

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA



INFORME FINAL:

CONOCIMIENTOS TEÓRICOS QUE POSEEN LAS USUARIAS SEXUALMENTE
ACTIVAS DE 15 A 50 AÑOS SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICO
UTERINO EN LA UCSF SANTA LUCIA, SANTA ANA, ENERO A JUNIO DEL 2016

PRESENTADO POR:

CASTANEDA CHÁVEZ, EDWIN ERNESTO
NÚÑEZ RODRÍGUEZ, IDANIA LETICIA
RAMÍREZ RAMÍREZ, NANCY BEATRIZ

PARA OPTAR EL GRADO DE:
LICENCIATURA EN ENFERMERIA

SANTA ANA, EL SALVADOR C.A.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

AUTORIDADES ACADÉMICAS

MONSEÑOR MIGUEL ÁNGEL MORÁN AQUINO

RECTOR

DOCTOR MOISÉS ANTONIO MARTÍNEZ ZALDÍVAR

VICERRECTOR GENERAL

MÁSTER CÁSTULO AFRANIO HERNÁNDEZ ROBLES

SECRETARIO GENERAL

DRA. MARTA SILVIA DE LA CRUZ DE VIEYTEZ

DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Agradecimiento

Agradezco a Dios Todo poderoso por su infinito amor y bondad, por los conocimientos que me brindo durante mis estudios profesionales, por esos consejos a través de su palabra divina lo que me permitió actuar ante las diversas situaciones, mi corazón se regocija ante una victoria más que mi Dios me concede, ya que sin El nada de esto hubiera sido posible.

A mi papá Wilfredo Castaneda Martínez, por permitirme realizar mis estudios, por el apoyo incondicional, por el amor, la paciencia y la confianza depositada en mí, quien con su buen ejemplo ha sido mi inspiración, lo que me permitió un triunfo más.

A mi mamá Sandra Elizabeth Chávez por ese amor incondicional, por el apoyo y ese buen consejo ante las diversas situaciones, por el buen ejemplo que me impulsaba a hacer las cosas mejor cada día, completamente agradecido con ese ser maravilloso ya que ha sido un pilar fundamental en mi vida personal y profesional.

A mis hermanas(os) por esas palabras de aliento que me impulsaban a ser mejor persona cada día.

Edwin Ernesto Castaneda Chávez.

Agradecimiento

Agradezco a Dios Todo poderoso, por darme la sabiduría, la fuerza de voluntad, para culminar con éxito mi carrera, quien me ayudo desde el comienzo, proveyendo lo necesario, salud, recursos económicos, toda su protección y bendición.

A mi hijo Walter Omar Martínez Núñez, por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida los depare un futuro mejor, por la comprensión y su amor en las horas de ausencia durante estos años que duro mi carrera.

A mi madre Elba Leticia Rodríguez viuda de Núñez quien con sus palabras de aliento no me dejaba decaer para que siguiera adelante y siempre sea perseverante y que cumpla con mis ideales, gracias por su apoyo incondicional, quien ha cuidado a mi hijo durante las horas de ausencia por mi estudio que Dios la bendiga.

A mi hermano Nahin Adiel Núñez Rodríguez, gracias por su apoyo emocional y económico, gracias por creer en mi capacidad, que Dios lo bendiga mucho.

A mi novio por su sacrificio y esfuerzo por apoyarme, emocional, espiritual y económicamente y por creer en mi capacidad aunque hemos pasado momentos difíciles siempre ha estado brindándome su comprensión cariño y amor.

A mis compañeros y amigos, quienes sin esperar nada a cambio compartieron su conocimiento, alegrías y tristeza, a todas aquellas personas que de una u otra forma, estuvieron a mi lado apoyándome y lograron que este sueño se haga realidad.

Idania Leticia Núñez Rodríguez.

Agradecimiento

Agradezco a mi Dios Todopoderoso, el que me ha dado la fortaleza y perseverancia para continuar cuando a punto de caer he estado, por su gran e infinito amor, su misericordia y gran bondad, por darme sabiduría y entendimiento para lograr esta meta, y por brindarme la oportunidad de obtener otro triunfo personal. Infinitamente gracias por estar presente no solo en esta etapa tan importante de mi vida sino en todo momento, ofreciéndome lo mejor, él es quien guía toda mi vida, por ello y mucho más, gracias primeramente a mi Dios.

