

## Nivel de Conocimiento sobre Prevención de Cáncer de Cuello Uterino en mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Señor de los Milagros, Chachapoyas, 2017

### Level of Knowledge about Prevention of Cervical Cancer, women in fertile age, Asentamiento Humano Señor de los Milagros, Chachapoyas, 2017

Kenia Norely Velarde Herrera<sup>1</sup>, Wilfredo Amaro Cáceres<sup>2</sup>

#### RESUMEN

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, de tipo observacional, prospectivo, transversal, de análisis univariado, cuyo objetivo fue: determinar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Señor de los Milagros de la ciudad de Chachapoyas, 2017. La muestra estuvo constituida por 164 mujeres en edad fértil; como instrumento se utilizó una Prueba de Conocimiento, siendo apto para su aplicación. Los resultados evidencian que del 100 % (164) de mujeres en edad fértil, 56.1% (92) tienen nivel de conocimiento medio, 25 % (41) bajo y 18.9% (31) alto. En la dimensión prevención primaria el 57.9 % (95) tiene nivel de conocimiento medio, el 29.2 % (48) bajo y el 12.8 % (21) alto; en la dimensión prevención secundaria el 46.9% (77) tiene nivel de conocimiento medio, el 32.3 % (53) bajo y el 20.7 % (34) alto. En conclusión la mayoría de las mujeres en edad fértil presenta un nivel de conocimientos medio sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, seguido de un nivel bajo.

**Palabras clave:** Cáncer, cuello uterino, Papanicolaou, edad fértil.

#### ABSTRACT

This research was a quantitative approach, descriptive level, observational, prospective, transversal type, unvaried analysis, whose aim was: To determine the level of knowledge on prevention of cervical cancer women in Fertile age in human settlement "Lord of Miracles", Chachapoyas-2017. The sample consisted of 164 women in fertile age; as instrument we have used whose instrument which suitable for its application. The results show that 100% (164) of women in fertile age 56.1% (92) have knowledge average level, 25% (41) low and 18.9% (31) high. In the primary dimension 57.9% (95) has medium knowledge level, 29.2% (48) low and 12.8% (21) high, In the secondary dimension 46.9% (77) has medium knowledge average level, 32.3% (53) Low and 20.7% (34) high. In conclusion, the major of women of fertile age present an average level of knowledge on cervical cancer prevention, followed by a low level.

**Keywords:** Cancer, Cervical smear, Papanicolaou test, fertile age.

<sup>1</sup>Ingeniero Industrial, Profesor auxiliar a Tiempo completo de la Facultad de Ingeniería Zootecnista, Biotecnología y Agronegocios de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; especialista en cadena de suministro, Correo electrónico: [yuri.reina@untrm.edu.pe](mailto:yuri.reina@untrm.edu.pe)

## I. INTRODUCCIÓN

El cáncer de cérvix es la segunda neoplasia más frecuente en la población femenina, con más de medio millón de casos nuevos anuales en todo el mundo y constituye uno de los problemas de salud pública más importantes en América Latina. El cáncer de cuello uterino, se desarrolla lentamente con el transcurso del tiempo, iniciando con cambios celulares a nivel del cérvix (displasia), que se tornan cancerosas, crecen y se diseminan profundamente en el cérvix y las áreas circundantes (Carrasco & Valera, 2011, p. 24).

Los datos que dispone la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican que las tasas de cáncer de cuello uterino son mayores en los países del Tercer Mundo, especialmente en América Latina, donde se cree, además, que hay sub registro de la mortalidad por esta causa, ya que se la asigna a “otras partes del útero”, o a causas mal definidas. Además, dentro de cada país, hay tasas diferentes. Existe una relación entre pobreza y tasas de cáncer de cuello uterino que se hace necesario explorar más (Restrepo & Herrero, 1991, p. 56).

El escaso conocimiento de las mujeres en materia de cáncer de cuello uterino, sus causas y prevención, se debe en parte a la falta de información y educación que hacen los prestadores de servicios de salud, quienes, según ellas, sólo se interesan en brindar el tratamiento necesario para las enfermedades, mas no en realizar actividades educativas; componente central de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad (Azevedo, et.al, 2006, p. 8).

