobación del mismo. Por otra parte, el pago establecido en el TUPA, salvo mejor opinión de la máxima autoridad de la Institución.

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para testimoniarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

ACC/JUDEI
C.c.
Archivo

Signature of Dra. Amarilis Calle Cáceres
Dra. Amarilis Calle Cáceres
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA
E INVESTIGACION

Reg. Doc. 00521874
Reg. Exp. 00447053

ANEXO N° 14



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL REGIONAL "JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA" JAMO II-2 TUMBES

DIRECCIÓN EJECUTIVA



"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

Tumbes, 12 de Abril de 2019

CARTA N° 174-2019/GOB.REG.TUMBES-DRST-HR-JAMO-II-2-T-DE

Señor:

JOSÉ CÉSPEDES CHUQUICUSMA

Bachiller de Obstetricia

Calle 3 de Octubre N° 331 – La Cruz Tumbes

Ciudad.-

Asunto : SOBRE AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCION DE INFORMACIÓN CON FINES DE INVESTIGACIÓN

Referencia : a) SOLICITUD S/N DE FECHA 520272
Reg. N° 520272 / 445649
b) NOTA DE COORD. N° 076-2019/DRST-HR-JAMO-II-2-T-DE-U.AP.DOC.INVG.
Reg. N° 521874 / 447053

De mi especial consideración;

Mediante el presente me dirijo a usted, para expresarle mis afectuosos saludos y a la vez, hacer de su conocimiento que, según opinión vertida por la Jefa de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de este Hospital, en su calidad de investigador del Proyecto de Tesis dominado: **"Conocimiento y Actitudes Preventivas contra el Cáncer de Cérvix en Pacientes con Virus de Papiloma Positivo del Hospital Regional de Tumbes, 2019"**, es necesario que previamente *cumpla con la presentación del Proyecto de Investigación revisado por el Comité de Ética respectivo y la Resolución de Aprobación del mismo.*

Sin otro particular, es propicia la ocasión para manifestarle las muestras de mi especial consideración y deferencia personal.

Atentamente;

YPOR/DE
dpa/sec.

C.c.:
Archivo

FOLIOS: _____

Reg. Doc.: 542047

Reg. Exp.: 464435

Gobierno Regional de Tumbes
Hospital Regional "JAMO" Tumbes

Dr. YIDUV RIVERA ORDÓÑEZ ROMERO
DIRECTOR EJECUTIVO
CMP 28833 DNI 09298932



HOSPITAL REGIONAL II-2 "JAMO" TUMBES
Calle 04 de Julio N° 505 Tumbes
GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TUMBES
HOSPITAL REGIONAL "JOSÉ ALFREDO MENDOZA OLAVARRÍA" JAMO II-2 TUMBES
DIRECCIÓN EJECUTIVA



"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

ANEXO N° 15



GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TUMBES
HOSPITAL REGIONAL "JOSÉ ALFREDO MENDOZA OLAVARRÍA" JAMO II-2 TUMBES
DIRECCIÓN EJECUTIVA



"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

Tumbes 18 de julio del 2019

OFICIO N° 1219-2019/GOB.REG.TUMBES-DRST-HR-JAMO-II-2-T-DE

Señor:
MG. ISABEL NARVA RONCAL.
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.
Universidad Nacional de Tumbes.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

22 JUL. 2019

EXPEDIENTE N° 2469 FECHA

RECIBIDO: 22 JUL. 2019 HORA 9:25 P.M.

Ciudad.-

Asunto : AUTORIZACION PARA RECOLECTAR DATOS CON FINES DE INVESTIGACION.

REF. : CARTA N°00794-2019/UNTUMBES-FCS.

Presente.

De mi especial consideración:

Por el presente, me dirijo a usted para saludarla cordialmente y en atención al documento de la referencia, en el marco del Convenio de Cooperación Interinstitucional y la normativa vigente, hago de su conocimiento que la Institución que me honro en dirigir, **ACEPTA** brindar facilidades para que las estudiantes: **CESPEDES CHUQUICUSMA, JOSÉ AUGUSTO y CANGO CARRILLO JOSELIN LIANY SMITH** tengan acceso para recolectar datos con fines de investigación. Debo precisar que las coordinaciones necesarias respecto a las condiciones específicas, se deberán realizar con la Jefa de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para testimoniarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Gobierno Regional de Tumbes
Hospital Regional "JAMO II-2" Tumbes

Dra. AMANDA L. VILLANUEVA DEL RIU
DIRECTORA EJECUTIVA
CMP N° 23907 DNI 19835073

ALVDR/DE
C.C.
Archivo

Conocimiento y actitudes preventivas contra el Cáncer Cervical en pacientes con Virus Papiloma Humano positivo, Hospital Regional de Tumbes - 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%	13%	1%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upsb.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	docplayer.es Fuente de Internet	1%
3	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	pt.scribd.com Fuente de Internet	1%
6	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1%
7	dspace.esPOCH.edu.ec Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%

Soleidad LAOCENTA ISLA GRADO

Soleidad Laocenta Isla
DNI: 00250943
COP: 2230

9	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	ri.uaemex.mx Fuente de Internet	<1 %
11	www.fascinatio.pro Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.unia.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	cybertesis.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	www5.monografias.com Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	doaj.org Fuente de Internet	<1 %
20	www.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Salvador Castro
 DNI: 00250943
 COP: 2230

21	www.theibfr.com Fuente de Internet	<1%
22	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1%
23	"Resumenes", <i>Addiction</i> , 7/1996 Publicación	<1%
24	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1%

Excluir citas Activo
 Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Arleth Rodríguez
 DWJ: 00250443
 CAP: 2230