



## **Información sobre detección temprana del Cáncer de Cuello de Útero**

María Magdalena Ortiz

Carrera de Licenciatura en Enfermería, Universidad Abierta Interamericana, Facultad de  
Medicina y Ciencias de la Salud, Sede Buenos Aires

Trabajo final

Prof. Lic. Cesar Hugo Navarro

21 de marzo del 2022

## Índice

Resumen.....	6
Introducción .....	7
Problema científico .....	9
Pregunta principal .....	9
Preguntas secundarias .....	9
Relevancia.....	10
Relevancia teórica.....	10
Relevancia Práctica.....	10
Justificación de conveniencia y relevancia social.....	10
Hipótesis .....	11
Contextualización .....	12
Antecedentes .....	12
A nivel internacional.....	12
A nivel nacional .....	15
Marco legal y normativo relativo al problema.....	16
Resolución 1261/2011 .....	16
Resolución 2381/2015 .....	16
Ley 2960/2008 .....	17
Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino.....	18
Contexto local .....	18
Marco teórico .....	19
Teorías y modelos de Enfermería .....	20

Teoría de Autocuidado.....	20
Requisitos universales de Autocuidado .....	21
Requisitos de autocuidado para el desarrollo.....	21
Requisitos de autocuidado en caso de desviación de la salud .....	21
Modelo de la promoción de la salud .....	21
Definición de variables .....	23
Concepto de información .....	23
Concepto de Detección .....	24
Definición de cáncer de cuello de útero.....	24
Precánceres de cuello de uterino.....	25
Tipo de Cáncer del cuello uterino(cervical).....	25
Factores de riesgo .....	25
Virus del Papiloma Humano (HPV) .....	25
Actividad sexual a temprana edad .....	26
Uso prolongado de anticonceptivos hormonales .....	26
Muchas parejas sexuales .....	26
Otras infecciones de transmisión sexual (ITS) .....	26
Sistema inmunitario debilitado .....	26
Tabaquismo.....	27
Exposición a medicamentos para la prevención de abortos espontáneos .....	27
Antecedentes familiares de Cáncer de cuello uterino .....	27
Situación económica .....	27
Detección temprana, diagnóstico y clasificación por etapa .....	27

Detección y diagnósticos .....	27
Signos y síntomas del Cáncer de cuello uterino .....	28
Signos y síntomas observados cuando la enfermedad está más avanzada.....	28
Pruebas de detección para el cáncer del cuello uterino.....	28
Prueba de Papanicolaou .....	29
Prueba de VPH.....	29
Colposcopia.....	29
Tipo de biopsia cervicales.....	30
Cistoscopia, rectoscopia y examen bajo anestesia .....	30
Estudios por imágenes .....	30
Etapas del cáncer de cuello uterino.....	31
Vacuna preventiva contra el Cáncer de cuello útero .....	31
Esquema de vacunación .....	31
Tratamiento del cáncer del cuello uterino.....	32
Formas de tratamiento de Cáncer de cuello uterino.....	32
Criocirugía .....	32
Ablación con láser.....	32
Conización .....	32
Radioterapia .....	32
Quimioterapia .....	32
Inmunoterapia .....	33
Objetivos.....	34
Objetivo general.....	34

Objetivos específicos .....	34
Diseño metodológico .....	35
Tipo de diseño.....	35
Unidad de Análisis .....	35
Población de estudio .....	35
Criterio inclusión .....	35
Criterios de exclusión .....	36
Muestra .....	36
Fuente de información .....	36
Matriz de datos.....	37
Instrumento de recolección de datos.....	41
Valores de las dimensiones .....	41
Primera dimensión .....	42
Segunda dimensión .....	42
Tercera dimensión.....	42
Cuarta dimensión .....	42
Presentación y análisis de los datos .....	43
Discusión.....	64
Conclusión .....	66
Bibliografía .....	69
Anexos .....	72
Anexo 1 .....	78

## Resumen

El presente estudio tiene como objetivo: Averiguar el tipo de información sobre detección temprana del cáncer de cuello de útero, que tienen las mujeres, en el grupo etario de 18 a 45 años, de la Provincia de Buenos Aires, de agosto a noviembre del 2021. Material y métodos: es de tipo descriptivo, transversal, con un enfoque cuantitativo. La población: estuvo constituida por 52 mujeres de la Provincia de Buenos Aires. El instrumento utilizado fue una encuesta con preguntas cerradas en Google drive. Resultados: del 100% de las encuestadas, el 63,46% tiene nivel educativo universitario, el secundario 19,23% y el terciario 17,31%. Información buena sobre cáncer de útero el 82,69% y el 17,31% información regular. Sobre controles preventivos, información adecuada con el 75,00%, y el 25,00% medianamente adecuado. Constancia para realizarse el 73,07% sí tiene y el 26,92% no la tiene. Conclusiones: de las 52 mujeres, el 63,46% tiene el nivel universitario, el 19,23% el nivel secundario y el 17,31% el primario; un 82,69% tiene información buena respecto a la detección temprana de cáncer, el 17,31% tiene información regular; un 61,54% % tiene fácil acceso a los controles y tienen obra social, un 38,46% tiene difícil acceso y usa el servicio público; por último, un 73,07% tiene constancia en realizar los controles preventivos y un 63,4% obtuvo la información por parte del personal de salud.

***Palabras claves:*** Cáncer de útero, información, controles preventivos y acceso.

## Introducción

El Cáncer cervical se produce por un crecimiento anormal de las células del cuello del útero, que es causado por algunos tipos de VPH (Virus del Papiloma Humano). Este virus es muy común tanto en mujeres como en varones y se transmite por contacto sexual. En los Estados Unidos, hay un gran avance en las investigaciones de esta enfermedad. La Sociedad Americana de Cáncer, estima que para el año 2021, se diagnosticarán alrededor 14,480 nuevos casos de cáncer invasivo del cuello uterino y morirán alrededor de 4,290 mujeres a causa del cáncer de cuello uterino (American Cancer Society [ACS], 2020).

El Cáncer de cuello de útero al ser una patología cuya historia natural es larga, da la posibilidad de intervenir, en las diferentes etapas de la vida de una mujer con la ayuda de prevención como es en la actualidad con la vacuna del HPV y secundaria como el Papanicolaou o colposcopia.

En los países de América latina el cáncer de cuello uterino es la tercera causa de muerte en mujeres de la región. Los países que lideran con mayor tasa de mortalidad son: Honduras, Nicaragua, El Salvador, Bolivia, Paraguay, Ecuador y Haití. Capote Negrin (2015).

En Argentina, el Cáncer cérvico uterino sigue siendo un gran problema de salud pública. Se suele afirmar que en mujeres jóvenes es baja y las más expuestas a esta enfermedad son las mayores de 35 años, es la tercera causa de muertes por cáncer en mujeres (Aragona & Soderine, 2018).

En este trabajo de investigación se llevó a cabo a través de un plan de trabajo, con el fin de recolectar datos acerca de la información que poseen las mujeres sobre detección temprana de Cáncer de cuello uterino, del grupo etario de 18 a 45 años, de agosto a noviembre del 2021.

A lo largo del trabajo se desarrollaron muchas interrogantes referentes al trabajo de investigación como por ejemplos: Objetivos, hipótesis, Marco Teórico y etc. Para poder investigar debemos de tener amplio conocimiento sobre la patología (Cáncer de cuello uterino), para esto se realizó un marco teórico, marco legal y un antecedente, para poder respaldar los datos recolectados durante la investigación.

El trabajo de investigación es de tipo descriptivo, transversal, con un enfoque cuantitativo; Descriptivo, porque consiste en conocer la información sobre detección temprana de Cáncer de cuello de útero, las actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas; Transversal, porque analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población de agosto a noviembre del 2021; Cuantitativo, porque utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base a la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamientos y probar teoría, se utilizó una encuesta en Google drive por la pandemia de COVID 19 ( Hernández & Sampieri, 2014).

En la investigación se obtuvo resultados beneficiosos sobre la información o conocimientos que tienen sobre Detección temprana del Cáncer de cuello de útero las mujeres.

### **Problema científico**

Según el Ministerio de Salud de la Nación, se diagnostican alrededor de 4000 casos nuevos por año de cáncer de cuello de útero en Argentina, y mueren 1800 mujeres por año, es la tercera causa de muertes por cáncer en mujeres de 35 a 64 años. El 82% de las muertes ocurre en mujeres mayores de 40 años (Ministerio de salud de la Nación [MSN], 2014, p.9).

El Cáncer de cuello de útero se puede curar, si se detecta precozmente, es por eso por lo que es importante detectarlo en su primera etapa.

### **Pregunta principal**

¿Cuál es la información sobre detección temprana de Cáncer de Cuello de Útero, tienen las mujeres, en el grupo etario de 18 a 45 años, de la Provincia de Buenos Aires, de agosto a noviembre del 2021?

### **Preguntas secundarias**

1. ¿Cuál es la información que poseen sobre el Cáncer de Útero las mujeres?
2. ¿Cuál es la información que poseen sobre qué controles preventivos que deben realizarse?
3. ¿Qué constancia tienen para realizarse los controles preventivos?
4. ¿Cuál es el acceso para realizarse los controles preventivos?

## **Relevancia**

El trabajo de investigación es de relevancia, ya que nos permitirá obtener información y conocimientos, que tienen las mujeres sobre detección temprana de Cáncer de Cuello de Útero, a raíz de los resultados obtenidos se tendrá una visión más clara de nuestro planteamiento del problema.

### **Relevancia teórica**

Los resultados de la presente investigación, aportará conocimientos sobre la información que poseen las mujeres del tema, la cual se podrá aplicar en nuevas investigaciones, en generar o mejorar las estrategias sobre la problemática.

### **Relevancia Práctica**

Este nuevo conocimiento permitirá al equipo de salud generar nuevas estrategias para llegar mejor a mayores números de mujeres, con la mejor información, no solo sobre la problemática sino a dónde puede realizarse los controles preventivos más cercanos a su domicilio.

### **Justificación de conveniencia y relevancia social**

Primeramente, serán beneficiadas las mujeres de esta sociedad con información confiable, ya que el cáncer cervical es una enfermedad que muchas veces se puede prevenir por una detección a tiempo, por eso es importante no solo concientizar a las mujeres sino también a la sociedad en general, para que también ayuden a divulgar no sólo a los que viven en la ciudad, sino que también a las provincias y comunidades más lejanas.

### **Hipótesis**

La información sobre detección temprana de cáncer de cuello de útero que tienen las mujeres en el grupo etario de 18 a 45 años, de la Provincia de Buenos Aires, medida en el periodo de agosto a noviembre del 2021, es buena, pero por factor tiempo y sobrecarga laboral se ven afectados los controles ginecológicos.

## Contextualización

### Antecedentes

En las investigaciones que se nombran tienen similitud al trabajo de investigación a realizar; por lo que se mencionan algunos antecedentes:

#### *A nivel internacional*

García (2017) en su trabajo de tesis “Nivel de Conocimiento y Actitud sobre prevención del Cáncer Cervicouterino en Adolescentes de consulta externa del Hospital San Juan de Lurigancho”, Lima Perú, durante el año 2017.

El presente estudio es de Muestreo Probabilísticos, estratificado cuantitativo. De las 118 adolescentes que asistieron a consulta a los 11 consultorios del hospital, se encontró que el 72% de las adolescentes encuestadas tienen un deficiente Nivel de conocimiento sobre la prevención del Cáncer Cervicouterino, y un 26 % presentó un conocimiento regular, sin embargo, presentó una Actitud favorable sobre la Prevención del Cáncer Cervicouterino un 92,4% y un 7,6% una actitud negativa. Según características sociodemográficas, el nivel de conocimientos de las adolescentes de 14 a 16 años dio un 50,8 % de deficiencia de conocimientos sobre la prevención de Cáncer de cuello de útero. Mayor de 17 a 19 años con 35,6% y un 10,6% de adolescente de 10 a 13 años. En conclusión, en el estudio se encontró que el 72,0 % de los participantes presentaron un nivel de conocimientos deficiente y un 92,4% presentó actitud favorable antes la prevención del Cáncer de cuello de útero.

Chavez (2018) en su trabajo de investigación sobre el Nivel de Conocimientos sobre prevención del Cáncer de cuello Uterino en las alumnas de tercero, cuarto y quinto año de secundaria de la institución Educativa María de Nazareth Cajamarca. La muestra se hizo a 60

alumnas, como recolección de datos se utilizó encuestas, como instrumento un cuestionario. Los resultados muestran que 66.7 % de las alumnas de la institución Educativa, presentan nivel de conocimiento medio sobre prevención del cáncer de cuello uterino, y sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) resaltaron un mayor desconocimiento.

Bazán et al. (2018) en su trabajo de investigación titulada Conocimientos y Prácticas relacionada con la Prevención y diagnósticos del Cáncer de cuello uterino, en usuarias con seguro integral de salud de consultorio externo del hospital Santa María de Cutervo. Su objetivo general de su trabajo, fue determinar el nivel de conocimientos y prácticas en prevención y diagnósticos del cáncer de cuello uterino en usuarias de 20 a 59 años de edad que acudieron a consulta externa del Hospital Santa María del distrito de Cutervo Cajamarca, el material y método que utilizó, fue de estudio Observacional de corte transversal; se escogieron 340 usuarias de 20 a 59 años de edad, muestreo no probabilístico por conveniencia, en el periodo noviembre del 2015 a marzo del 2016. Sus resultados de sus encuestas a las usuarias, dio un 75 % presentaron nivel de conocimiento insuficiente y un nivel de práctica inadecuada de 47,6%, no existieron usuarias que calificara como adecuada. En conclusión, su población de estudio presentó nivel de conocimiento insuficiente y prácticas intermedias sobre el Cáncer de cuello uterino.

Bach -Velarde (2018), en su trabajo de investigación titulada Nivel de conocimiento sobre prevención de Cáncer de cuello uterino, mujeres en edad fértil, Asentamiento humano " Señor de los Milagros" Chachapoyas. Su objetivo general fue: determinar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino mujeres en edad fértil Asentamiento humano " Señor de los Milagros" Chachapoyas 2017, su método de investigación fue de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, de tipo observacional, prospectivo transversal, su muestra se

constituyó por 164 mujeres en edad fértil. Donde los resultados se obtuvieron de las (164) encuestadas 100%, el 56.1 % (92) tuvo nivel de conocimiento medio, 41 (25%) nivel de conocimiento bajo y 18.9 % (31) alto. En su primera dimensión primaria obtuvo el 57.9 % (95) tuvo nivel de conocimiento medio, el 29.2 % (48) bajo y el 12.8% (21) alto; en su segunda dimensión secundaria el 46.9% (77) tiene conocimiento medio. El 32.3% (53) bajo y el 20.7% (34) alto. En su conclusión de su trabajo la mayoría de las mujeres presentó un nivel de conocimiento medio sobre prevención seguido de un nivel bajo.

Sullcaray- Huaccha (2016), desarrollaron un estudio de investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en las madres usuarias del Centro de Salud Laura Caller Perú”, con un objetivo general determinar el Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en las madres usuarias del Centro de Salud Laura Caller. Su método fue con un enfoque cuantitativo, tipo descriptivo de corte transversal. Con una población por 150 mujeres atendida en el Centro de salud, con instrumento de encuesta, como resultado de las 150 mujeres el 70 % alcanzaron un nivel de conocimiento medio sobre el cáncer de cuello uterino. En cuanto a sus dimensiones de medidas preventiva en su mayoría se obtuvo conocimiento medio con un 54 %. Concluyendo en su trabajo de investigación del 100%, el 70 % tiene un nivel de conocimiento medio sobre cáncer de cuello de útero.

Ramirez y Paola (2020) Conocimiento Sobre Medidas Preventivas en Cáncer de Cérvix de las mujeres en edad fértil, Centro Poblado el Sol Perú.

Su objetivo fue Determinar los Conocimientos Sobre Medidas Preventivas en cáncer de cervix de las mujeres en edad fértil, material y método que utilizaron estudio no experimental, descriptivo de corte transversal de enfoque cuantitativo, con una población de 119 mujeres en edad fértil. El resultado del 100% (119), un 80.7 % presentaron un

nivel de conocimiento medio, un 14.3% bajo y un 5% alto acerca del cáncer de cérvix. Respecto a la prevención primaria 52.9% tiene un nivel de conocimiento, un 26.1% bajo y 11.8% alto. En su conclusión, dio a conocer que las mujeres en edad fértil del Centro Poblado el Sol en su mayoría dieron un nivel de Conocimiento medio sobre medidas de prevención en Cáncer de cérvix, seguida de un nivel de conocimiento bajo.

### ***A nivel nacional***

Pera (2014) en su trabajo para obtener el título de maestría, sobre Análisis del Programa de Detección Precoz de cáncer de cuello uterino de Mendoza en el periodo 2007-2011.

Su objetivo de su investigación fue analizar alcances y logros del programa provincial de detección temprana de cáncer de cuello de útero y mama, de la Provincia de Mendoza, el material y método utilizado es de tipo descriptivo, retrospectivo. Universo, mujeres sin cobertura social, sin diagnóstico de cáncer cervical tamizada con test de Papanicolaou (PAP). resultados, participaron 69902 mujeres entre 10 y 89 años de diferentes departamentos, en 170 centros; con porcentajes mayores corresponden a las Heras y Maipú con (16,9% y 11,1 %), 52059 realizaron su primer PAP (74,5%), el 25,5 % restante tuvo más de un PAP. El 57, 1% tenían 30 a 64 años, 40,3 % 29 años. 98,3% de las muestras fueron satisfactorias para diagnósticos; la mayor numero de Lesión escamosa intraepitelial (HSIL) se diagnosticó entre 30 a 49 años y cáncer de 40 a 69, en 140 se diagnosticó HSIL, en 26 carcinoma invasor, en citologías anormales sin biopsias de las 4851 pacientes, el 64,1 % tuvieron citología de control y en 86 pacientes con citologías de LSIL, HSIL o cáncer invasor no recogieron sus resultados. En conclusión, el Análisis del Programa de Detección Precoz de cáncer de cuello uterino de Mendoza en

el periodo 2007-2011 en la Provincia de Mendoza no se pudo realizar integralmente por diversificación de la lectura citológicas y no contar con un registro centralizado de datos.

En Argentina cada año se diagnostican aproximadamente 4.000 casos nuevos y mueren 1800 mujeres y el 82% ocurre en mujeres mayores de 40 años (Ministerio de salud de la Nación [MSN], 2014).