A mis padres, Claudia Elizabeth Ramírez de Ramírez y Douglas Vidal Ramírez Galán por encaminarme por el mejor camino, formarme con buenos sentimientos, hábitos, y principios morales como espirituales, lo cual me ha servido para ser mejor persona, gracias por su apoyo moral y económicamente para seguir estudiando y lograr el objetivo trazado para un futuro mejor y ser orgullo para ellos.

A mi abuela y tía por estar presentes en todo momento de mi vida, por brindarme su apoyo moral como económicamente para poder lograr mis objetivos. Gracias a toda mi familia por estar siempre presentes y por brindarme su apoyo.

A mis amigos gracias por su valiosa amistad y compañerismo ya que con su apoyo incondicional y sus conocimientos hicieron de esta experiencia una de las más especiales.

A todos mis docentes que durante todo este tiempo al impartir sus conocimientos me guiaron hasta el final en mi formación académica y poder lograr el éxito.

Dios bendiga grandemente a todos.

Nancy Beatriz Ramírez Ramírez

INDICE

Introducción.....	viii
Capitulo I. Generalidades del estudio.....	9
1.1. Problemática investigada:	9
1.2. Justificación.....	11
1.3. Objetivos	12
Capitulo II. Marco teórico	13
1.1. Definición Cáncer Cérvico Uterino	13
1.2. Etiología	13
1.3. Factores de riesgo del cáncer cérvico uterino.....	14
1.4. Manifestaciones clínicas del Cáncer Cérvico Uterino	14
1.5. Medios diagnósticos.....	16
1.6. Prevención del cáncer cérvico uterino	17
1.7. Promoción:.....	17
1.8. Operacionalización de hipótesis.....	18
Capitulo III Diseño metodológico.....	23
3.1. Tipo: Investigación descriptiva	23
3.2. Enfoque: cuantitativo.....	23
3.3. Sujeto de Estudio:	23
3.4. Población:	23
3.5. Muestra:	23
3.6. Técnica e Instrumento.....	24
3.7. Procedimientos:	24
Capitulo IV Resultado.....	26

Capítulo V Conclusiones y Recomendaciones.....	33
Recomendaciones:	34
Bibliografía	35
Presupuesto	36
Cronograma de actividades	37
Anexo 1	38
Anexo 2	40
Anexo 3	43

Introducción

El cáncer cérvico uterino es una de las principales causas de mortalidad en las américas, El Salvador no es la excepción ya que en los últimos años se ha incrementado de manera muy significativa en mujeres jóvenes por lo que es de gran importancia aplicar medidas prevención, para evitar que esta enfermedad avance a límites extremos.

La estructura del presente trabajo consta de 5 capítulos los cuales describen de manera detallada la investigación realizada:

CAPÍTULO I. Generalidades del estudio. En donde se describe la problemática a investigar, justificación, y objetivos del estudio.

CAPÍTULO II. Base conceptual y teórica donde se presentan diversas fuentes bibliográficas que detallan aspectos relevantes del cáncer cérvico uterino.

CAPÍTULO III. En este capítulo se detalla de manera clara el diseño metodológico, en el cual se describe nuestra población y muestra, técnicas e instrumentos.

CAPÍTULO IV. Se describen los resultados de la encuesta y se realiza su respectivo análisis.

CAPÍTULO V. descripción de conclusiones y recomendaciones según objetivos y análisis previamente realizado.

Capítulo I. Generalidades del estudio

1.1. Problemática investigada:

El cáncer es una de las principales causas de mortalidad en las Américas. En el 2012, causó 1,3 millones de muertes, un 47% de las cuales ocurrieron en América Latina y el Caribe. Se espera que la mortalidad por cáncer en las Américas aumente hasta 2,1 millones en el 2030. Alrededor de un tercio de todos los casos de cáncer podrían prevenirse evitando factores de riesgo clave como el tabaco, el consumo abusivo de alcohol, la dieta poco saludable y la inactividad física. Los programas de tamizaje y vacunación representan intervenciones efectivas para reducir la carga de determinados tipos de cáncer. Muchos cánceres tienen una probabilidad de curación elevada si se detectan temprano y se tratan adecuadamente (OMS; OPS, 2015, pág. 15)