La Organización Mundial de Salud, recomienda que la prevención primaria y secundaria son fundamentales en la lucha contra las enfermedades neoplásicas, siendo muy importante la educación en salud que debe recibir la población, para tomar conciencia de la necesidad de evaluaciones médica periódicas para un diagnóstico precoz (Boyle, 2008, p. 22).

En la actualidad se comercializan ampliamente dos vacunas contra VPH en todo el mundo. Estas vacunas son la vacuna tetravalente, que fue autorizada por la Food and Drug Administration (FDA) en 2006 y que contiene partículas similares a virus de los genotipos de VPH 6, 11, 16 y 18; y la vacuna bivalente, que fue autorizada en 2007, y contiene partículas similares a virus de los tipos 16 y 18 del VPH (Muñoz, et. al, 2010, p. 6).

En el Perú, el cáncer de cérvix ocupa el primer lugar como cáncer más frecuente y de mayor mortalidad entre las mujeres, con un registro aproximado de

6800 casos entre 2000 y 2004. En el año 2005, el cáncer produjo la muerte de 32 000 personas en el Perú, 17 000 de estas personas tuvieron menos de 70 años. En la actualidad se considera una de las principales causas de muerte (Carrasco & Valera 2011, p. 17).

El Ministerio de Salud, a través del programa de atención integral de la mujer ha creado el Subprograma de detención oportuna del cáncer cérvico uterino como una estrategia mediante la cual se impulsarían las acciones de información, educación y comunicación al servicio para la prevención y/o detención temprana del cáncer de cérvix. Como estrategia principal del programa, se promueve la prueba del Papanicolaou que tiene como objetivo la búsqueda de mujeres en condiciones precancerosas o cancerosas pre invasivas del cuello uterino, evitando de este modo la muerte por esta enfermedad maligna. Se considera, por ende, como un examen de tamizaje o como una técnica sencilla fácil de realizar, eficaz e indoloro para la mujer y que puede salvarle la vida si se realiza periódicamente; sin embargo no ha alcanzado aún los niveles de aceptación y cobertura deseados a pesar de todo el esfuerzo para proveerlo en todos los establecimientos de salud (Carrasco & Valera, 2011, p. 17).

Amazonas es el segundo departamento del Perú con mayor incidencia de casos de cáncer con 221 mil en los siguientes canceres: cérvix o cuello uterino, estomago, mama, piel, próstata, hematológico, pulmón, ovarios, entre otros.

Cabe recalcar la importancia de este estudio ya que como futuros profesionales de enfermería dedicados al cuidado y a la preservación de la salud, se debería de tener todo el conocimiento posible en prevención de esta enfermedad, con el fin de poder brindar no solo a la población sino también al puesto de salud de dicho asentamiento una sensibilización y así ellos puedan realizar actividades preventivo promocionales minimizándose la incidencia y mortalidad de esta terrible enfermedad que aqueja a la población femenina.

## II. MATERIAL Y MÉTODOS

La población estuvo constituido por 164 mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Señor de los Milagros, Chachapoyas – 2017. Se utilizó como método la encuesta, técnica el cuestionario e instrumento “Prueba de Conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino”, elaborado por Rodas (2014) siendo válido ( $VC= 8.47 > VT= 1.6994$ ). Las respuestas de los ítems estuvieron

elaboradas con una escala dicotómica de distorsión. La información final se procesó en el Software SPSS versión 21 y el uso programa Excel 2010. Para medir la variable se utilizó la estadística descriptiva considerando frecuencias absolutas y relativas. La presentación de los resultados se realizó en tablas simples y figuras de barras.