(figura 1 ver en Anexos)

### **Marco legal y normativo relativo al problema**

#### ***Resolución 1261/2011***

Esta resolución del Ministerio de salud crea el “Programa de Prevención de Cáncer Cérvico Uterino”, destinado a las mujeres en riesgo de desarrollar Cáncer de Cuello de útero, sancionada el 12/08/2011 y publicada en el Boletín el 19 de agosto del mismo año.

Esto en consecuencia de que el Cáncer de cuello de útero es la segunda causa de muertes en mujeres entre 35 y 64 años en la república de Argentina, es por eso por lo que se creó este programa, con el objetivo de reducir la incidencia y mortalidad, y así garantizar una adecuada calidad del test de tamizaje (toma y lectura de PAP), y un adecuado seguimiento y tratamiento de mujeres con lesiones precancerosas y Cáncer, quien estará a cargo de dicho programa, es la Subsecretaría de Salud comunitaria de la secretaría de promoción y programas sanitarios del Ministerio de salud y también invita a las Provincias y a la Ciudad Autónoma a adherirse a dicho programa (Ministerio de Salud de la Nacion [MSN], 2011).

#### ***Resolución 2381/2015***

Esta norma aprobó la “Estrategia de incorporación de la prueba VPH como Tamizaje primario”, que forma parte del integrante de la presente medida, en el ámbito del Programa

Nacional de prevención de Cáncer cervicouterino, dependiente del instituto Nacional del Cáncer, a fin de coordinar las acciones para desarrollar una estrategia de prevención basada en la prueba de VPH como método primario de tamizaje y también se adhieren las provincias (Ministerio de Salud de la Nación [MSN], 2016).

La prueba de Papiloma Humano (VPH) tiene más susceptibilidad mayor al 95% que la prueba de PAP que está entre 50% y 60%, esto por recomendaciones científicas de los Organismos Internacionales de Salud. Unos de los objetivos específicos del Instituto Nacional de Cáncer, con el decreto 1286/10, es la aplicación de estrategias de detección temprana promoviendo la integración de programas de prevención y control de dicha enfermedad, puesto que el objetivo principal es el de disminuir la incidencia y mortalidad por Cáncer.

### ***Ley 2960/2008***

Programa de Detección Precoz del Cáncer Génito Mamario y Enfermedades de Transmisión Sexual (PRODEGEM).

La presente ley 2960 establece que el Ministerio de Salud, establece la obligación de Proporcionar en forma gratuita la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (HPV), y que en Art. 2 del inciso C, los centros deben contar con el profesional y administrativo necesario y con todos sus insumos requeridos, para realizar los exámenes de Papanicolaou y colposcopía a cargo del gobierno de salud. Este programa tiene como objetivo reducir la mortalidad por Cáncer de Cuello uterino y de mama, prevenir el Cáncer invasor de cervicouterino y de mama con diagnóstico temprano y garantizar el tratamiento adecuado (htt9).

### ***Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino***

El (PNPCC), su objetivo principal de este programa es el de contribuir a la reducción de la incidencia y mortalidad por esta enfermedad, articula con los programas provinciales y los servicios de salud locales así fortalecer las acciones destinadas a la prevención del Cáncer de cuello uterino de las provincias (Ministerio de Salud de la Nación [MSN], 2020).

Este programa es parte de la estrategia integral desarrollada por Ministerio de Salud de la Nación, que contempla, la vacuna contra el (VPH) como prevención primaria y tamizaje a mujeres (PAP o test de VPH) como prevención secundaria.

#### **Contexto local**

La presente investigación se llevó cabo en mujeres de 18 a 45 años, que viven en la Provincia de Buenos Aires, de agosto a noviembre del 2021. Que tiene una población total de 15.625.084 Millones, con un total de mujeres de 8.020.503 mujeres y varones 7.604.581, según datos del Censo Nacional 2010 (Instituto Nacional de Estadísticas [INE], 2011).

### **Marco teórico**

A nivel mundial el Cáncer de cuello de útero es el cuarto tipo de los cánceres más frecuente en mujeres, en Latinoamérica el tercer lugar, a nivel nacional es un problema de salud pública, 4000 casos nuevos se diagnostican de cáncer cervicouterino en Argentina, y mueren 1800 mujeres por año, es la tercera causa de muertes por cáncer en mujeres de 35 a 64 años. El 82% de las muertes ocurre en mujeres mayores de 40 años (Ministerio de salud de la Nación [MSN], 2014).

El Cáncer de cuello de útero se puede prevenir y curar si se detecta a tiempo, por lo que es importante llegar a conocer también la información sobre detección temprana de Cáncer de cuello de útero que tienen las mujeres.

El trabajo de investigación es de tipo descriptivo, transversal, con un enfoque cuantitativo; Descriptivo, porque consiste en conocer la información sobre detección temprana de Cáncer de cuello de útero, las actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas; Transversal, porque analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población de agosto a noviembre del 2021; Cuantitativo, porque utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base a la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamientos y probar teoría, se utilizó una encuesta en Google drive por la pandemia de COVID 19 (Hernández & Sampieri, 2014).

El objetivo general de la investigación es: Averiguar el tipo de información sobre detección temprana de Cáncer de Cuello de Útero, que tienen las mujeres, en el grupo etario de 18 a 45 años, de la Provincia de Buenos Aires, de agosto a noviembre del 2021.

## **Teorías y modelos de Enfermería**

Son un conjunto de conceptos que explican de manera universal, los modelos conceptuales son más complejos que las teorías, estos ofrecen una explicación más amplia sobre algún fenómeno de interés para enfermería, la diferencia entre un modelo y una teoría, consiste en el desarrollo alcanzado, las teorías muestran un ámbito menos extenso que los modelos y son más concreto en su nivel de abstracción, se centra en enunciados teóricos para responder cuestiones específicas de enfermería; una de las teorías que se va a desarrollar es la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem y “Modelo de la promoción de la salud” de Nola Pender (Colmenares , 2012).

### ***Teoría de Autocuidado***

El concepto de Autocuidado desarrollado por Dorothea Orem, lo define como una contribución constante de la persona a su propia existencia. “El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orienta hacia un objetivo, la persona lo realiza de forma voluntaria, sistemática dirigida a conservar la salud y prevenir enfermedades” (Rally Alligood, 2015, p. 236).

La teoría de Autocuidado es una función reguladora del ser humano, que por sí solos(as) deben llevar a cabo deliberadamente, para mantener su vida, salud, desarrollo y bienestar; es un sistema de acción. El autocuidado se debe aprender y se debe desarrollar de manera deliberada y continua conforme a los requisitos reguladores de cada persona; los requisitos están asociados con su periodo de crecimiento, desarrollo, estado de salud, características específicas de la salud o estado de desarrollo, niveles de desgaste de energía y factores medioambientales, p.240.

Los requisitos de autocuidados son necesarias para la regulación de los aspectos del funcionamiento y desarrollo humano, expresan los resultados deseados. Las necesidades de autocuidado están clasificadas en tres categorías o requisitos.

**Requisitos universales de Autocuidado.** Incluyen los elementos físicos, psicológicos, sociales y espirituales, es fundamental equilibrio entre las demandas de las actividades y los requisitos comunes son: El mantenimiento de un aporte suficiente de aire, aportes suficientes de alimentos, aportes suficientes de agua, Provisión cuidados asociados con los procesos de eliminación, equilibrio entre la actividad y reposo, equilibrio entre la soledad y la interacción social, prevención de peligro para la vida y promoción del funcionamiento humano y el desarrollo de los grupos sociales.

**Requisitos de autocuidado para el desarrollo.** Se identifican tres conjuntos: provisión de condiciones que fomentan el desarrollo, implicación en el autodesarrollo y prevenir los efectos de las condiciones y de las situaciones vitales.

**Requisitos de autocuidado en caso de desviación de la salud.** Este requisito existe para las personas que sufren de una lesión, como trastornos patológicos y discapacidades, incluye un seguimiento y tratamiento médico.

El autocuidado es muy importante para reducir y prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres, por lo que es importante someterse a pruebas de Papanicolaou de rutina, prueba de VPH, mantener relaciones seguras, como el de utilizar condón y no fumar.

### ***Modelo de la promoción de la salud***

Nola Pender publicó un modelo conceptual de conducta para la salud preventiva en 1975 que sirvió como base de estudio, de cómo las personas tomaban decisiones sobre su propio cuidado en un contexto de enfermería. Este modelo se basa en la educación de las personas sobre

cómo cuidarse y llevar una vida plena saludable, su primera edición se presentó en 1982 y la segunda edición en 1987, p. 386.

El Modelo de la Promoción de la Salud (MPS), fue formulado mediante el uso de las investigaciones existentes para formar un patrón de conocimiento acerca de la conducta sanitaria, es un modelo conceptual en el cual se desarrollan teorías. Expone sobre las características y experiencia individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta, que llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud, Pender lo coloca en un diagrama del Modelo de la Promoción de la Salud (Rally Alligood, 2015, p. 391).

El diagrama se ubica por columnas de izquierdas a derecha, la primera trata de las características de las experiencias individuales, en esta primera columna abarca, conductas relacionadas previa, factores personales: biológicos, psicológicos y socioculturales. Las cuales de acuerdo con este enfoque son predictivo de una cierta conducta.

La segunda columna son Cogniciones y afectos específicos de la conducta, esto comprende 6 conceptos. Corresponde a los beneficios percibidos de la acción, son los resultados positivos anticipados que se producirán como expresión de la conducta; Barreras percibidas para la acción alude a las apreciaciones negativas o desventaja de la propia persona ; autoeficacia percibida , constituye uno de los conceptos más importante porque representa la percepción de la competencia de uno mismo para ejecutar una cierta conducta; afecto relacionado con la actividad, influencias interpersonales, e influencias situacionales , esto dan un resultado conductual, influyen a la adopción de un compromiso de un plan de acción una conducta promotora y demandas bajo control y preferencia autocontrol contrapuestas inmediatas .

La teoría de Pender Nola, aporta a está presente investigación, la Promoción de la salud la cual se basa en la educación para mantener una salud adecuada , además es una herramienta

que fomenta en las personas, motivación y habilidades necesarias para adoptar medidas destinadas a conservar y a mejorar la salud ; la educación para la salud es un método de instrumento de trabajo para los profesionales en salud, como también para los individuos que adquieran un conocimiento sobre riesgo o factores que pueden afectar su salud ( Sakraida, 2015,p. 389).

## **Definición de variables**

### ***Concepto de información***

Es el nombre por el que se conoce un conjunto organizado de datos procesados que constituyen un mensaje que cambia el estado de conocimiento del sujeto o sistema que recibe dicho mensaje. Existen diversos enfoques para el estudio de la información.

- En biología la información se considera como estímulo sensorial que afecta al comportamiento de los individuos.
- Múltiples son las definiciones que se encuentran presentes a la hora de la determinación de sus contenidos. Según Ives Goñi Camejo “la información no se ha definido sólo desde el punto de vista matemático o técnico; su conceptualización abarca enfoques filosóficos, cibernéticos y otros, basado en la denominada ciencia de la información”.
- En comunicación social y periodismo, como un conjunto de mensajes intercambiados por individuos de una sociedad con fines organizativos concretos.

Acción y efecto de informar, comunicación o adquisición de conocimiento que permiten ampliar o precisar lo que se posee sobre una materia determinada (Real Academia Española [RAE], 2020).

### ***Concepto de Detección***

Es la acción de detectar o localizar algo que no puede ser observado a simple vista, es decir, no se muestra evidentes. En medicina la detección de una enfermedad de forma precoz permite tratar rápidamente, y en muchos casos salvar vidas. Como por ejemplo es de vital importancia la detección temprana de cáncer de cuello de útero, por eso se recomienda realizarse estudios anuales; la detección precoz nos permite realizar intervenciones a través de estrategias.

### **Definición de cáncer de cuello de útero**

El Cáncer de cuello de útero es una enfermedad que se origina en las células que revisten el cuello uterino, parte inferior del útero que se conecta a la vagina. Existen varios tipos de Cáncer de cérvix, pero el más común y causante es el Virus del Papiloma Humano (VPH) que se transmite por una infección de transmisión sexual (ETS) (American Cancer Society [ACS], 2020).

El cuello del útero mide aproximadamente 2,5 cm de longitud, se conecta con la parte inferior del útero o matriz y la parte superior de la vagina.

Está cubierto por dos tipos diferentes de células, del endocérvix que está cubierto por células glandulares, del exocérvix (ectocérvix) parte externa del cuello uterino, que está cubierta por células escamosas y es aquí el sitio donde el médico hace el examen con su espéculo para la prueba de Papanicolaou; en estos dos puntos se encuentra la zona de transformación, dependiendo de la edad, el número de hijos tiene un cambio, y es lugar donde se inicia el cáncer cervicouterino.

### ***Precánceres de cuello de uterino***

Los especialistas utilizan varios términos para describir estos cambios precancerosos, añadiendo neoplasia intraepitelial cervical (CIN), lesión intraepitelial escamosa (SIL) y displasia cervical. Se clasifica en tres en función de la cantidad de tejido cervical:

- Neoplasia intraepitelial cervical (CIN1) o displasia leve o lesión intraepitelial escamosa (SIL) de bajo grado, hay poco tejido anormal, es considerada precáncer menos grave.
- CIN2 o CIN3 (llamada displasia moderada/grave o SIL de alto grado), que hay mucho tejido anormal y es el precáncer más grave.

### ***Tipo de Cáncer del cuello uterino(cervical)***

Los cánceres y Precánceres se dividen según el aspecto al observarlo en el microscopio en el laboratorio. los más frecuente son el Adenocarcinoma y el Carcinoma de células escamosas.

Mayormente de 9 de los 10 casos de cáncer de cuello de útero son carcinomas de células escamosas, estas se generan en el exocérvix en la zona de transformación, otros cánceres cervicales son Adenocarcinomas que se inician de células glandulares. El adenocarcinoma se origina en las glándulas productoras de mucosidad del endocérvix; también están los carcinomas adeno escamosos o carcinomas mixtos.

### **Factores de riesgo**

#### ***Virus del Papiloma Humano (HPV)***

El HPV es uno de los tipos de virus causante del Cáncer cervicouterino, es un factor de riesgo más significativo, que se trasmite por relaciones sexuales vaginales, anales u orales sin protección o por contacto de piel a piel.

Actualmente se han identificado más de 100 tipos de HPV, los cuales 40 afectan al tracto anogenital femenino y masculino. De estos 40 tipos 15 son considerados de alto riesgo oncogénico, los más comunes son los VPH 16 y 18 responsable del 70 % de los casos de Cáncer de cuello de útero en todo el mundo, seguido por el VPH 31 y 45 (Ministerio de salud de la Nación[MSN] , 2014, p. 8).

### ***Actividad sexual a temprana edad***

Tener relaciones sexuales a temprana edad aumenta el riesgo de contraer el virus del papiloma humano.

### ***Uso prolongado de anticonceptivos hormonales***

Tomar anticonceptivos orales largo tiempo sin chequeo o control periódico con el especialista, es otro factor que aumenta el riesgo de desarrollar este tipo de cáncer, lo importante es no tomar los anticonceptivos en tiempos extendidos así disminuyen las probabilidades.

### ***Muchas parejas sexuales***

Cuanto mayor sea la cantidad de pareja que tenga, mayor será la probabilidad de contraer el virus.

### ***Otras infecciones de transmisión sexual (ITS)***

Como la clamidia, la gonorrea, la sífilis y el VIH aumentan el riesgo de contraer el virus del papiloma humano.

### ***Sistema inmunitario debilitado***

El VIH es una enfermedad que directamente afecta el sistema inmunológico, esto hace que progrese rápidamente el precáncer cervicouterino.

### ***Tabaquismo***

El tabaquismo está asociado con el cáncer de cuello uterino de células escamosas, también el tabaco produce sustancias que dañan la mucosa del cérvix.

### ***Exposición a medicamentos para la prevención de abortos espontáneos***

Como el dietilestilbestrol (DES) durante el embarazo que haya consumido durante las décadas de los 40 y 70 tienen el mayor riesgo de padecer un cierto tipo de cáncer de cuello útero y de vagina llamado adenocarcinoma de células claras; esto descubrieron los investigadores por los años 70 en grupo de mujeres que tomaron este medicamento.

### ***Antecedentes familiares de Cáncer de cuello uterino***

Si algún familiar, como hermana o madre haya tenido esta enfermedad, las probabilidades a desarrollar aumentan, por factor de riesgo genético.

### ***Situación económica***

Es otro factor que influye a las mujeres, ya que no tienen el acceso fácil a un servicio de oportuna atención de salud, como la detección temprana del cáncer cervicouterino, prueba de Papanicolaou para detección del VPH.

### **Detección temprana, diagnóstico y clasificación por etapa**

#### ***Detección y diagnósticos***

Encontrar al Cáncer de cuello uterino en las primeras etapas, hace que se pueda tener más posibilidades y más opciones de tratamiento. En algunos casos en su etapa de inicio sus signos y síntomas pueden ser notados o también no se pueden notar.

Las pruebas para la detección de esta enfermedad son la prueba del VPH y la prueba de Papanicolaou. Estas dos pruebas se pueden hacer separadas o conjunta. Se ha demostrado que hacerse rutinariamente estas pruebas para detectar la enfermedad tempranamente, salva muchas

vidas, la detección en sus primeros inicios mejora ampliamente el éxito del tratamiento y puede prevenir cualquier cambio inicial de las células cervicales se conviertan en cáncer.

### ***Signos y síntomas del Cáncer de cuello uterino***

Las mujeres en la etapa temprana con precáncer y cánceres de cuello uterino a veces no presentan síntomas, más que todos comienzan cuando el Cáncer esta mucho avanzado crecido hacia los tejidos del alrededor del útero, y los más comunes síntomas serían:

- Sangrado vaginal anormal, como sangrado después de tener relaciones sexuales, sangrados después de la menopausia, sangrado entre periodo menstrual que pueden duran más de los normal y con abundancia, o puede ser a lo contrario poco sangrado vaginal.
- Secreción vaginal repentinamente que pueden contener sangre y se puede presentar antes de que haya el periodo menstrual o después del periodo.
- Dolor en la región pélvica sin motivo alguno.