A escala mundial, el cáncer cérvico uterino es el cuarto tipo de cáncer más común en las mujeres. En 2012, se produjeron 528,000 nuevos casos en el mundo. El 85 % de ellos sucedieron en los países en vías de desarrollo. En cuanto a mortalidad por cáncer cérvico uterino, hubo 266,000 muertes en todo el mundo durante el año 2012, representando el 7.5 % de todas las muertes por cáncer en las mujeres. El 85 % de las muertes por este cáncer se produjo en las regiones menos desarrolladas. En América, 35,700 mujeres fallecieron a causa de esta enfermedad durante ese mismo año. El 80 % de estas muertes se produjo en América Latina y el Caribe, donde este cáncer es el segundo más frecuente en las mujeres de todas las edades, tanto en incidencia como en mortalidad. En El Salvador, el cáncer cérvico uterino es la más frecuente y con más alta mortalidad entre las mujeres. Según la Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer (IARC) de la Organización Mundial de la Salud, en adelante (OMS), El Salvador ocupa el quinto lugar entre los países con altas tasas de incidencia y mortalidad de cáncer cérvico uterino en el continente americano. GLOBOCAN 2008 ubicó a El Salvador entre los países con altas tasas de incidencia (más de 30 casos nuevos por 100, 000 mujeres) y de mortalidad (más de 16 fallecidas por 100, 000 mujeres). La prevalencia a cinco años fue de 170.6 por 100, 000 mujeres en 2008 (MINSAL, 2015, pág. 23)

La Unidad Comunitaria de Salud Familia en adelante UCSF Santa Lucia en el departamento de Santa Ana, institución que presta servicios de salud a la población salvadoreña, gran número de está, población femenina correspondiente a su AGI , ha tenido un incremento muy significativo de cáncer cérvico uterino lo que es muy preocupante ya que gran número de la población son usuarias jóvenes., por lo que es un problema latente en el que se ve en riesgo la salud de un grupo muy grande de usuarias sexualmente activas que podrían tener la predisposición a desarrollar esta afección, y muchas de ellas no saberlo ya sea por desinterés, falta de información o simplemente porque son personas de lugares retirados al centro de salud y optan por otras alternativas al presentar algún problema en su salud, por lo que se indagara el grado de conocimientos que poseen las usuarias consultantes en la UCSF Santa Lucia, en relación a la prevención de esta enfermedad, que afecta gravemente a la población femenina siendo esta enfermedad uno de los cinco canceres más comunes a nivel mundial y con tasas de mortalidad sumamente altas

Pregunta de Investigación

¿Los conocimientos teóricos que poseen las usuarias sexualmente activas de 15 a 50 años sobre prevención de Cáncer Cérvico Uterino contribuye a la prevención de esta enfermedad, en las usuarias consultantes a la UCSF Santa Lucia en el periodo de seis meses, comprendido de Enero a Junio del 2016?

1.2. Justificación

El cáncer cérvico uterino es un problema a nivel mundial y nacional que afecta a gran número de mujeres salvadoreñas en las distintas edades, la UCSF Santa Lucia, Ubicada en el Departamento de Santa Ana, en los últimos años ha tenido un aumento muy significativo de casos de Cáncer Cérvico Uterino en los que gran numero son usuarias jóvenes por lo que se tomó a bien realizar un estudio, en el que se pretendió medir los conocimientos que poseen las usuarias consultantes sexualmente activas de edades comprendidas entre 15 a 50 años en relación a prevención de dicha patología.

En vista a lo anterior se pasaron una serie de instrumentos en los que se recolecto información en la que posteriormente se realizó un análisis de los resultados obtenidos, que nos permitió describir conclusiones y recomendaciones, las cuales al ser tomadas en cuenta las más beneficiadas serán las usuarias consultantes de dicho centro de salud.

1.3. Objetivos

Objetivo General:

- Determinar los conocimientos teóricos que poseen las usuarias sobre prevención de Cáncer Cérvico Uterino en la UCSF Santa Lucia, Santa Ana, Enero a Junio del 2016

Objetivos Específicos:

- Identificar los conocimientos teóricos que poseen las usuarias sobre las causas del Cáncer Cérvico Uterino en relación a prevención.
- Determinar los conocimientos teóricos sobre sintomatología temprana que poseen las usuarias para la prevención de Cáncer Cérvico Uterino
- Identificar los conocimientos teóricos que poseen las usuarias sobre medidas preventivas de Cáncer Cérvico Uterino.