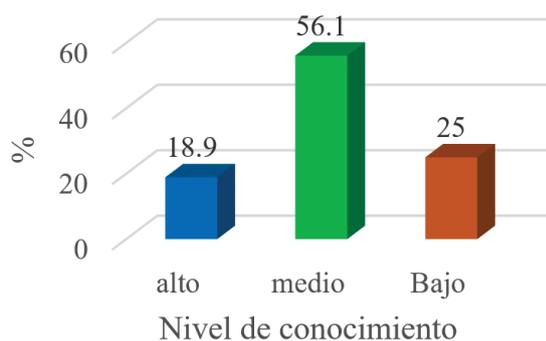
### III. RESULTADOS

**Tabla 01:** Nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Señor de los Milagros, Chachapoyas, 2017.

Nivel de conocimiento	fi	%
Alto	31	18.9
Medio	92	56.1
Bajo	41	25
Total	164	100

Fuente: elaboración propia a partir de los instrumentos aplicados

**Figura 01:** Nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Señor de los Milagros, Chachapoyas, 2017.



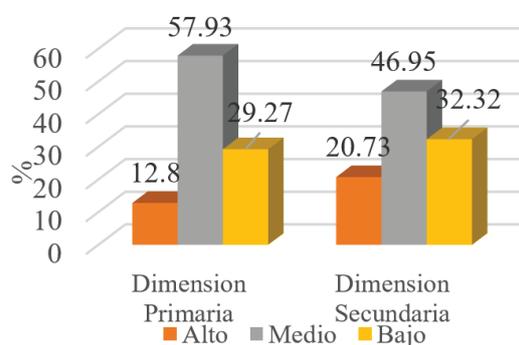
Fuente: tabla 01

**Tabla 02:** Nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino según prevención primaria y secundaria en mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Señor de los Milagros, Chachapoyas, 2017.

Nivel de conocimiento	Prevención primaria		Prevención secundaria	
	fi	%	fi	%
Alto	21	12.8	20.7	34
Medio	95	57.9	77	46.9
Bajo	48	29.2	53	32.3
Total	164	100	164	100

Fuente: elaboración propia a partir de los instrumentos aplicados

**Figura 02:** Nivel de conocimiento según las dimensiones prevención primaria y prevención secundaria, mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano “Señor de los Milagros”, Chachapoyas, 2017.



### I. DISCUSIÓN

En la tabla y figura 01: se observa que del 100 % (164) de mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Señor de los Milagros, el 56.1 % (92) tienen nivel de conocimiento medio, el 25% (41) bajo y el 18.9 % (31) alto, estos resultados evidencian que las mujeres tienen un nivel medio de conocimientos respecto a: que órgano afecta el cáncer de cuello uterino, concepto de cáncer de cuello uterino, agente causal (Virus del Papiloma Humano), causa del cáncer de cuello uterino, factores de riesgo, prevención, vacuna para la prevención del cáncer de cuello uterino.

También se evidenció que las mujeres con educación superior presentaron un nivel de conocimiento medio 30.5 % (50) seguido de un nivel de conocimiento alto, las mujeres con educación secundaria en su mayoría presentaron nivel de conocimiento medio 17.7 % (29)

seguido de un conocimiento de nivel bajo, las mujeres con educación primaria en su mayoría presentaron nivel de conocimiento bajo 8.5 % (14) seguido de un conocimiento medio y las mujeres con ningún grado de instrucción presentaron solo nivel de conocimiento bajo, lo que indica que el nivel de conocimientos se ve influenciado con el nivel educativo.

Así mismo, con respecto a la información recibida acerca de cáncer de cuello uterino, se obtuvo que aquellas mujeres que si recibieron información acerca del cáncer de cuello uterino el 23.8% (39) tienen un nivel de conocimiento medio seguido del 14.6% (24) que tienen nivel de conocimiento alto; por otro lado las mujeres que no recibieron información el 32.3% (53) tienen un nivel de conocimiento medio, seguido de 23.2% (38) que tienen nivel de conocimiento bajo.

Analizando dicha información se puede deducir que a pesar que hubo presencia de información por parte de los prestadores de salud esta no ha sido entendida por las mujeres ya que en la prueba de conocimientos realizada dio como resultado que en su mayoría tienen conocimiento medio, lo cual indica que aun la población no está informada en su totalidad acerca del tema de prevención de la enfermedad.

Para contrastar los resultados se cita otras investigaciones que guardan relación con el objeto de estudio; tal es así, en el estudio de Rodas (2014) se obtuvo como resultados que de 61 mujeres encuestadas del Barrio de Higos Urco, el 57.4% (35) tienen conocimiento deficiente acerca de las medidas preventivas de cáncer de cuello uterino, el 31.1% (19) tienen un conocimiento regular y el 11.5% (7) tienen conocimiento bueno. Con respecto a medidas preventivas primarias el 60.7% (37) presenta un nivel de conocimiento deficiente, y en relación a las medidas secundarias el 72.1% (44) presentó un nivel de conocimiento deficiente.

Consecuentemente al comparar el estudio de Rodas (2014) con el presente estudio, se evidencio que existe similitud, debido a que en ambas poblaciones el nivel de conocimientos que predomina es el conocimiento medio seguido del conocimiento bajo.