### ***Signos y síntomas observados cuando la enfermedad está más avanzada***

- Hinchazón (edemas) de las piernas
- Problemas para miccionar
- Hematuria (sangre en la orina)

### **Pruebas de detección para el cáncer del cuello uterino**

Primeramente, el médico hace algunas preguntas sobre su antecedentes familiares y personales para verificar si se tiene algunos de los factores de riesgo y los síntomas del Cáncer de cuello uterino. Haciéndole un examen físico completo, un examen pélvico y una prueba de Papanicolaou, también se le examinarán minuciosamente los ganglios linfáticos para verificar si

el cáncer se ha propagado(metástasis). Y una de las pruebas más económicas para detectarlo tempranamente, es la prueba de Papanicolaou y la prueba de virus del Papiloma Humano (VPH).

### ***Prueba de Papanicolaou***

Es un procedimiento en el que se obtienen células del cuello uterino para luego llevarlo al laboratorio y determinar en qué etapa está de precáncer o Cáncer. Y cómo se realiza.

Primeramente, el médico colocará un espéculo dentro de la vagina, luego con una espátula o cepillo saca mucosidad del exocervix mediante un ligero raspado. Pero antes de hacer este procedimiento la mujer debe tener varias medidas para que el examen del Papanicolaou salga excelente y no sea rechazado por el laboratorio.

- El día en que se haga la prueba no tiene que estar con el periodo menstrual. El mejor momento es después que pase su periodo, ósea después de 5 días.
- No utilizar espermicidas, tampones, cremas vaginales, humectantes, lubricantes, o medicamentos recetados como Óvulos vaginales de 24 a 72 horas antes de la prueba.
- Evitar duchas vaginales 2 a 3 días antes tampoco relaciones sexuales.

### ***Prueba de VPH***

Es una prueba que sirve para detectar si hay presencia de los virus del Papiloma Humano, se puede hacer juntamente con la prueba de Papanicolaou, permite detectar el ADN del virus del Papiloma, si sale negativo la prueba se aconseja, hacerse 5 años después. Y a qué edad se puede hacer. Entre la edad de 25 a 65 años según la Sociedad Americana de Cáncer

### ***Colposcopia***

Si los resultados del Papanicolaou muestran células anormales o si sale positivo la prueba del VPH es necesario hacer una colposcopia. Una colposcopia es un tipo de prueba para detectar el cáncer de cuello uterino. La mujer se tiene que acostar en una camilla, es parecido a un

examen de PAP, el médico colocará un espéculo en la vagina para mantener abierta la vagina mientras se examina con un colposcopio. Este instrumento no ingresa directamente, sino que desde afuera con un lente de aumento se verifica. El médico especialista observa de cerca y claramente la superficie del cuello uterino, aplica una solución diluida de ácido acético para que sea más fácil ver cualquier área anormal. Si ve algo fuera de lo normal se saca un pequeño fragmento de tejido (biopsia) y se envía a patología para su respectivo estudio.

### ***Tipo de biopsia cervicales***

Hay varios tipos de biopsia unas de ellas son:

- Biopsia colposcópica, legrado endocervical (raspado endocervical), biopsia de cono; en la biopsia de cono se puede utilizar como tratamiento para extirpar por completo los Precánceres, así como tumores en etapas de inicio.
- Los métodos de cono tenemos dos: el procedimiento de escisión electro quirúrgica con asa (LEEP) o también conocidos como escisión con asa grande de la zona de transformación (LLETZ) y la biopsia de cono con bisturí frío.

**Cistoscopia, rectoscopia y examen bajo anestesia.** Estos exámenes se hacen en mujeres con tumores más grandes, la cistoscopia es un procedimiento que le permite ver al médico examinar la vejiga y uretra si el cáncer se ha extendido por ese lugar, luego la rectoscopia es una inspección visual del recto a través de un tubo que tiene una luz para ver si el cáncer ha avanzado para el recto.

**Estudios por imágenes.** Estos estudios permiten mostrar si el cáncer se propagó para otros lugares, lo que le ayudara al doctor a tomar otras decisiones de tratamiento, una de ellas está la radiografía de tórax, la tomografía computarizada, imágenes por resonancia magnética, tomografía por emisión de positrones, urografía intravenosa (pielograma intravenoso).

## **Etapas del cáncer de cuello uterino**

Cuando ya está el diagnóstico del cáncer de cuello de útero, los médicos verifican la estadificación (determinación de la etapa) o estadio para determinar qué tan grave es y así buscar los tratamientos adecuados. Los estadios son unos de los factores más importantes para buscar los tipos de tratamiento más eficaz.

Las etapas clínicas de cáncer cervicouterino van desde la etapa I al IV, por lo general mientras más bajo sea el número, la propagación es menor, si el número es más alto el cáncer es más avanzado y peligroso y menos probabilidades de supervivencia.

Tabla de FIGO (fuente: Sociedad Americana de Cáncer) ver en Anexo tabla 2

## ***Vacuna preventiva contra el Cáncer de cuello útero***

Una de las vacunas para prevenir el Cáncer de cuello uterino, está la vacuna contra el VPH, previene aproximadamente el 80 % de la infección de los VPH de los casos de cáncer de cuello de útero, la vacuna es gratuita y obligatoria a niños (as) de 11 años en la república de Argentina (Ministerio de Salud de la Nación).

El objetivo principal de la vacunación es disminuir la incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino y la carga asociada al VPH.

### **Esquema de vacunación**

1 era dosis: a los 11 años

2da dosis: con un intervalo de 6 meses, después de la primera dosis

La estrategia adicional que se recomienda la vacuna con el VPH en mujeres y varones es de 11 a 26 años que vivan con Virus de inmunodeficiencia humana (VIH), personas que hayan sido trasplantadas; con un esquema de 3 dosis (0,2 y 6 meses).

## **Tratamiento del cáncer del cuello uterino**

El equipo de atención médica selecciona un plan de tratamiento dependiendo del tipo y etapa de precáncer o cáncer, el equipo médico que va a dar el tratamiento se ponen de acuerdo, aquí también se toma en cuenta la edad, su estado de salud y sus preferencias personales del paciente.

### ***Formas de tratamiento de Cáncer de cuello uterino***

**Criocirugía.** Para el precáncer hay procedimientos para tratarlo como la Criocirugía. La criocirugía es un tipo de ablación en la que una sonda de metal muy fría se coloca directamente en el cuello uterino y se usa para tratar la neoplasia intraepitelial cervical (CIN).

**Ablación con láser.** Es un procedimiento en el que un láser vaporiza o quema las células anormales, para que la paciente no sienta dolor el médico utiliza anestesia local o anestesia general para tratar la neoplasia intraepitelial cervical (CIN).

**Conización.** También se utiliza tratar la neoplasia intraepitelial cervical (CIN), la conización cervical es un procedimiento diagnóstico para extraer tejido anormal del cuello uterino, y le dicen conización porque se hace la cirugía en forma de cono, la cirugía se la hace en la zona de transformación, y los procedimientos que utilizan son la biopsia de cono con bisturí frío, conización láser, o incisión electro quirúrgica con asa.

**Radioterapia.** Es un tipo de tratamiento que se utiliza para destruir células cancerosas, se utilizan rayos x para destruir dichas células malignas. Y las más utilizadas son la radioterapia con rayo externo y braquiterapia.

**Quimioterapia.** Es una terapia que se utiliza en etapa avanzada del cáncer, su vía de administración es por vía oral e intravenosa, los medicamentos se llaman antineoplásicos o quimioterápicos.

**Inmunoterapia.** Es una forma de tratamiento utilizado para combatir el cáncer de cuello uterino o cuando reaparece, este medicamento estimula el sistema inmunitario de la persona enferma con cáncer de modo que su sistema inmunitario reconozca y lo destruya a las células cancerosas, el medicamento utilizado se llama pembrolizumab (keytruda) (Sociedad Americana de Cáncer [ACS], 2020).

## Objetivos

### Objetivo general

Averiguar el tipo de información sobre detección temprana de Cáncer de Cuello de Útero, que tienen las mujeres, en el grupo etario de 18 a 45 años, de la Provincia de Buenos Aires, de agosto a noviembre del 2021.

### Objetivos específicos

- Averiguar información que poseen sobre Cáncer de Útero las mujeres
- Determinar qué tipo de información poseen las mujeres sobre qué controles preventivos que deben realizarse.
- Conocer la constancia que tienen para realizarse los controles preventivos
- Verificar cuál es el acceso para realizarse los controles preventivos.

## **Diseño metodológico**

### **Tipo de diseño**

El presente trabajo será tipo descriptivo, transversal, con un enfoque cuantitativo.

Descriptivo porque consiste en conocer la información sobre detección temprana de Cáncer de cuello de útero, las actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Transversal porque analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población. Cuantitativo porque utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base a la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamientos y probar teorías y se utilizó una encuesta en Google drive con preguntas cerradas por motivo de la pandemia de COVID 19 (Hernández & Sampieri, 2014, p. 4).

### **Unidad de Análisis**

Mujeres entre 18 a 45 años que viven en la Provincia de Buenos Aires del año 2021.

### **Población de estudio**

La población estuvo constituida por 52 mujeres entre 18 a 45 años, de la Provincia de Buenos Aires, de agosto a noviembre del 2021.

### ***Criterio inclusión***

- Mujeres del grupo etario entre 18 a 45 años.
- Mujeres que vivan o pertenezcan a la Provincia de Buenos Aires
- Mujeres que participen de manera voluntaria.

***Criterios de exclusión***

- Mujeres que no pertenecen a la Provincia de Buenos Aires.
- Mujeres menores de 18 años y mayores 45 años.
- Mujeres que no quieran participar voluntariamente

**Muestra**

La muestra será probabilístico aleatorio, utilizando la proporción poblacional, que estará constituida por mujeres entre 18 a 45 años, conforme a los criterios de inclusión.

**Fuente de información**

La fuente de información es de tipo primaria, las mujeres entre 18 a 45 años de la Provincia de Buenos Aires, y las encuestas de Google drive.

## Matriz de datos

Variable	W	Dimensión	VD	Indicador	Categoría
Demográfico		Edad		1. Años	a) 18-29 años b) 30-39 años c) 40-45 años
		Educación		2. Nivel Educativo	a) Primaria b) Secundaria c) Terciario d) universitario
		Cobertura Médica		3. Alcance	a) Obra social b) Privado c) Público
		Condición Socioeconómica		4. Estado Socioeconómico	a) Fácil acceso b) Difícil acceso
		Ocupación		5. Trabajo	a) Desocupada b) Bajo dependencia c) Independiente
Información sobre Detección temprana de Cáncer de cuello de útero		Información que poseen sobre Cáncer de Útero.	Bueno 17-24 Regular 9-16 Malo 1-8	6. ¿Tienes alguna información acerca del Cáncer de útero?	a) Mucho b) Poco c) Nada
				7. ¿De dónde obtuvo la información?	a) Equipo de Salud b) Redes sociales c) Familiar o amigos
				8. ¿La información que escucho sobre cáncer de útero le sirvió para su conocimiento?	a) Mucho b) Poco c) Nada

				<p><b>9.</b> ¿Tienes información sobre métodos de detección temprana de cáncer de cuello de útero?</p> <p>a) Mucho b) Poco c) Nada</p>
				<p><b>10.</b> ¿Tienes información sobre los signos y síntomas de la enfermedad?</p> <p>a) Si b) No</p>
				<p><b>11.</b> ¿Sabes que si el Cáncer de cuello de útero si se detecta a tiempo tiene cura?</p> <p>a) Si b) No</p>
				<p><b>12.</b> ¿Conoces sobre el virus del Papiloma Humano (VPH)?</p> <p>a) Sí b) No</p>
				<p><b>13.</b> ¿Conoces sobre la forma de contagio del virus del papiloma humano?</p> <p>a) Sí b) No</p>
		<p>Información sobre controles preventivos</p>	<p>Adecuado 17-24 Medianamente Adecuado 9-16 Inadecuado 1-8</p>	<p><b>14.</b> ¿Tienes alguna información sobre los controles preventivos?</p> <p>a) Si b) No</p>

				<p><b>15.</b> ¿Conoces algunas de estas pruebas?</p>	<p>a) Prueba de Papanicolaou  b) Test de Virus del Papiloma Humano (VPH)  c) Colposcopia  d) Ninguna</p>
				<p><b>16</b> ¿Qué entiendes sobre Papanicolaou?</p>	<p>a) Prueba de células de cuello uterino  b) Biopsia de cuello uterino  c) Prueba de tejido vaginal  d) No se</p>
				<p><b>17</b> ¿Qué entiendes sobre la prueba del virus del papiloma humano (VPH)</p>	<p>a) Examen que sirve para detectar si hay presencia del (VPH)  b) Biopsia del cuello uterino  c) No se</p>
				<p><b>18</b> ¿Sabías que la colposcopia sirve para detectar células anormales en el cuello uterino?</p>	<p>a) Sí  b) No</p>
				<p><b>19</b> ¿Te has hecho alguna de estas pruebas preventivas?</p>	<p>a) Siempre  b) Casi siempre  c) Nunca</p>
				<p><b>20.</b> ¿Conoces sobre la vacuna preventiva contra el papiloma humano (HPV)?</p>	<p>a) Si  b) No</p>
				<p><b>21.</b> ¿Te han vacunado alguna vez la vacuna contra el (VPH)?</p>	<p>a) Sí  b) No</p>

	Constancia para realizarse los controles preventivos	Correcto 9-12 Medianamente correcto 5-8	<b>22.</b> ¿Sabes cada cuánto tiempo debes realizarte tus controles preventivos?	a) Sí b) No
		Incorrecto 1-4	<b>23.</b> ¿Cada cuánto tiempo te realizas tus controles preventivos?	a) Cada año b) Cada 2 años c) Cada 3 años y más d) Nunca
			<b>24.</b> Y si no te lo has hecho, ¿Cuáles son tus motivos?	a) Factor tiempo b) Sobre carga laboral c) Cuidado familiar d) Factor económico e) Falta de información
			<b>25.</b> ¿Sabes que es importante hacerte periódicamente los controles?	a) Si b) No c) Tal vez
	Acceso para realizarse los controles preventivos	Alto 7-9	<b>26.</b> ¿Conoces sobre algún centro de Salud?	a) Sí b) No
		Medio 4-6	<b>27.</b> ¿De cuáles de estos accesos de la salud recurres?	a) Centro de salud b) Hospital público c) Hospital privado d) Ninguno
		Bajo 1-3	<b>28.</b> ¿Tienes medio de transporte?	a) Siempre b) Casi siempre c) Nunca

## **Instrumento de recolección de datos**

El instrumento de recolección de datos implica un plan detallado de procedimientos que conducen a reunir datos con un propósito específico, y se utiliza para poder comprobar la hipótesis y asignar valores para medir relación entre variables. Las técnicas de recolección entre ellas son: encuestas, cuestionarios, entrevistas, test, lista de cotejos, análisis de contenidos, etc. su medición reúne tres requisitos esenciales: confiabilidad, validez y objetividad. (Hernandez Sampieri, 2014, p. 198).

Así mismo el instrumento simplifica, resumen de las variables, dimensión, indicadores y categorías; luego se elaboró una encuesta con 28 preguntas cerradas en un formulario de Google drive de forma anónima. Con un objetivo general: Averiguar el tipo de información sobre detección temprana de Cáncer de Cuello de Útero, que tienen las mujeres, en el grupo etario de 18 a 45 años, de la Provincia Buenos Aires, de agosto a noviembre del 2021.

La encuesta anónima, será tratada con confidencialidad máxima, abarca 28 ítems que pertenecen a 4 dimensiones:

- 1) Información que poseen sobre el Cáncer de Útero las mujeres
- 2) Información que poseen las mujeres sobre qué controles preventivos
- 3) Constancia para realizarse los controles preventivos
- 4) Acceso para realizarse los controles preventivos

### ***Valores de las dimensiones***

Este instrumento nos permite ver el valor de nuestra dimensión que tienen las mujeres, cuantificar y analizar cada dimensión.

Los valores de los puntajes que se le asignará a los indicadores como opción de respuesta, se obtuvo de la suma de los valores respecto a cada dimensión. El puntaje mínimo resulta de la

multiplicación del número de preguntas por 1, la puntuación más alta y baja respecto al puntaje total, este último por el número de preguntas por 3. Y por último los indicadores de cada dimensión se mencionan así:

**Primera dimensión.** Información que poseen sobre el Cáncer de Útero las mujeres.

Bueno 17-24 puntos, para que la persona posea una buena información, Regular 9-16 puntos, Malo 1-8 puntos.

**Segunda dimensión.** Información poseen las mujeres sobre qué controles preventivos.

Adecuado 17-24 puntos, para que la persona posea información adecuada, Medianamente Adecuado entre 9-16 el puntaje, Inadecuado 1-8 puntos.

**Tercera dimensión.** Constancia para realizarse los controles preventivos.

Correcto 9-12 puntos, para que ver la constancia que tienen, Medianamente correcto el puntaje entre 5-8, Incorrecto 1-4 puntos.

**Cuarta dimensión.** Acceso para realizarse los controles preventivos. Para que se consideren Alto debe tener entre 7-9 puntos, para ver el acceso que utilizan para realizarse sus controles preventivos, Medio 4-6 el puntaje, Bajo 1-3 puntos como mínimo.

## Presentación y análisis de los datos

**Tabla 1**

### *Edad y Educación*

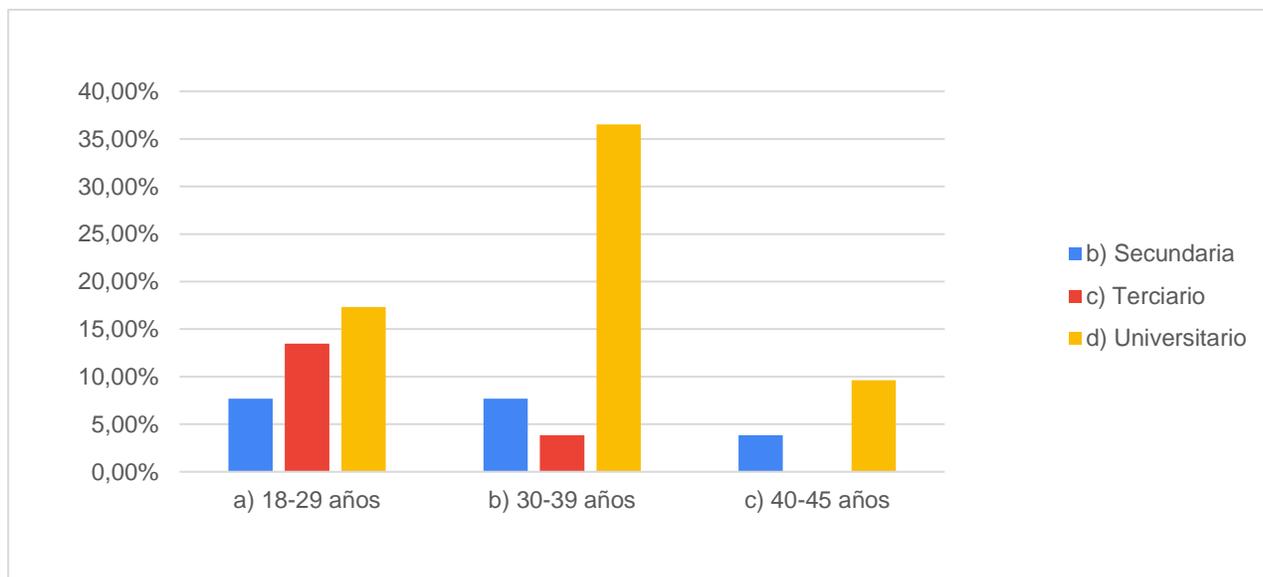
Años	Nivel educativo			Total
	Secundaria	Terciario	Universitario	
Edad				
18-29 años	7,69%	13,46%	17,31%	38,46%
30-39 años	7,69%	3,85%	36,54%	48,08%
40-45 años	3,85%	0,00%	9,62%	13,46%
<b>Total</b>	<b>19,23%</b>	<b>17,31%</b>	<b>63,46%</b>	<b>100,00%</b>

Nota. Datos obtenidos de elaboración propia. Se observa entre edad de 30 a 39 años tiene un nivel educativo elevado.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1BgRkncQP1SDRTH8P4e>

**Gráfico 1**

### *Edad y Educación*

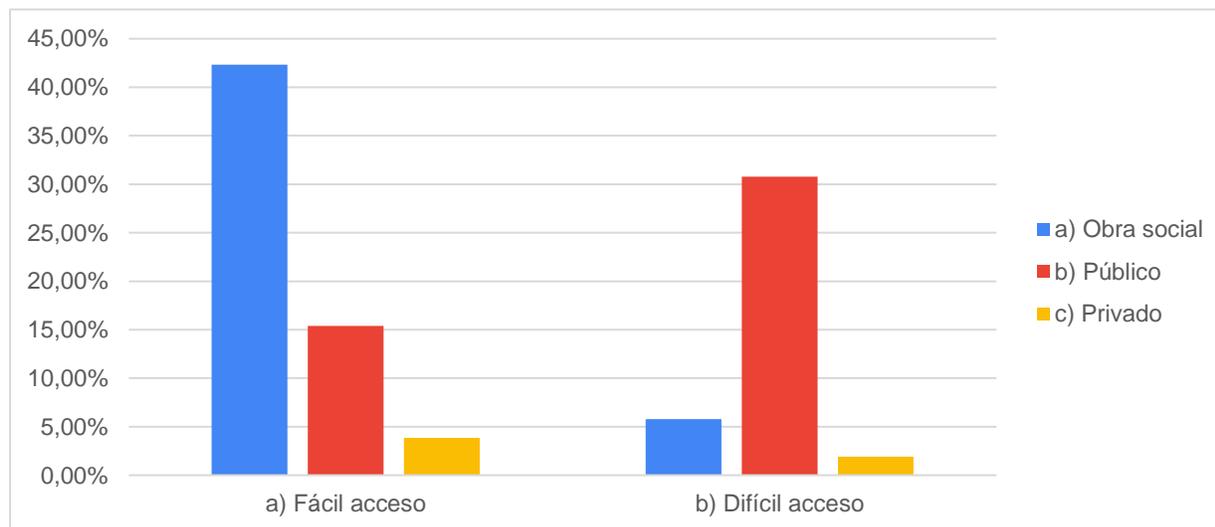


**Tabla 2***Estado Socioeconómico y Cobertura Médica*

Estado socioeconómico	Cobertura médica			
	Obra social	Público	Privado	total
Fácil acceso	42,31%	15,38%	3,85%	61,54%
Difícil acceso	5,77%	30,77%	1,92%	38,46%
<b>Total</b>	<b>48,08%</b>	<b>46,15%</b>	<b>5,77%</b>	<b>100,00%</b>

Nota: Elaboración propia. Se puede observar de las 100% de las mujeres encuestadas las que tienen cobertura médica Obra social tuvieron fácil acceso; más las que tienen cobertura médica pública tuvieron difícil acceso.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1BgRkncQP1SDRTH8P4eV3ylewCgD>

**Gráfico 2***Estado socioeconómico y Cobertura Médica*

### Análisis de datos

En la tabla 1 se observa la edad y el nivel educativo, de las 52 mujeres encuestadas entre 30 y 39 años tiene mayor nivel educativo universitario con un 36,54%, entre 18 a 29 años también nivel educativo universitario con 17,31% y tercer puesto el nivel terciario el 13,46% entre la edad de 18 y 29 años. Un total general de las 52 mujeres el 63,46% tiene el universitario, 19,23% secundaria y el 17,31% terciario.

En la tabla 2 se observa el estado socioeconómico y el alcance (cobertura médica), de las 52 encuestadas el 42,31% tiene obra social y fácil acceso a sus controles, el 15,38% público seguido del privado; con difícil acceso la cobertura médica pública tiene el 30,77%. En total general el 48,08% tiene cobertura médica obra social, el 46,15% cobertura médica pública y el privado con 5,77%; el total general con fácil acceso el 61,54 % tuvieron y el 38,46 % difícil acceso.

### Tabla 3

#### *Nivel Educativo y Información Sobre Cáncer De Útero*

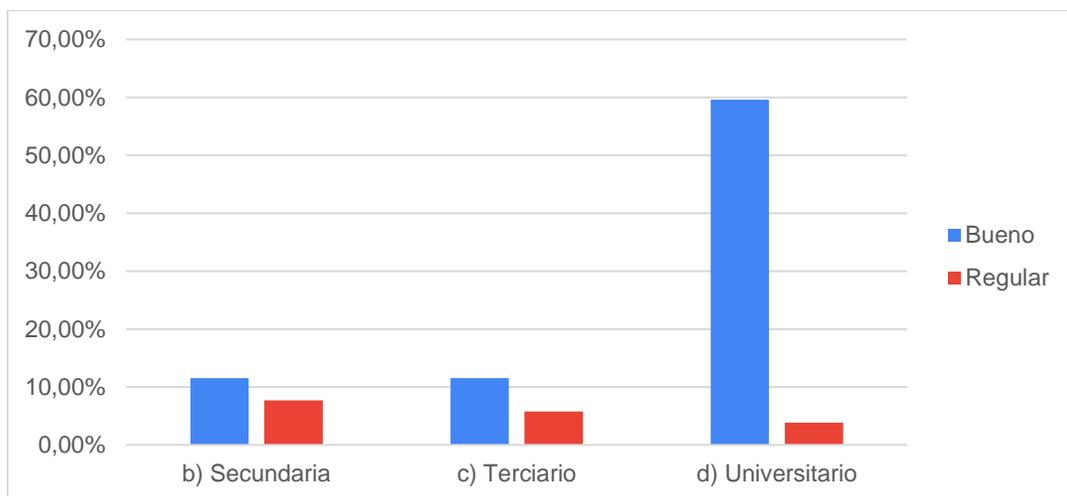
Nivel educativo	Información sobre Cáncer de útero		
	Bueno	Regular	Total general
Secundaria	11,54%	7,69%	19,23%
Terciario	11,54%	5,77%	17,31%
Universitario	59,62%	3,85%	63,46%
<b>Total general</b>	<b>82,69%</b>	<b>17,31%</b>	<b>100,00%</b>

Nota: Elaboración propia. El nivel educativo universitario tiene buena información sobre cáncer de útero

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1BgRkncQP1SDRTH8P4eV3ylewCgD>

### Gráfico 3

#### Nivel Educativo e Información Sobre Cáncer De Útero



### Tabla 4

¿Tienes alguna información acerca del Cáncer de útero?		Total
Mucho	22	42,30 %
Poco	25	48,07%
Nada	5	9,61%
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100 %</b>

Nota. Datos obtenidos de elaboración propia. Se observa que casi la mayor parte de las mujeres encuestadas tiene poca información sobre cáncer de útero, el restante mucha información y lo mínimo nada de información.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1BgRkncQP1SDRTH8P4eV3ylewCgD>

Gráfico 4

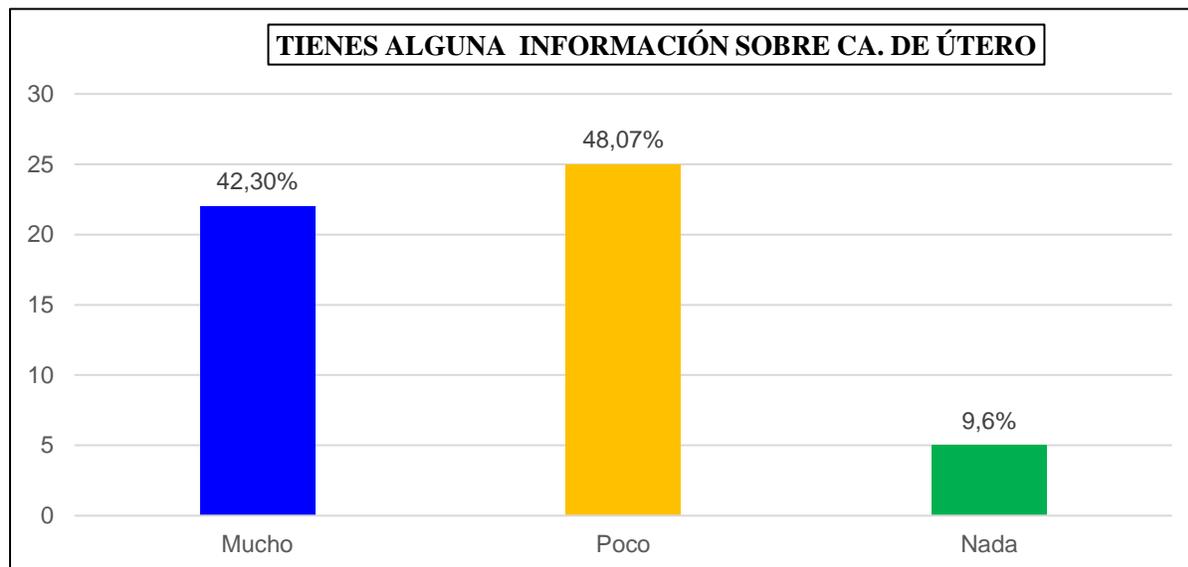


Tabla 5

¿De dónde obtuvo la información?		Total
Equipo de salud	33	63,46%
Redes sociales	11	21,15%
Familiar o amigos	8	15,38%
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100 %</b>

Nota. Elaboración propia. Se observa que la información que obtuvieron fue mayormente del equipo de salud, seguido de las redes sociales.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1BgRkncQP1SDRTH8P4eV3ylewCgD>

Gráfico 5

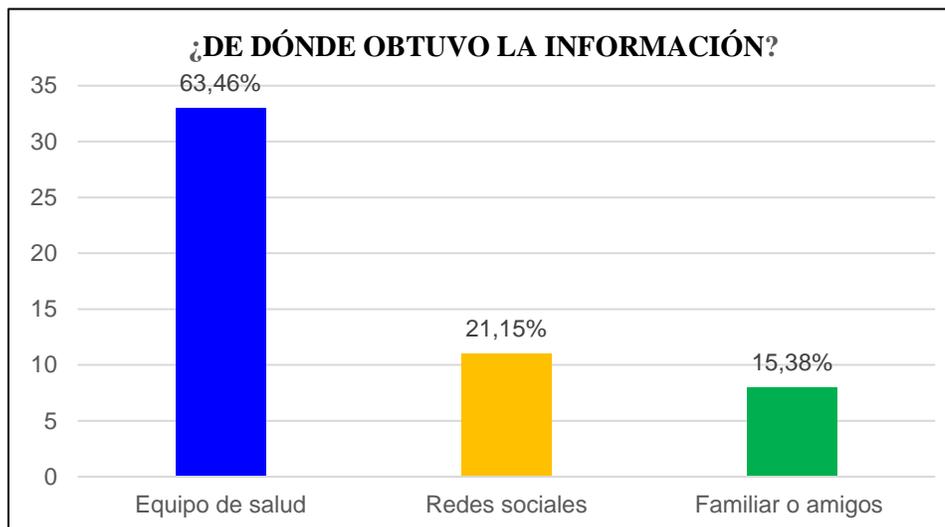
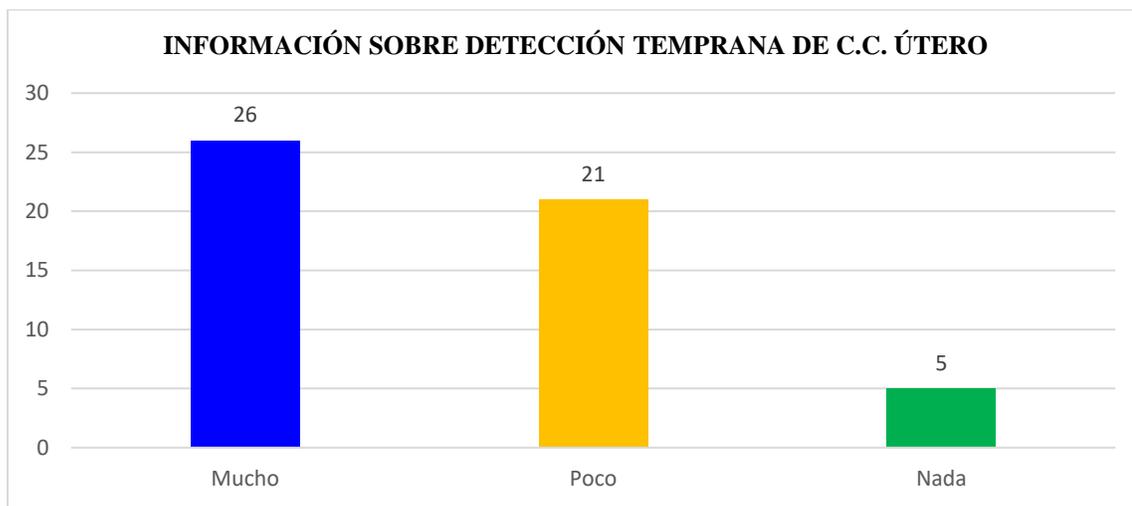


Tabla 6

Información sobre detección temprana de C. C de útero		Total
Mucho	26	50,00%
Poco	21	40,38%
Nada	5	9,61%
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>

Nota. Elaboración propia. Se observa que de las 52 encuestadas la mayor parte tiene mucha información seguido de poca información.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1BgRkncQP1SDRTH8P4eV3ylewCgD>

**Gráfico 6****Análisis de datos**

En La tabla 3 se observa el nivel educativo y la información sobre cáncer de útero, de las 52 encuestadas el nivel educativo universitario tiene buena información sobre cáncer de útero con el 59,62%, le sigue el nivel educativo secundario y terciario 11,54% buena información. Con un total general de información buena 82,69%, información regular 17,31%; un total general del nivel educativo secundario con un 19,23%, el terciario con 17,31% y el universitario 63,46%.

En la tabla 4 de la pregunta 6 se observa de las 52(100%) encuestadas el 42,30 % respondieron que tenían mucha información sobre Cáncer de útero, el 48,07% poca información y nada de información el 9,6%.

En la tabla 5 pregunta 7 se observa de las 52 mujeres (100%), el 63,46 % la información la obtuvieron del equipo de salud, el 21,15% de las redes sociales y el 15,38% de familiares y amigos.

En la tabla 6 pregunta 9 sobre Información sobre detección temprana de C. C de útero, de las 52 mujeres (100%), el 50,00% tiene mucha información sobre detección, poca información el 40,38 % y nada información el 9,61%.

**Tabla 7**

*Nivel Educativo Y Información Sobre Controles Preventivos*

Nivel educativo	Información sobre controles preventivos		
	Adecuado	M. adecuado	Total general
Secundaria	7,69%	11,54%	19,23%
Terciario	9,62%	7,69%	17,31%
Universitario	57,69%	5,77%	63,46%
<b>Total general</b>	<b>75,00%</b>	<b>25,00%</b>	<b>100,00%</b>

Nota. Elaboración propia. Se observa del 100 % de las encuestadas el nivel educativo universitario tiene más información sobre controles preventivos adecuado y nivel secundario tiene medianamente adecuada la información.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1BgRkncQP1SDRTH8P4eV3ylewCgD>

**Gráfico 7**

*Nivel Educativo Y Información Sobre Controles Preventivos*

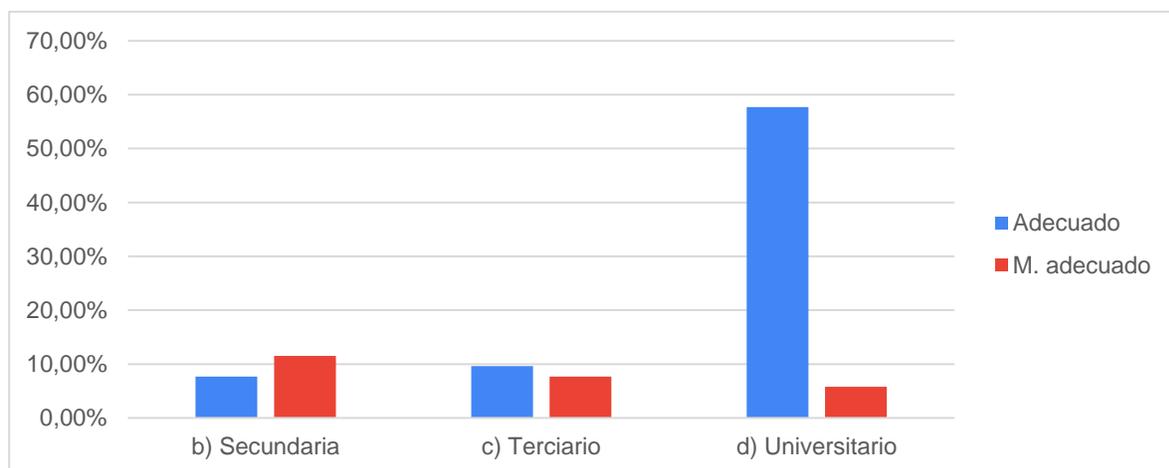


Tabla 8

¿Tienes alguna información sobre los controles preventivos?		Total
Sí	43	82,69%
No	9	17,30 %
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>

Nota. Elaboración propia. Se observa de las 52 encuestadas la mayoría sí respondieron que tiene información sobre controles preventivos y el resto no tiene información.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1BgRkncQP1SDRTH8P4eV3ylewCgD>