Tal es así que Martínez & Guerrero (2009) consideran al conocimiento como una mezcla fluida de experiencias, valores, información contextual, y apreciaciones expertas que proporcionan un marco para su evaluación e incorporación de nuevas experiencias e información. Se origina y aplica en las mentes de los conocedores.

Analizando el estudio se evidencia que el conocimiento se va a adquiriendo durante el

transcurso de la vida y que este se va ir mejorando mediante las experiencias la cual va a estar simbolizada por las practicas; sin embargo, en el Asentamiento Humano Señor de los Milagros se evidenció que sobresale un nivel de conocimiento medio demostrándose un incompleto contenido de información sobre las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino.

Según Nola Pender, el modelo de promoción de la salud se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable, “hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro” (Trejo 2010, p. 46)

Desde este enfoque, el personal de ciencias de la salud, tiene la responsabilidad de promocionar la salud con el objetivo de gestar la prevención y acrecentar la capacidad de hacer frente a nuevas conductas generadoras de ella, a través de mecanismos de promoción de salud tales como estilos de vida saludable y el conocer las medidas de prevención para evitar enfermedades.

Estudios como el que se presenta, ofrecen la oportunidad de establecer estrategias para modificar hábitos que impliquen mejorar la calidad de vida y fortalecer las capacidades de prevención y promoción de la salud, de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Señor de los Milagros.

Por lo mostrado se indica que el nivel de conocimiento que prevaleció en la muestra estudiada fue medio, el cual se relaciona al grado educativo que presenta la población femenina de dicho Asentamiento Humano, además se puede mencionar que las mujeres en estudio se estarían encontrando expuestas a contraer la enfermedad del cáncer de cuello uterino por los limitados conocimientos que poseen, por tanto se deben implementar medidas para mejorar conocimientos de dichas mujeres.

En la tabla y figura 02, se observa en la dimensión primaria se observa que del 100 % (164) el 57.9 % (95) tiene nivel de conocimiento medio, el 29.2 % (48) bajo y el 12.8 % (21) alto; en la dimensión secundaria el 46.9 % (77) tiene nivel de conocimiento medio, el 32.3 % (53) bajo y el 20.7 % (34) alto, estos resultados evidencian que las mujeres tienen nivel de conocimiento medio en las medidas de prevención secundaria, las cuales se refieren a la utilidad del examen de Papanicolaou, qué es y para qué es la inspección de acético, la frecuencia de la realización del Papanicolaou, quienes deben realizarse el Papanicolaou, y para qué sirve la colposcopia.

Según los resultados descritos en el presente informe se encuentra similitud con la investigación de Mendoza (2006) en Perú, quién obtuvo como resultado que en cuanto a Prevención Primaria, el 67 % de mujeres en edad fértil poseen conocimiento medio, el 19 % bajo y el 14% alto; asimismo las mujeres desconocen sobre la infección por el Virus Papiloma Humano como causa del cáncer Cervico uterino así como la asociación del Cáncer Cervico uterino con los partos vaginales, hábito de fumar, edad temprana de inicio de relaciones sexuales y edad temprana del primer parto. En cuanto a la Prevención Secundaria, el 84 % tienen un conocimiento medio, el 11 % bajo y el 5% alto, asimismo las mujeres desconocen mayormente, el inicio de la toma de muestra del Papanicolaou y la interpretación de resultados del examen de Papanicolaou.

Por otro lado al confrontar los hallazgos con los resultados de Mendoza (2006) se evidenció que existe similitud, debido a que en la población estudiada en el Asentamiento Humano Señor de los Milagros prevalece en ambas dimensiones el conocimiento medio, seguido del conocimiento bajo y en mínimo porcentaje el conocimiento alto.

Al respecto Reeder (1992) menciona que las medidas preventivas primarias del cáncer de cuello uterino consisten en la educación sobre cómo evitar la causa y los factores de riesgo de la enfermedad e impedir que esta aparezca; asimismo, añade que para prevenir el virus del papiloma humano se debe utilizar preservativo y así evitar el contagio de este.

Según Madrid (2009) menciona que la prevención primaria es de acuerdo al patrón de enfermedad consiste en acciones que evitan la causa y los factores de riesgo de la enfermedad para así evitar que esta aparezca. El objetivo de la prevención primaria del cáncer de cuello de útero es evitar el contagio y la infección por VPH mediante la aplicación de la vacuna ya que esta es eficaz protectora y con alta inmunogenicidad.