Gráfico 8

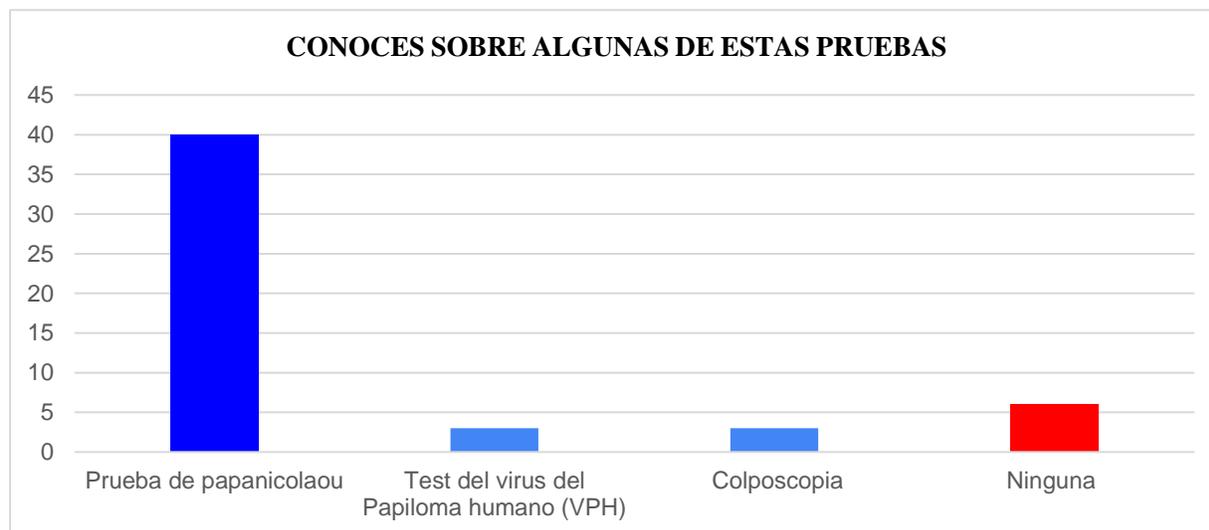


**Tabla 9**

¿Conoces sobre algunas de estas pruebas?		Total
Prueba de Papanicolaou	40	76,92%
Test del virus del Papiloma humano (VPH)	3	5,76%
Colposcopia	3	5,76%
Ninguna	6	11,53%
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>

Nota. Elaboración propia. Se observa que la mayoría conoce más la prueba de Papanicolaou.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1BgRkncQP1SDRTH8P4eV3ylewCgD>

**Gráfico 9**

## **Análisis de datos**

En la tabla 7 se observa sobre el nivel educativo e información sobre los controles preventivos, de las 52 (100%) encuestadas, el nivel educativo con mayor nivel de información sobre controles preventivos adecuado la tienen las universitarias con el 57,69% en este caso porque la mayoría son personal de salud, le sigue el nivel educativo secundario con el 11,54% de información medianamente adecuado y el 9,62% información adecuada el nivel educativo terciario. En total general de las 52 encuestadas el 75,00 % tiene información sobre controles preventivos adecuado y medianamente adecuado el 25,00 %.

En la tabla 8 de la pregunta 14 se le preguntó a las encuestadas si tenía alguna información sobre los controles preventivos, la cual del 100 % respondieron el 82,69% que sí la tenía información y el 17,30% que No.

En la tabla 9 de la pregunta 15 se les preguntó a las mujeres si conocían sobre algunas pruebas preventivas, la cual del 100% de las encuestadas, el 76,92% conoce la prueba de Papanicolaou, el 5,76% la prueba del (VPH), la colposcopia igualmente el mismo porcentaje comparte con el (VPH) y 11,53% ninguna conoce una prueba.

**Tabla 10***Constancia para Realizarse los Controles Preventivos*

<b>¿Sabes cada cuántos tiempo debes realizarte tus controles?</b>		<b>Total</b>
<b>Sí</b>	38	73,07%
<b>No</b>	14	26,92%
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>

Nota. Elaboración propia. Se puede observar que más de la mitad de las encuestadas sabe la constancia de cada cuanto tiempo debe realizarse sus controles preventivos y el resto no sabe cada cuanto debe asistir a sus controles.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1BgRkncQP1SDRTH8P4eV3ylewCgD>

**Gráfico 10**

**Tabla 11***Constancia para Realizarse los Controles Preventivos*

<b>¿Cada cuánto tiempo te realizas tus C. P?</b>		<b>Total</b>
Cada año	30	57,69%
Cada 2 años	6	11,53%
Cada 3 años y más	7	13,46%
Nunca	9	17,30%
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>

Nota. Elaboración propia. En cuanto el tiempo, más de mitad de las mujeres encuestadas lo hace cada año sus controles y más de un cuarto de las encuestadas no lo hace.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1BgRkncQP1SDRTH8P4eV3ylewCgD>

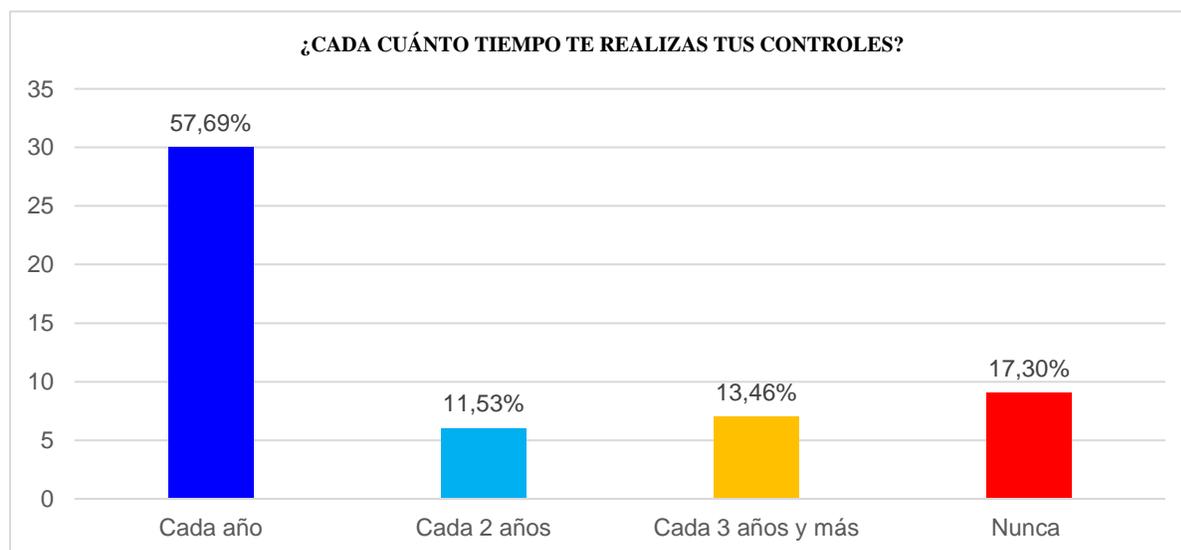
**Gráfico 11**

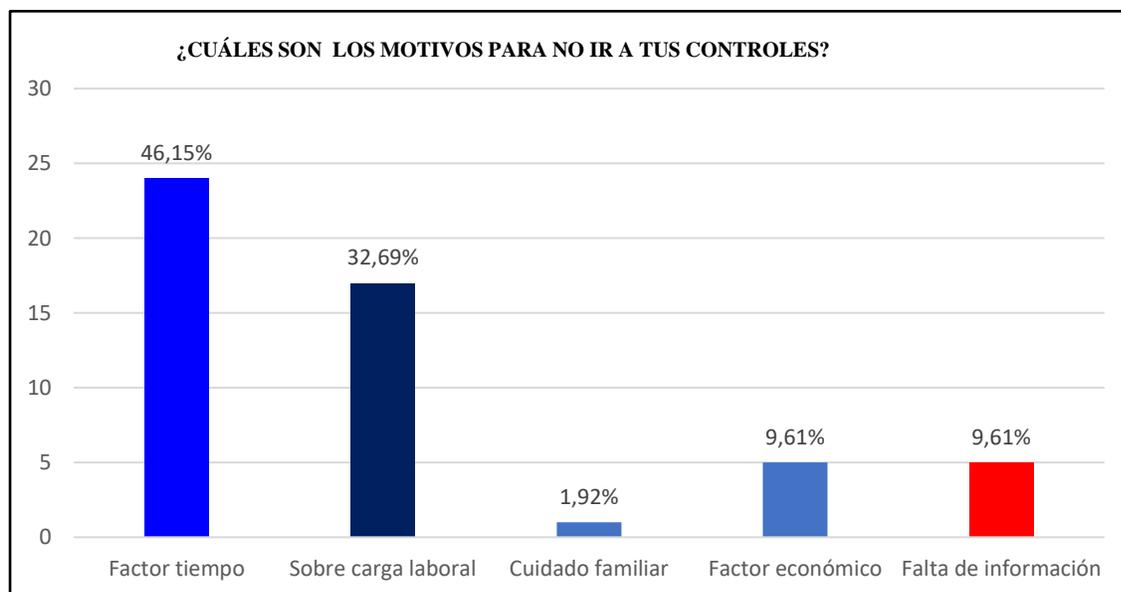
Tabla 12

¿Cuáles son los motivos para no ir a tus controles?		Total
Factor tiempo	24	46,15%
Sobre carga laboral	17	32,69%
Cuidado familiar	1	1,92%
Factor económico	5	9,61%
Falta de información	5	9,61%
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>

Nota. Elaboración propia. Se observa que el factor tiempo y la sobrecarga laboral son los motivos que faltan a sus controles preventivos.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1BgRkncQP1SDRTH8P4eV3ylewCgD>.

Gráfico 12



## **Análisis de datos**

En la tabla 10 se observa la constancia para realizarse los controles preventivos de la pregunta 22 sobre si sabían cada cuanto tiempo debían realizarse sus controles, la cual del 100% de las encuestadas el 73,07% si sabía y no sabía el 26,92%.

En la tabla 11 del indicador 23 se le pregunto sobre cada cuantos años se hacían sus controles, la cual del 100%, el 57,69% se lo hace cada año, el 11,53% cada 2 años, el 13,46% cada 3 años y más y nunca se ha hecho 17,30%.

En la tabla 12 del indicador 24 se le pregunto sobre cuáles eran los motivos del porque no asistían sus controles, del cual el 100% de las encuestadas, el 46,15% era por factor tiempo, el 32,69% por sobre carga laboral, el 9,61% por falta de información y factor económico y el 1,92% por cuidado familiar.

**Tabla 13***Años, Nivel Educativo y Acceso Para Realizarse Los C.P*

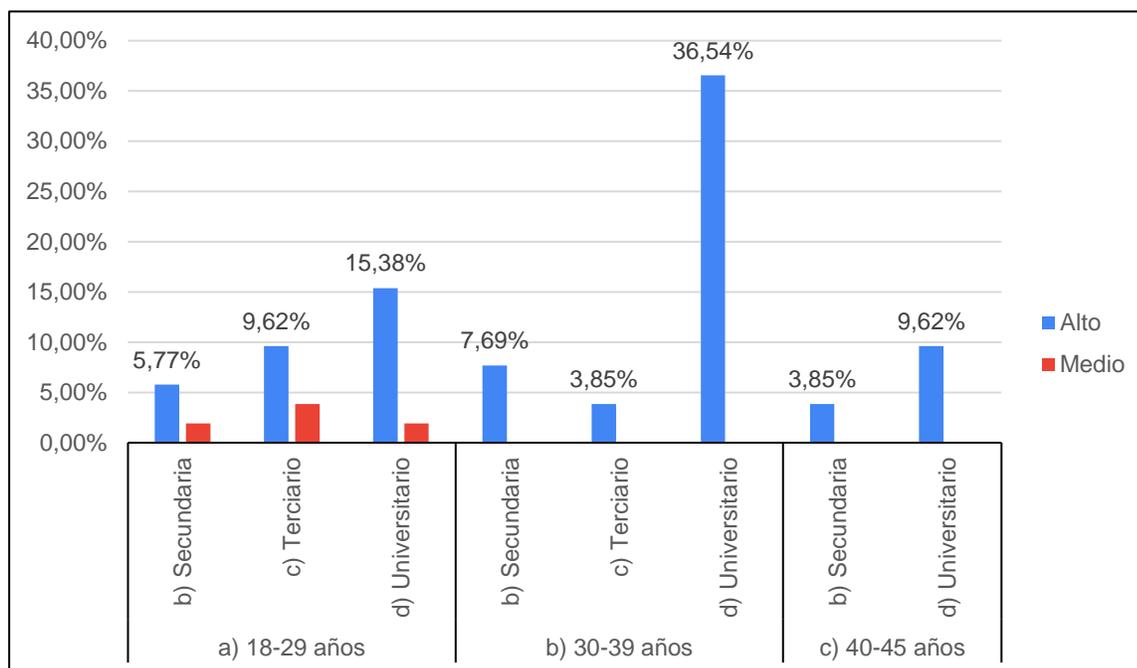
<b>Años</b>	<b>Acceso para realizarse los C. P</b>			
	<b>Nivel educativo</b>	<b>Alto</b>	<b>Medio</b>	<b>Total general</b>
<b>18-29 años</b>		<b>30,77%</b>	<b>7,69%</b>	<b>38,46%</b>
b) Secundaria		5,77%	1,92%	7,69%
c) Terciario		9,62%	3,85%	13,46%
d) Universitario		15,38%	1,92%	17,31%
<b>30-39 años</b>		<b>48,08%</b>	<b>0,00%</b>	<b>48,08%</b>
b) Secundaria		7,69%	0,00%	7,69%
c) Terciario		3,85%	0,00%	3,85%
d) Universitario		36,54%	0,00%	36,54%
<b>40-45 años</b>		<b>13,46%</b>	<b>0,00%</b>	<b>13,46%</b>
b) Secundaria		3,85%	0,00%	3,85%
d) Universitario		9,62%	0,00%	9,62%
<b>Total general</b>		<b>92,31%</b>	<b>7,69%</b>	<b>100,00%</b>

Nota. Elaboración propia. Se observa que entre la edad de 30 a 39 años el nivel educativo universitario tiene alto acceso para realizarse sus controles, seguido entre la edad de 18 a 29 años también el universitario.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1BgRkncQP1SDRTH8P4eV3ylewCgD>

### Gráfico 13

*Años, Nivel Educativo y Acceso Para Realizarse Los C.P*



### Análisis de datos.

En la tabla 13 se puede observar la edad, nivel educativo y el acceso para realizarse los controles preventivos, de las 52 mujeres encuestadas entre la edad 18 a 29 años con el nivel educativo universitario 15,38% tiene el acceso alto para realizarse sus controles preventivos igual que en el terciario 9,62% y el secundario 5,77%; entre la edad de 30 a 39 años con el nivel educativo universitario igualmente con un porcentaje más elevado con el 36,54% con alto acceso; entre 40 y 45 años el universitario también tiene alto acceso 9,62%. En total general de las 52 mujeres tuvieron un alto acceso del 92,31% y el 7,69% un acceso medio para realizarse sus controles preventivos.

**Tabla 14**

*Información Sobre Controles Preventivos, Nivel Educativo, y Constancia Para Realizarse los C.P*

<b>Información sobre C. P</b>	<b>Constancia para realizarse los C. P</b>		
	<b>Correcto</b>	<b>M. correcto</b>	<b>Total general</b>
<b>Nivel educativo</b>			
<b>Adecuado</b>	<b>69,23%</b>	<b>5,77%</b>	<b>75,00%</b>
Secundaria	7,69%	0,00%	7,69%
Terciario	7,69%	1,92%	9,62%
Universitario	53,85%	3,85%	57,69%
<b>M. adecuado</b>	<b>9,62%</b>	<b>15,38%</b>	<b>25,00%</b>
Secundaria	3,85%	7,69%	11,54%
Terciario	0,00%	7,69%	7,69%
Universitario	5,77%	0,00%	5,77%
<b>Total general</b>	<b>78,85%</b>	<b>21,15%</b>	<b>100,00%</b>

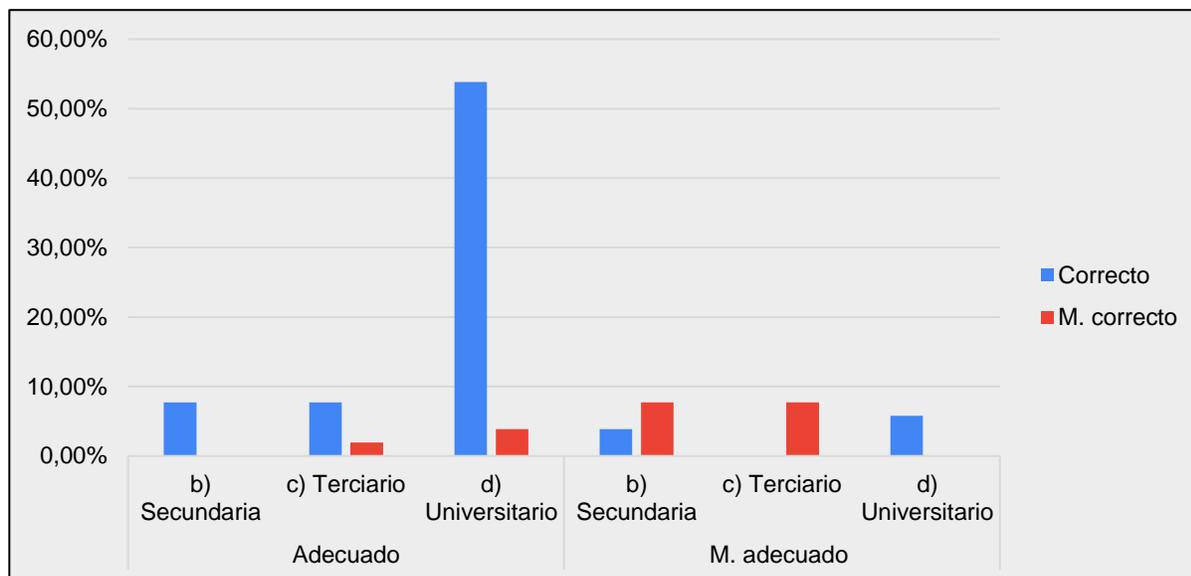
Nota. Elaboración propia. Se observa que mayormente tienen información adecuada las de nivel educativo universitarias, y la constancia correcta igualmente las universitarias.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1BgRkncQP1SDRTH8P4eV3ylewCgD>

## Gráfico 14

*Información Sobre Controles Preventivos, Nivel Educativo, y Constancia Para Realizarse los*

*C.P*



### Análisis de datos

En la tabla 14 se puede observar la información sobre los controles preventivos, nivel educativo y la constancia para realizarse; de las 52 mujeres encuestadas de información sobre controles preventivos adecuado el nivel educativo universitario tiene el mayor porcentaje de constancia correcta para realizarse sus controles preventivos con un 53,85% y las que tienen la secundaria y el terciario el 7,69% tienen la constancia correcta para realizarse los controles preventivos correcto; información sobre controles preventivos medianamente adecuado, las de nivel educativo secundario como el terciario tienen 7,69% la constancia correcta. Con un total general de constancia correcta para realizarse sus controles el 78,85% y el 21,15% medianamente correcta.

**Tabla 15**

*Nivel Educativo, Trabajo Y Constancia Para Realizar Los Controles Preventivos*

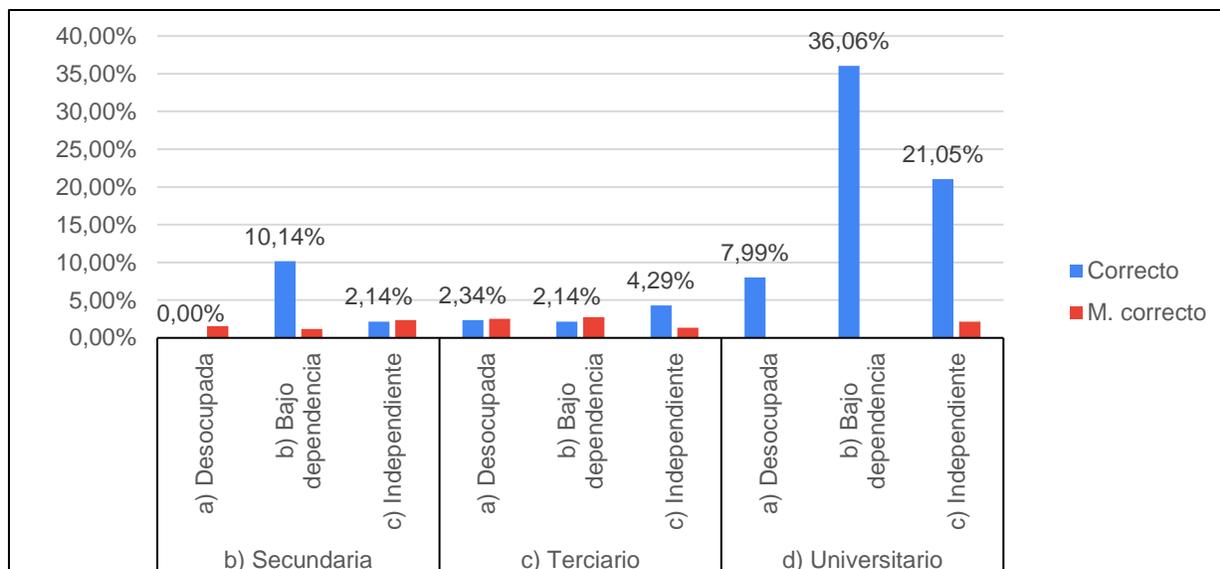
<b>Nivel educativo</b>	<b>Constancia para realizarse los C. P</b>			
	<b>Trabajo</b>	<b>Correcto</b>	<b>M. correcto</b>	<b>Total general</b>
<b>Secundaria</b>		<b>12,28%</b>	<b>5,07%</b>	<b>17,35%</b>
Desocupada		0,00%	1,56%	1,56%
Bajo dependencia		10,14%	1,17%	11,31%
Independiente		2,14%	2,34%	4,48%
<b>Terciario</b>		<b>8,77%</b>	<b>6,63%</b>	<b>15,40%</b>
Desocupada		2,34%	2,53%	4,87%
Bajo dependencia		2,14%	2,73%	4,87%
Independiente		4,29%	1,36%	5,65%
<b>Universitario</b>		<b>65,11%</b>	<b>2,14%</b>	<b>67,25%</b>
Desocupada		7,99%	0,00%	7,99%
Bajo dependencia		36,06%	0,00%	36,06%
Independiente		21,05%	2,14%	23,20%
<b>Total general</b>		<b>86,16%</b>	<b>13,84%</b>	<b>100,00%</b>

Nota: se observa que el nivel educativo universitario tiene la mayormente la constancia correcta y medianamente correcta los de nivel educativo terciario, más las desocupadas del nivel educativo secundario no hacen sus controles.

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/1BgRkncQP1SDRTH8P4eV3ylewCgD>

## Gráfico 15

### *Nivel Educativo, Trabajo Y Constancia Para Realizar Los Controles Preventivos*



### Análisis de datos

En la tabla 15 se observa el nivel educativo, trabajo y la constancia para realizarse los controles preventivos, de las 52 encuestadas del nivel educativo secundaria bajo dependencia tiene el 10,14% constancia correcta para realizarse sus C.P, y las independientes con un 2,34% medianamente correcto; el nivel educativo terciario las independientes tiene el mayor porcentaje de constancia correcta el 4,29%, las bajo dependencia le sigue con el 2,73% constancia medianamente correcto; las de nivel educativo universitario las mujeres con bajo dependencias tiene el mayor porcentaje el 36,06% de constancia correcta para realizarse sus controles, seguido de las mujeres independiente con una constancia correcta del 21,05%. Total, de constancia correcta para realizarse sus C.P el 86,16% y 13,84% medianamente correcto la constancia; más el nivel educativo secundario las desocupadas no tiene constancia correcta para realizarse sus controles preventivos.

## Discusión

A partir de los hallazgos encontrados con el trabajo de Bazán (2018) se puede apreciar en su encuesta a las usuarias sobre conocimientos y prácticas en prevención y diagnósticos del cáncer de cuello uterino de 20 a 59 años que acudieron a consulta externa del Hospital Santa María del distrito de Cutervo Cajamarca Perú, presentaron un nivel insuficiente de conocimiento con un 75% y practicas inadecuada sobre cáncer de cuello de útero con un 47.6%. estos resultados tiene poca relación entre sí en el trabajo semejante a su investigación de Bach- Velarde (2018) sobre nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervicouterino, de sus encuestadas del 100%, el 56.1 % (92) tuvo nivel de conocimiento medio, 41 (25%) nivel de conocimiento bajo, uno por que en su investigación de Bazán tienen insuficiente conocimiento y el Bach y Velarde tiene conocimiento medio , pero si concuerda un poco con el nivel de conocimiento bajo, no tienen el mismo porcentaje pero si comparten el nivel insuficiente de conocimiento como de nivel bajo.

Luego en otra investigación Sullcaray- Huaccha (2016), también sobre Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en las madres usuarias del Centro de Salud Laura Caller Perú, de las 150 mujeres el 70 % alcanzaron un nivel de conocimiento medio sobre el cáncer de cuello uterino. En este estudio concuerda con el nivel medio de Conocimiento de su trabajo de Bach y Velarde, en cuanto sus dimensiones Bach no menciona sus dimensiones solo el total en general de su trabajo, en cambio Sullcaray con su acompañante de investigación en su hallazgo menciona sus dimensiones de medidas preventiva en su mayoría se obtuvo conocimiento medio con un 54,00 %.

Ahora haciendo una comparación con el trabajo de investigación que hizo actualmente sobre Información que poseen sobre Cáncer de Útero, en esta dimensión salió que el 82,69%

tiene buena información y información regular el 17,31%, pero en una pregunta aparte sobre detección temprana de cáncer de cuello de útero de las (52) mujeres encuestadas del 100% , el 50,00 % tiene mucha información, el 40,38% poca información , en poca información y conocimiento medio concuerda con las investigaciones de Sullcaray- Huaccha (2016) y de Bach- Velarde (2018), pero no coinciden en la parte de tener buena información sobre Cáncer de cuello de útero. Si bien los resultados de este trabajo no concuerdan con algunos de los trabajos antes citados; esto se debe que en Argentina hay leyes, normas, resoluciones y programas que ayudan a las mujeres tengan derecho a hacerse sus controles ginecológicos gratuitos sobre prevención y detección temprana de cáncer de cuello de útero en cualquier centro de salud más cercano.

Entre una de las resoluciones y normas está la Resolución 1261/2011, esta norma del Ministerio de salud creó el “Programa de Prevención de Cáncer Cérvico Uterino”, destinado a las mujeres en riesgo de desarrollar Cáncer de Cuello de útero, luego está la Resolución 2381/2015 sobre “Estrategia de incorporación de la prueba VPH como Tamizaje primario”, que forma parte del integrante de la presente medida, en el ámbito del Programa; luego está la ley 2960/2008, esta ley establece que el Ministerio de Salud, tiene la obligación de Proporcionar en forma gratuita la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (HPV), y que en Art. 2 del inciso C, los centros deben contar con el profesional y administrativo necesario y con todos sus insumos requeridos, para realizar los exámenes de Papanicolaou y colposcopía a cargo del gobierno de salud (htt18).

Estas normas y programas sobre prevención y detección temprana de cáncer de cuello de Útero ayudan a que el equipo de salud transmita sus conocimientos y eduquen a las mujeres sobre cómo prevenir y hacerse sus controles anuales correspondiente.

## Conclusión

El cáncer de cuello de útero es una enfermedad mortal que afecta especialmente a las mujeres, es causada comúnmente por el virus del papiloma humano (VPH), esta afección si se detecta temprano se puede curar, incluso se previene si nosotros como personal de salud educamos a la población en general, aunque ya existen vacunas como método de prevención en Argentina, leyes y programas de prevención que ayudan a que la tasa de mortalidad por cáncer de cuello de útero en mujeres disminuya, la tasa de morbimortalidad en nuestro país poco ha disminuido; es por eso que decidió seguir investigando.

En esta tesis se averiguó el tipo de información sobre detección temprana de Cáncer de Cuello de Útero, que tienen las mujeres, en el grupo etario de 18 a 45 años, de la Provincia de Buenos Aires, de agosto a noviembre del 2021. Donde dio como resultado general de edad y el nivel educativo, de las 52 mujeres tienen el universitario, seguido secundaria y el terciario; sobre estado socioeconómico y la cobertura médica, tiene cobertura médica obra social la mayoría, le sigue cobertura médica pública y de última los que tienen cobertura privada, tanto las mujeres que tenían obra social y pública tuvieron fácil acceso como difícil acceso a un centro de salud, fácil acceso porque la mayor parte de las encuestadas son personal de salud y difícil acceso en el público por la pandemia esto hacía que las personas se le hacía difícil tener una cita con el ginecólogo(a).

En cuanto información sobre Cáncer de útero tienen buena información; sobre detección temprana de cáncer de cuello de útero también tiene mucha información, seguida de poca información; sobre controles preventivos es adecuada la información como medianamente adecuada y que la que más conocían de las pruebas preventivas es el Papanicolaou; sobre la constancia, la mayor parte las tienen las universitarias, y que los motivos del porque a veces

faltaban a sus controles era por factor tiempo y sobrecarga laboral ya que hoy en la actualidad las mujeres son más independiente, excepto las que siguen estudiando la secundaria ellas dependen de sus padres, pero hubo un grupo de la secundaria que estaban desocupada no iban a hacer sus controles respectivos; también la mayoría tienen buen acceso a un centro de salud donde hacer sus controles, esto se debe de que la mayoría de las que se encuestó son profesionales de la salud o están estudiando una carrera universitaria, esto hace que tenga un buen acceso, aunque estábamos en plena pandemia del COVID 19.

Se confirma la hipótesis de trabajo, de que la mayoría de las mujeres tiene buena información sobre cáncer de cuello uterino y que falta de asistencia a un centro de salud era por factor tiempo y sobrecarga laboral.

### **Recomendaciones**

Nosotros como personal de salud de atención primaria de salud, secundaria y terciaria, aunque tenga buena información las mujeres, debemos seguir concientizando y haciendo prueba tamizaje sobre detección temprana de cáncer de cuello de útero, para disminuir la morbimortalidad y la incidencia de esta afección. ya que el factor tiempo, la sobre carga laboral no es un impedimento para faltar o no asistir a los controles anuales para prevenir esta enfermedad, esto lo demuestra este estudio de que las mujeres con trabajo igual asistían a sus controles. pero se debe tener más énfasis en concientizar sobre métodos de prevención y detección temprana a la población más joven ya que son las que menos información tienen y no asisten a hacerse un chequeo y es la edad donde más se puede prevenir esta enfermedad.

Algunas estrategias que se pueden aplicar son:

- Hacer charlas educativas y talleres sobre la importancia de la detección temprana de cáncer de cuello de útero.

- Hacer más campañas de concientización de prevención de cáncer de cuello de útero.
- Capacitar a enfermeros (a) sobre prevención de esta afección
- Hacer seguimientos estrictos de todos los controles ginecológicos
- Promover educación sexual según la edad y cultura, sobre medidas de protección sexual, ya que con estas medidas puedan disminuir el riesgo de contraer el virus de papiloma humano (VPH).
- Concientizar a la población en general sobre la existencia de la vacuna contra el (VPH), que no solo a las mujeres se pueden vacunar sino que también a los hombres.
- Aconsejar a las mujeres que se hagan anualmente pruebas de tamizaje a un centro de salud más cercano para poder prevenir y detectar a tiempo el cáncer de cuello de útero.

## Bibliografía

- (s.f.). Obtenido de <http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/hdocs/legisalud/migration/html/13174.html>
- (s.f.). *Instituto Nacional del Cáncer*. Obtenido de <http://www.cancer.gov/espanol>
- Bazán-Mayra, C. H., & Soto-Cáceres, V. A. (2018). Conocimientos y Prácticas relacionada con la Prevención y diagnósticos del cáncer de cuello uterino, en usuarias con seguro integral de salud de consultorio externo del hospital Santa Maria de Cutervo.
- Sakraida, T. J. (2015). Modelo de Promoción de la Salud. *Modelos y Teorías de Enfermería*, 389-390.
- (2020). En *Real Academia Española*.
- Acerca del cáncer de cuello uterino. (s.f.). *American Cancer Society*.
- American Cancer Society [ACS]. (30 de Julio de 2020). Acerca del cáncer de cuello uterino. (M. Rick Alteri, & K. Mamta , MD, Edits.) *American Cancer Society*. Obtenido de <https://www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html>
- Aragona, A., & Soderine, A. (2018). Elevada Mortalidad por Cáncer Cérvico-Uterino en Mujeres Jóvenes del Área Metropolitana de Buenos Aires. *78-18*. Buenos Aires. Obtenido de <https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol78-18/n4/234-242-Med6836-Aragona-A.pdf>
- Bach, & Velarde Herrera, K. N. (2018). Nivel de conocimiento sobre prevencion de Cáncer de cuello uterino, mujeres en edad fértil, asentamiento humano " Señor de los Milagros" Chachapoyas.
- Capote Negrin, L. G. (2015). Epidemiología del Cáncer de Cuello de uterino en America Latina.
- Chavez, I. G. (2018). Nivel de conocimientos sobre Prevención del Cáncer de cuello de uterino en las Alumnas de la institución educativa María de Nazareth de Cajamarca.

Colmenares , J. (2012). Modelos y Teorías de Enfermería Comunitaria .

Hernández Sampieri, R. (2014). Metodología de la investigación .

Hernández-Hernández, D. M., Apresa-García,, T., & Patlán-Pérez, R. (15 de 05 de 2015).

Panorama epidemiológico del Cáncer cervicouterino. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.*

Obtenido de PubMed: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26462510>

Instituto Nacional de Estadísticas [INE]. (5 de Septiembre de 2011). Obtenido de

<https://es.statista.com/estadisticas/1190540/numero-de-personas-en-argentina-por-provincia/>

Ministerio de Salud. (8 de enero de 2016). (g. Argentina, Editor) Obtenido de

<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-2381-2015-257648/texto>

Ministerio de Salud de la Nación. (s.f.). Obtenido de

<https://www.argentina.gob.ar/salud/vacunas/vph>

Ministerio de Salud de la Nación [MSN]. (19 de Agosto de 2011). Obtenido de

<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-1261-2011-185768/texto>

Ministerio de salud de la Nación [MSN]. (2014). Guía Programática Abreviada para el tamizaje

de Cáncer Cervicouterino. *Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino.*

Obtenido de <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/guia-programatica-abreviada-para-el-tamizaje-decancer-cervicouterino>

Ministerio de Salud de la Nación [MSN]. (8 de Enero de 2016). *Argentina.gob.ar.* Obtenido de

<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-2381-2015-257648/texto>

Ministerio de Salud de la Nación [MSN]. (2020). Obtenido de

<https://www.argentina.gob.ar/salud/instituto-nacional-del-cancer/institucional/pnpcc>

Organización Mundial de la Salud[OMS]. (17 de Noviembre de 2020). La OMS impulsa una estrategia para eliminar el cáncer de cuello uterino.

Organización Panamericana de Salud[OPS]. (2018). Plan de acción sobre la prevención y el control del cáncer cervicouterino 2018-2030. Washington. Obtenido de [www.paho.org/permissions](http://www.paho.org/permissions)

Pera, M. H. (2014). Análisis del Programa de Detección Precoz de cáncer de cuello uterino de Mendoza en el periodo 2007-2011.

Poblet García, Y. M. (2017). Nivel de Conocimiento y Actitud sobre prevención del Cáncer Cervicouterino en Adolescentes de consulta externa del Hospital San Juan de Lurigancho.

Rally Alligood, M. (2015). Modelos y teorías en Enfermería. *Nursing Theorists and Their Work*.

Ramirez, O., & Sandra Paola . (2020). Conocimiento Sobre Medidas Preventivas en Cáncer de Cervix de la mujeres en edad fértil, Centro Poblado el sol. Huacho, Perú.

Sociedad Americana de Cáncer [ACS]. (2020). *Sociedad America de Cáncer*. Obtenido de [www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectossecundarios/](http://www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectossecundarios/)

Sullcaray Quispe, Z., & Huaccha Linguani, G. (2019). Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en las madres usuarias del Centro de Salud Laura Caller. Los Olivos 2016.