En tal sentido Alonso et al (2011) hace referencia que la prevención secundaria se basa en un correcto control ginecológico para detectar las lesiones del cuello de útero antes de que se desarrollen, y así poder tratarlas, entre ellas se encuentra el Papanicolaou, el cual es una prueba o examen que se hace a las mujeres, cuyo fin es detectar en forma temprana alteraciones del cuello del útero, que posteriormente pueden llegar a convertirse en cáncer, es la prueba más común y se recomienda llevarla a cabo anualmente.

Por lo siguiente se sugiere a los prestadores de

servicios de salud que no solo se enfoquen en brindar el tratamiento de enfermedades, sino que lleven a cabo actividades de prevención y este contenga la realización del Papanicolaou puesto que esta es la única manera de saber si ya hay presencia de células cancerosas.

## V. CONCLUSIONES:

1. La mayoría de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Señor de los Milagros presenta un nivel de conocimientos medio sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, seguido de un nivel bajo.
2. De acuerdo a las dimensiones de prevención primaria y secundaria la mayoría de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Señor de los Milagros presentan un nivel de conocimientos medio, seguido del conocimiento bajo.
3. El nivel de conocimiento se vio influenciado por el nivel educativo, a más nivel educativo mayor es el conocimiento de la persona.
4. El nivel de conocimientos no se vio influenciado por la edad, en todos los grupos de edades presentaron nivel de conocimientos medio.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo, S. (2009) *Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo y la prevención secundaria del cáncer de cérvix y de mama en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marco*. Recuperado: 19/11/2014 desde: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/477/Acevedo\\_ps.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/477/Acevedo_ps.pdf?sequence=1)
- American Society of Clinical Oncology ASCO. (2014) *Cancer.Net*. Recuperado: 30/10/2014 desde: <https://www.cancer.net/es/ti-posdec%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/s%C3%ADntomas-y-signos>
- Carrasco, J., & Valera, L. (2011) *Relación entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil sexualmente activas de la urbanización "las palmeras" en el distrito de morales, julio - diciembre 2011*. Recuperado: 28/10/2014 desde: [http://unsm.edu.pe/spunsm//archivos\\_proyextox/archivo\\_47\\_Binder2.pdf](http://unsm.edu.pe/spunsm//archivos_proyextox/archivo_47_Binder2.pdf)
- Essalud. (2011). Perú. *Guía de práctica clínica de cáncer de cuello uterino*. Edit: Essalud. Lima.

- Instituto Latinoamericano de Ciencia y Artes. (1925) *Teoría del conocimiento*. Recuperado:29/10/2014 desde: [http://exordio.fb.umich.mx/archivos%20pdf%20de%20trabajo%20umsnh/tesis/JOHANNESHESSEN\[1\].pdf](http://exordio.fb.umich.mx/archivos%20pdf%20de%20trabajo%20umsnh/tesis/JOHANNESHESSEN[1].pdf)
- Instituto Nacional del Cáncer. (2009) *Manual de Enfermería Oncológica*. Recuperado 30/10/2017 desde: [http://www.msal.gob.ar/imagenes/stories/bes/graficos/0000000011cnt-08-manual%20enfermeria\\_08-03.pdf](http://www.msal.gob.ar/imagenes/stories/bes/graficos/0000000011cnt-08-manual%20enfermeria_08-03.pdf)
- Martínez, H., Guerrero, G. (2009). *Introducción a las ciencias sociales*. Edit: Gengage Leming Editores S, A México.
- Mendoza, O. (2007) *Conocimientos sobre prevención del cáncer cervicouterino en las usuarias del centro de salud Fortaleza, Vitarte – Lima* Recuperado: 19/11/2014
- Muñoz, N., et. al. (2010) The causal relation between human papilloma virus and cervical cancer.
- Reeder, S. et al. (1992). México. *Enfermería materno infantil*. 16va ed. Edit: Interamericana McGraw-Hill. México.
- Restrepo, H., Herrero, R. (1991) *Detección (Screening) de Cáncer Ginecológico en América Latina*. Washington: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud.
- Rodas, C. (2014). *Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino, mujeres en edad fértil Barrio Higos Urco- Chachapoyas 2014"*