## Anexos

Figura 1

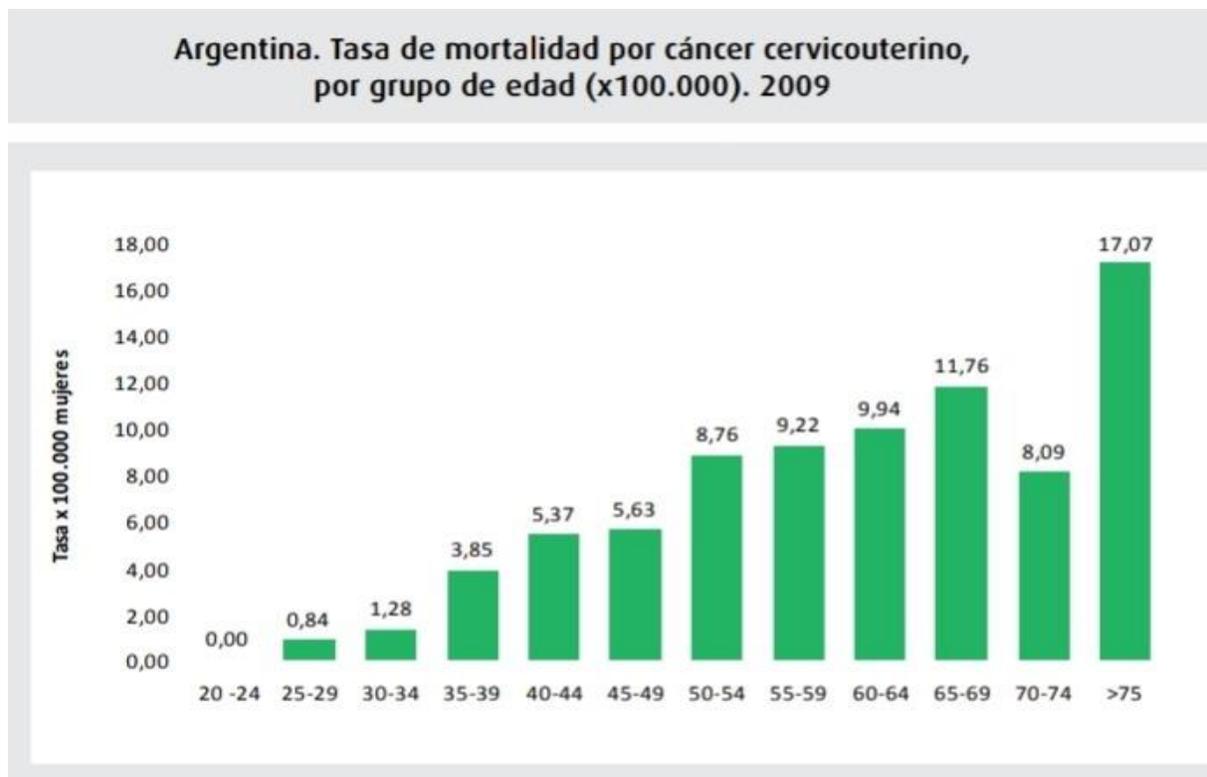


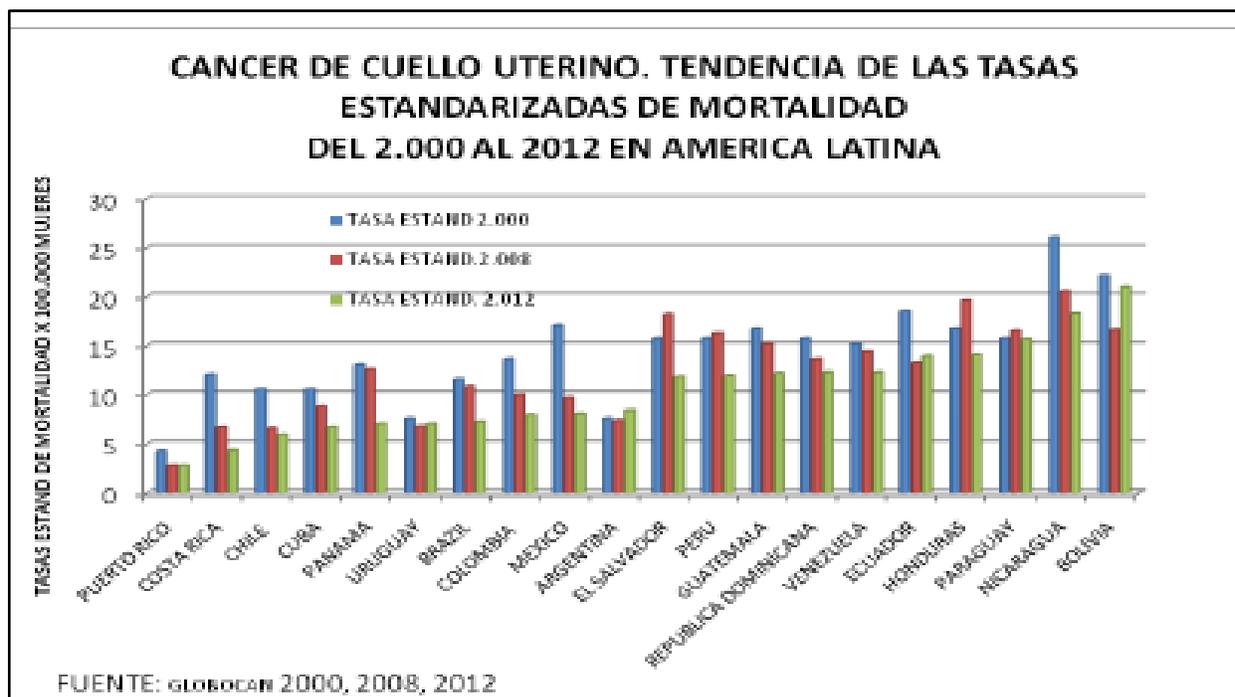
Tabla 1

**INCIDENCIA DE CANCER DE CUELLO UTERINO EN AMERICA  
2.000-2.008-2.012**

PAISES	INCIDENCIA 2.000		INCIDENCIA 2.008		INCIDENCIA 2.012		TASA ESTAND PROMEDIO 2.000-2.012
	NUMERO	TASA ESTAND	NUMERO	TASA ESTAND	NUMERO	TASA ESTAND	
ARGENTINA	2953	14,2	3996	17,5	4956	20,9	17,53
BOLIVIA	1807	58,1	1442	46,4	2029	47,7	50,73
BRAZIL	24445	31,3	24562	24,5	18503	16,3	24,03
CHILE	2321	29,2	1478	14,4	1441	12,8	18,80
COLOMBIA	5901	32,9	4176	21,5	4661	18,7	24,37
COSTA RICA	424	25	403	17,5	297	11,4	17,97
CUBA	1586	23,8	1603	23,1	1287	17,1	21,33
ECUADOR	2231	44,2	1666	27,1	2094	29,0	33,43
EL SALVADOR	1041	40,6	1145	37,2	823	24,8	34,20
GUATEMALA	1432	39,6	1530	30,5	1393	22,3	30,80
HONDURAS	833	39,6	1014	37,8	991	29,4	35,60
JAMAICA	489	43,4	624	45,7	392	26,3	38,47
MEXICO	16448	40,5	10186	19,2	13960	23,3	27,67
NICARAGUA	997	61,1	869	39,9	934	36,2	45,73
PANAMA	389	31,2	426	25,3	351	18,7	25,07
PARAGUAY	768	41,1	864	35	1022	34,2	36,77
PERU	4101	39,9	3445	34,6	4636	32,7	35,73
PUERTO RICO	252	10,3	209	7,5	259	11,4	9,73
REPUBLICA DOMINICANA	1290	38,4	1299	29,7	1507	30,7	32,93
URUGUAY	307	13,8	348	16,5	402	19,0	16,43
VENEZUELA	3904	38,3	4116	31,4	4973	32,8	34,17

*Tasas estandarizadas por 100.000 Mujeres según modelo de Población Mundial*  
FUENTE: GLOBOCAN (2000, 2008, 2012)

Figura 2



## Tabla de FIGO

### Tabla 2

Etapa	FIGO	
I		<p>Las células cancerosas han crecido desde la superficie del cuello uterino hasta los tejidos más profundo de este.</p> <p>El cáncer no se ha propagado a los ganglios linfáticos adyacentes.</p> <p>El cáncer no se ha propagado a lugares distantes</p>
	IA	<p>Existe una cantidad muy pequeña de cáncer que solo se puede observar con un microscopio.</p> <p>No se ha propagado a los ganglios linfáticos adyacentes.</p> <p>No se ha propagado a los lugares distantes.</p>
	IA1	<p>El área del Cáncer solo se puede ver con un microscopio y mide menos de 3mm (1/8 pulgadas aproximadamente) de profundidad.</p> <p>No se ha propagado a los ganglios linfáticos adyacentes.</p> <p>No esta propagado fuera del lugar.</p>
	IA2	<p>En el área del cáncer solo se puede ver con microscopio y mide a 3 a 5 mm (aproximadamente entre 1/8 y 1/5) de profundidad.</p> <p>No se ha propagado a los ganglios linfáticos adyacentes.</p> <p>No se ha propagado a los lugares distantes.</p>

	IB	<p>Aquí incluye la etapa 1 del cáncer, mide más 5 mm de profundidad, pero todavía se limita al cuello uterino.</p> <p>No se ha propagado a los ganglios linfáticos adyacentes.</p> <p>No se ha propagado a los lugares distantes.</p>
	IB1	<p>El cáncer alcanza una profundidad mayor de 5 mm (aproximadamente 1/5 de pulgadas) y mide 2 cm.</p> <p>No se ha propagado a los ganglios linfáticos adyacentes.</p> <p>No se ha propagado a los lugares distantes.</p>
	IB2	<p>El cáncer mide entre 2 cm, pero no más de 4 cm.</p> <p>No se ha propagado a los ganglios linfáticos adyacentes.</p> <p>No se ha propagado a los lugares distantes.</p>
	IB3	<p>EL Cáncer mide al menos de 4 cm y se limita al cuello uterino</p> <p>No se ha propagado a los ganglios linfáticos adyacentes.</p> <p>No se ha propagado a los lugares distantes.</p>
II		<p>El cáncer ha crecido fuera del cuello del uterino y el útero, pero no ha agarrado ni la pelvis o la parte inferior de la vagina.</p> <p>No se ha propagado a los ganglios linfáticos adyacentes.</p> <p>No se ha propagado a los lugares distantes.</p>

	II A	<p>El cáncer crece fuera del cuello uterino, pero no se ha propagado a los tejidos próximo al cuello uterino (parametrio).</p> <p>No se ha propagado a los ganglios linfáticos adyacentes.</p> <p>No se ha propagado a los lugares distantes.</p>
	IIA1	<p>El cáncer no mide más de 4 cm, tampoco se ha extendido a los ganglios linfáticos adyacentes ni a lugares distantes.</p>
	IIA2	<p>El cáncer mide 4 cm o más, todavía no está propagado a los ganglios linfáticos adyacentes ni a lugares distantes.</p>
	IIB	<p>El cáncer crece fuera del cuello uterino y se extendido a los tejidos próximos al cuello uterino (parametrio). aquí tampoco se ha extendido a los ganglios linfáticos adyacentes ni a lugares distantes.</p>
III		<p>Aquí el cáncer se ha propagado a la parte inferior de la vagina, pero no a las paredes pélvicas.</p> <p>Podría no haberse propagado a los ganglios linfáticos adyacentes.</p>
	IIIA	<p>El cáncer se ha propagado a la parte inferior de la vagina, pero no a la pelvis.</p> <p>No se ha propagado a los ganglios linfáticos adyacentes.</p> <p>No se ha propagado a los lugares distantes.</p>

	<b>IIIB</b>	<p>En esta etapa, el cáncer invade las paredes de la pelvis, bloquea ambos uréteres causando problemas en el riñón (llamada hidronefrosis).</p> <p>No se ha propagado a los ganglios linfáticos adyacentes.</p> <p>No se ha propagado a los lugares distantes.</p>
	<b>IIIC</b>	<p>El cáncer puede ser de cualquier tamaño</p> <p>Los estudios por imágenes o una biopsia muestra que el cáncer se ha extendido a los ganglios linfáticos pélvicos cercanos (IIIC1) o más ganglios linfáticos (IIIC2).</p> <p>No se ha propagado a los lugares distantes.</p>
<b>IV</b>		<p>El cáncer crece hacia la vejiga, rectos y a otros órganos lejanos como pulmones y huesos.</p>
	<b>IVA</b>	<p>El cáncer se propaga a la vejiga, recto y crece fuera de la pelvis.</p>
	<b>IBE</b>	<p>Se propaga a otros órganos distantes, se extiende a los ganglios linfáticos distantes, pulmones y huesos.</p>

## Anexo 1

Tabla 1

## Puntuación de las preguntas

Indicador	Categoría	Puntaje
6. ¿Tienes alguna información acerca del Cáncer de útero?	a) Mucho	3
	b) Poco	2
	c) Nada	1
7. ¿De dónde obtuvo la información?	a) Equipo de Salud	3
	b) Redes sociales	2
	C) Familiar o amigos	2
8. ¿La información que escucho sobre cáncer de útero le sirvió para su conocimiento?	a) Mucho	3
	b) Poco	2
	c) Nada	1
9. ¿Tienes información sobre métodos de detección temprana de cáncer de cuello de útero?	a) Mucho	3
	b) Poco	2
	c) Nada	1
10. ¿Tienes alguna información sobre los signos y síntomas de la enfermedad?	a) Sí	3
	b) No	1
11. ¿Sabes que si el Cáncer de cuello de útero si se detecta a tiempo tiene cura?	a) Sí	3
	b) No	1
12. ¿Conoces sobre el virus del Papiloma Humano (VPH)?	a) Sí	3
	b) No	1

13. ¿Conoces sobre la forma de contagio del virus del papiloma humano?	a) Sí	3
	b) No	1
14. ¿Tienes alguna información sobre los controles preventivos?	a) Sí	3
	b) No	1
15. ¿Conoces algunas de estas pruebas?	a) Prueba de Papanicolaou	3
	b) Test del virus del papiloma humano (VPH)	3
	c) Colposcopía	3
	d) Ningunas	1
16. ¿Qué entiendes sobre Papanicolaou?	a) Prueba de células de cuello uterino	3
	b) Biopsia de cuello uterino	1
	c) Prueba de tejido vaginal	1
	d) No se	1
17. ¿Qué entiendes sobre la prueba del papiloma humano (VPH)	a) examen que sirve para detectar	3

	si hay presencia del (VPH)	
	b) Biopsia del cuello uterino	1
	c)No se	1
18. ¿Sabías que la colposcopia sirve para detectar células anormales en el cuello uterino?	a) Sí	3
	b) No	1
19. ¿Te has hecho alguna de estas pruebas preventivas?	a) Siempre	3
	b) Casi siempre	2
	c)Nunca	1
20. ¿Conoces sobre la vacuna preventiva contra el papiloma humano (HPV)?	a) Sí	3
	b) No	1
21. ¿Te han vacunado alguna vez la vacuna contra el (VPH)?	a) Sí	3
	b) No	1
22. ¿Sabes cada cuánto tiempo debes realizarte tus controles preventivos?	a) Sí	3
	b) No	1
23. ¿Cada cuánto tiempo te realizas tus controles preventivos?	a) Cada año	3
	b) Cada 2 años	3

	c) Cada 3 años y mas	2
	d) Nunca	1
24. Y si no te lo has hecho, ¿cuáles son tus motivos?	a) Factor tiempo	2
	b) Sobre carga laboral	2
	c) Cuidado familiar	2
	d) Factor económico	3
	e) Falta de información	1
25. ¿Sabes que es importante hacerte periódicamente los controles?	a) Sí	3
	b) No	1
	c) Tal vez	2
26. ¿Conoces sobre algún centro de Salud?	a) Sí	3
	b) No	1
27. ¿De cuáles de estos accesos de la salud recurre?	a) Centro de Salud	3
	b) Hospital público	3

	c) Hospital privado	3
	d) Ninguno	1
28. ¿Tienes medio de transporte?	a) Siempre	3
	b) Casi siempre	2
	c) Nunca	1

**Encuesta anónima**

Averiguar el tipo de información sobre detección temprana de Cáncer de Cuello de Útero, que tienen las mujeres, en el grupo etario de 18 a 45 años, de la Provincia Buenos Aires, de agosto a noviembre del 2021.

Marque “X” la opción correcta de acuerdo con su información.

**1. Años**

- a) 18-29 años
- b) 30-39 años
- c) 40-45 años

**2. Nivel Educativo**

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Terciario
- d) Universitario

**3. Alcance**

- a) Obra social
- b) Público
- c) Privado

**4. Estado Socioeconómico**

- a) Fácil acceso
- b) Difícil acceso

**5.Trabajo**

- a) Desocupada
- b) Bajo dependencia
- c) Independiente

**6. ¿Tienes alguna información acerca del Cáncer de útero?**

- a) Mucho
- b) Poco
- c) Nada

**7. ¿De dónde obtuvo la información?**

- a) Equipo de salud
- b) Redes sociales
- c) Familiar o amigos

**8. ¿La información que escucho sobre cáncer de útero le sirvió para su conocimiento?**

- a) Mucho
- b) Poco
- c) Nada

**9. ¿Tienes información sobre método de detección temprana de cáncer de cuello de útero?**

- a) Mucho
- b) Poco
- C) Nada

**10. ¿Tienes alguna información sobre los signos y síntomas de la enfermedad?**

- a) Sí
- b) No

**11. ¿Sabes que si el Cáncer de cuello de útero si se detecta a tiempo tiene cura?**

- a) Sí
- b) No

**12. ¿Conoces sobre el virus del Papiloma Humano (VPH)?**

- a) Sí
- b) No

**13. ¿Conoces sobre la forma de contagio del virus del papiloma humano?**

- a) Sí
- b) No

**14. ¿Tienes alguna información sobre los controles preventivos?**

- a) Sí
- b) No

**15. ¿Conoces algunas de estas pruebas?**

- a) Prueba de Papanicolaou
- b) Test del virus del Papiloma humano (VPH)
- c) Colposcopia
- d) Ninguna

**16. ¿Qué entiendes sobre Papanicolaou?**

- a) prueba de células del cuello uterino
- b) biopsia del cuello uterino
- c) prueba del tejido vaginal
- d) No se

**17. ¿Qué entiendes sobre Test del virus del papiloma humano (VPH)?**

- a) examen que sirve para detectar si hay presencia del (VPH)
- b) Biopsia del cuello uterino
- c) No se

**18. ¿Sabías que la colposcopia sirve para detectar células anormales en el cuello uterino?**

- a) Sí
- b) No

**19. ¿Te has hecho algunas de estas pruebas preventivas?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Nunca

**20. ¿Conoces sobre la vacuna preventiva contra el papiloma humano (HPV)?**

- a) Sí
- b) No

**21. ¿Te han vacunado alguna vez la vacuna contra el (VPH)?**

- a) Sí
- b) No

**22. ¿Sabes cada cuanto tiempo debes realizarte tus controles preventivos?**

- a) Sí
- b) No

**23. ¿Cada cuánto tiempo te realiza tus controles preventivos?**

- a) Cada año
- b) Cada 2 años
- c) Cada 3 años y más

d) Nunca

**24. Y si no te lo has hecho, ¿Cuáles son tus motivos?**

a) Factor tiempo

b) Sobre carga laboral

c) Cuidado familiar

d) Factor económico

e) Falta de información

**25. ¿Sabes que es importante hacerte periódicamente los controles?**

a) Sí

b) No

c) Tal vez

**26. ¿Conoces sobre algún centro de Salud?**

a) Sí

b) No

**27. ¿De cuáles de estos accesos de la salud recurres?**

a) Centro de salud

b) Hospital público

c) Hospital privado

d) Ninguno

**28. ¿Tienes medio de transporte?**

a) Siempre

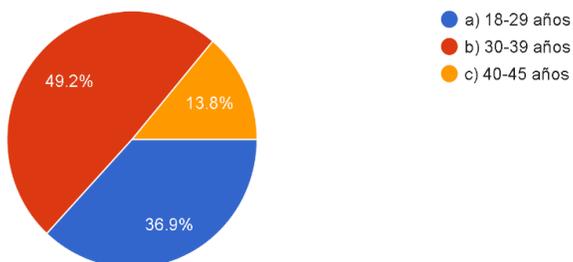
b) Casi siempre

c) Nunca

## Gráficos del Google drive de las respuestas de investigación

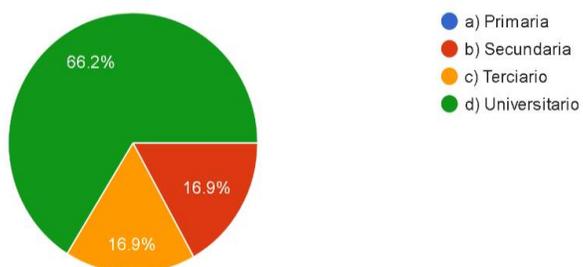
### 1. Años

65 respuestas



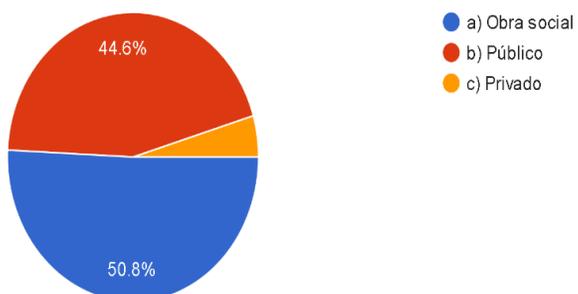
### 2. Nivel Educativo

65 respuestas



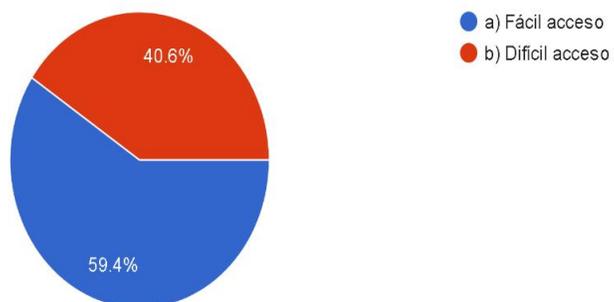
### 3. Alcance

65 respuestas



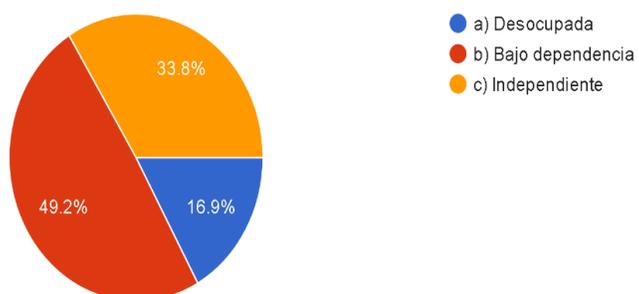
#### 4. Estado Socioeconómico

64 respuestas



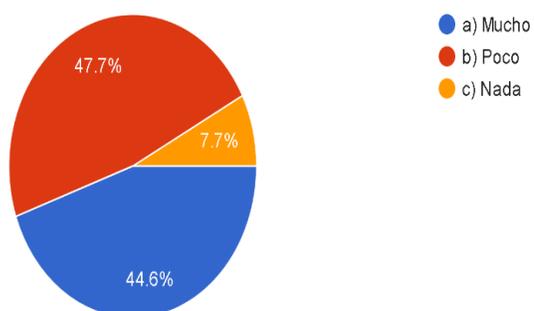
#### 5. Trabajo

65 respuestas



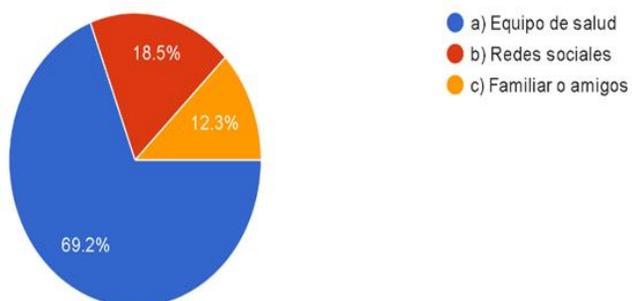
#### 6. ¿Tienes alguna información acerca del Cáncer de útero?

65 respuestas



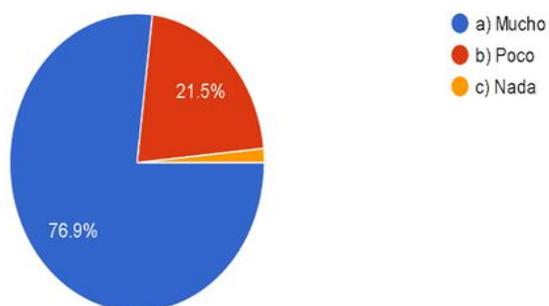
## 7. ¿De dónde obtuvo la información?

65 respuestas



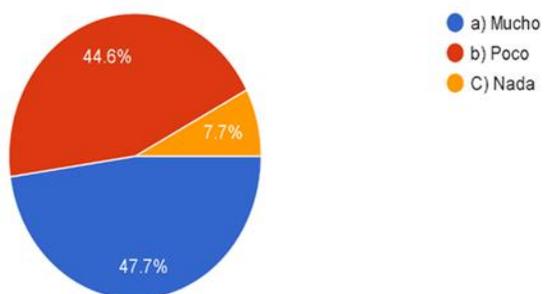
## 8. ¿La información que escucho sobre cáncer de útero le sirvió para su conocimiento?

65 respuestas



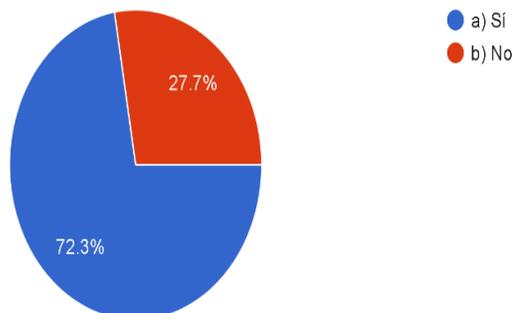
## 9. ¿Tienes información sobre métodos de detección temprana de cáncer de cuello de útero?

65 respuestas



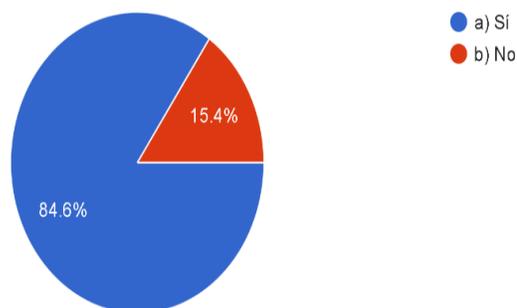
10. ¿Tienes alguna información sobre los signos y síntomas de la enfermedad?

65 respuestas



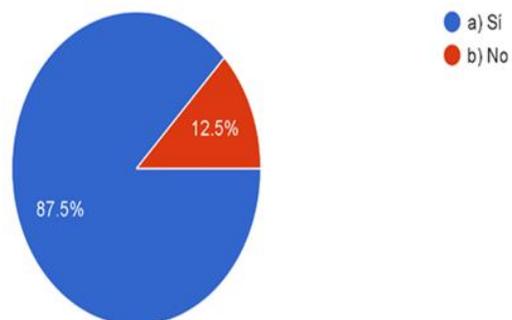
11. ¿Sabes que si el Cáncer de cuello de útero si se detecta a tiempo tiene cura?

65 respuestas



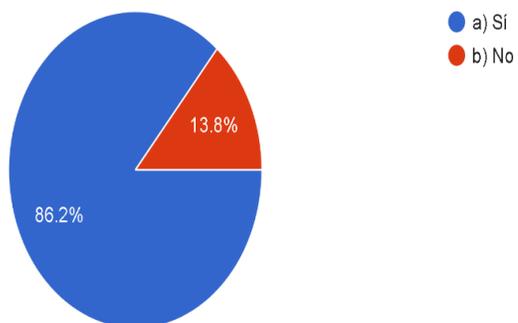
12. ¿Conoces sobre el virus del Papiloma Humano (VPH)?

64 respuestas



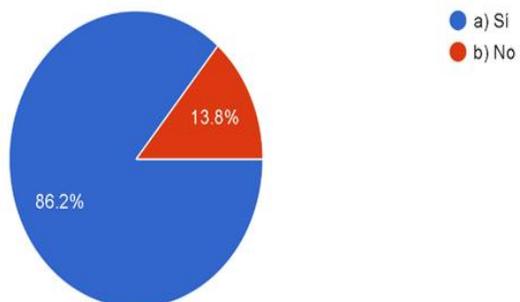
13. ¿Conoces sobre la forma de contagio del virus del papiloma humano?

65 respuestas



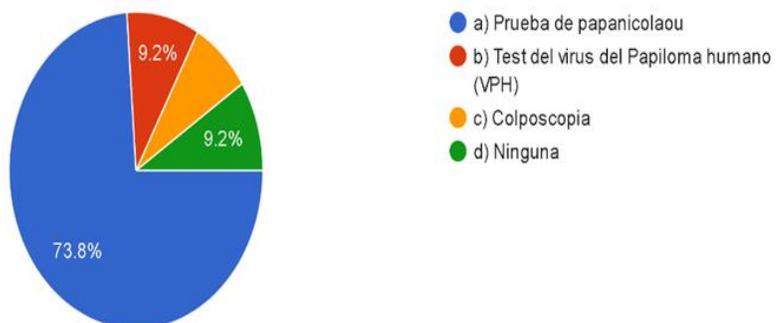
14. ¿Tienes alguna información sobre los controles preventivos?

65 respuestas



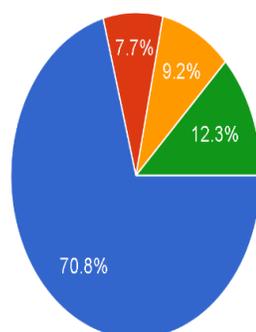
15. ¿Conoces algunas de estas pruebas?

65 respuestas



16. ¿Qué entiendes sobre Papanicolaou?

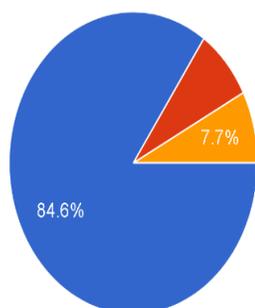
65 respuestas



- a) prueba de células del cuello uterino
- b) biopsia del cuello uterino
- c) prueba del tejido vaginal
- d) No se

17. ¿Qué entiendes sobre Test del virus del papiloma humano (VPH)?

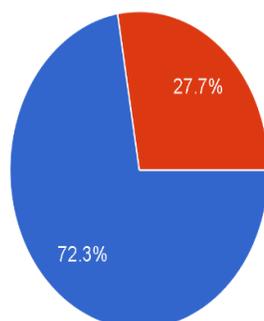
65 respuestas



- a) Examen que sirve para detectar si hay presencia del (VPH)
- b) Biopsia del cuello uterino
- c) No se

18. ¿Sabías que la colposcopia sirve para detectar células anormales en el cuello uterino?

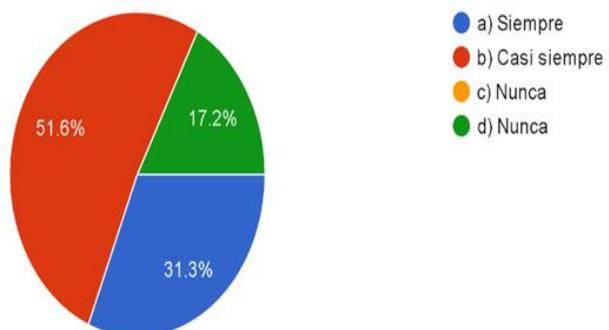
65 respuestas



- a) Si
- b) No

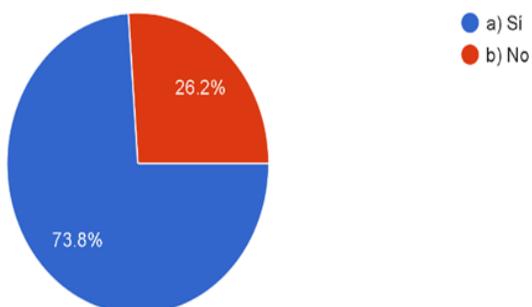
19. ¿Te has hecho algunas de estas pruebas preventivas?

64  respuestas



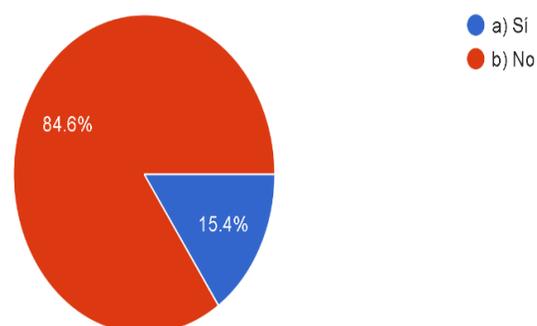
20. ¿Conoces sobre la vacuna preventiva contra el papiloma humano (HPV)?

65  respuestas



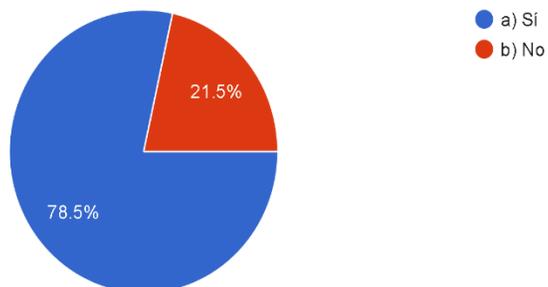
21. ¿Te han vacunado alguna vez la vacuna contra el (VPH)?

65  respuestas



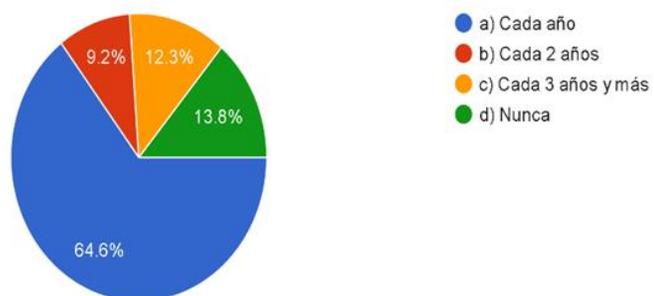
22. ¿Sabes cada cuanto tiempo debes realizarte tus controles preventivos?

65 respuestas



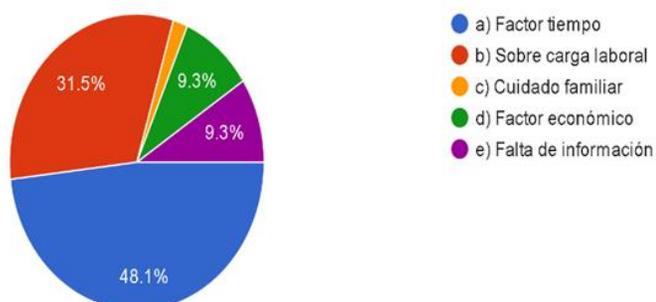
23. ¿Cada cuánto tiempo te realiza tus controles preventivos?

65 respuestas



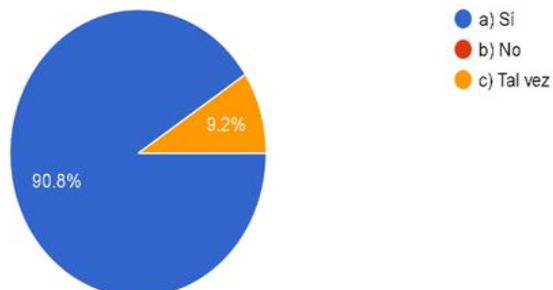
24. Y si no te lo has hecho ¿Cuáles son tus motivos?

54 respuestas



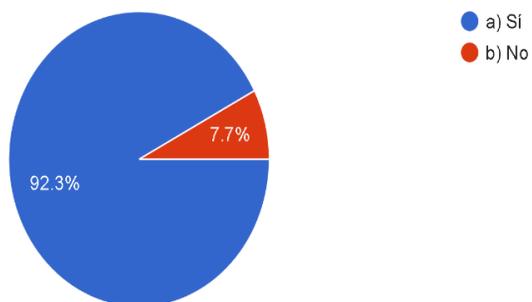
25. ¿Sabes que es importante hacerte periódicamente los controles?

65 respuestas



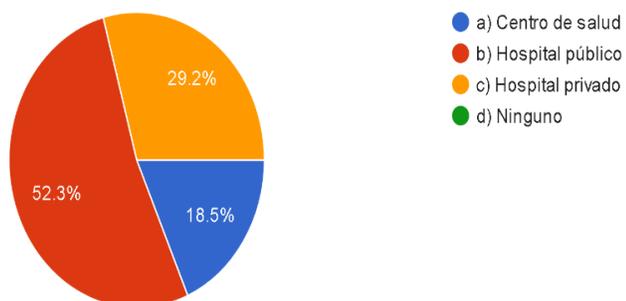
26. ¿Conoces sobre algún centro de Salud?

65 respuestas



27. ¿De cuáles de estos accesos de la salud recurres?

65 respuestas



28. ¿Tienes medio de transporte?

65 respuestas