Capítulo II. Marco teórico

1.1. Definición Cáncer Cérvico Uterino

Por cáncer se entiende el crecimiento maligno, autónomo y descontrolado de células y tejidos. Ese crecimiento da lugar a tumores que pueden invadir tejidos circundantes y provocar nuevas proliferaciones similares al cáncer original en partes distantes del cuerpo, proceso llamado metástasis. A medida que crece, el cáncer destruye los tejidos normales y compite por los nutrientes y el oxígeno(OMS, 2014, pág. 15)

Es un tumor maligno que se desarrolla en las células del cuello uterino, con capacidad para invadir los tejidos periféricos sanos y de alcanzar órganos lejanos e implantarse en ellos. También es llamado Cáncer Cervical o Carcinoma de cérvix. (*Idem*,pág. 9)

1.2. Etiología

La causa necesaria pero insuficiente del Cáncer Cérvico Uterino es la infección persistente por una o más cepas oncogénicas del VPH, que se transmite por vía sexual. El VPH es un ADN virus, que infecta tejidos específicos, es de alta prevalencia y fácil transmisión. El 50 % a 80 % de las mujeres sexualmente activas se infectan con el VPH, al menos una vez en la vida y algunas personas pueden ser infectadas reiteradamente.

Entre los modos de transmisión del VPH se encuentran:

- Las relaciones sexuales (incluyendo el coito vaginal, anal y el sexo oral).
- Contacto de genital a genital sin penetración vaginal.
- Contacto de piel a piel con un área del cuerpo infectada por Virus Papiloma Humano.
- De un área del cuerpo a otra (la infección puede iniciar en el cuello uterino y luego propagarse a la vagina y a la vulva).
- Contacto de genitales con objetos sexuales u otros contaminados con Virus Papiloma Humano.

Durante el parto (por el paso del feto a través del canal del parto de una mujer con infección activa con VPH. Ejemplo: mujer con condilomatosis cervical o vaginal). (Berck, 2006, pág. 236)

1.3. Factores de riesgo del cáncer cérvico uterino

La infección por VPH oncogénico es la causa necesaria pero insuficiente para que se origine este cáncer, ya que no todas las infecciones por VPH persisten o progresan a Cáncer Cérvico Uterino. Existen factores de alto riesgo y cofactores determinantes para que se produzca la progresión de las lesiones precancerosas a Cáncer Cérvico Uterino

- Tener múltiples parejas sexuales o tener una pareja promiscua.
- No usar preservativo durante las relaciones sexuales.
- Sexo anal.
- Consumo de alcohol.
- Inicio temprano de las relaciones sexuales.
- Abuso sexual.
- Inicio tardío de la toma de la citología.
- Uso de anticonceptivos orales por más de 5 años.
- Multiparidad (4 o más embarazos a término).
- Tabaquismo.
- Infección por Clamidia o Herpes virus 2. (*Idem*,pág. 14)

1.4. Manifestaciones clínicas del Cáncer Cérvico Uterino

El Cáncer Cérvico Uterino en estadios tempranos generalmente es asintomático. Las manifestaciones clínicas aparecen en estadios avanzados de la enfermedad y dependen del tipo del crecimiento y diseminación. Según su momento de aparición, los síntomas del Cáncer Cérvico Uterino se clasifican así:

Síntomas precoces:

- Flujo o secreción vaginal fétida.

- Hemorragia irregular en mujeres en edad reproductiva: menstruación más prolongada o profusa, sangrado intermenstrual.
- Sangrado pos coito en mujeres en cualquier edad.
- Sangrado posmenopáusico.
- En caso de sangrado peri menopáusico anormal, se debe descartar Cáncer Cervical, especialmente si la hemorragia no responde al tratamiento apropiado.

Síntomas tardíos:

- Tenesmo vesical y poliaquiuria.
- Dolor de espalda.
- Dolor en la parte inferior del abdomen.
- Dispareunia (dolor durante las relaciones sexuales).

Síntomas muy tardíos:

- Dolor de espalda intenso.
- Pérdida de peso.
- Disminución del volumen del chorro de orina (por obstrucción de los uréteres o insuficiencia renal).
- Pérdidas de orina o heces por la vagina (debido a fístulas).
- Edemas de los miembros inferiores.
- Disnea (debido a anemia o raramente o metástasis pulmonares o derrame pleural).(*Idem*, pág. 9)

El Cáncer Cérvico Uterino crece extendiéndose hacia arriba a la cavidad endometrial, hacia abajo a la vagina y lateralmente a la pared pélvica. Los sitios comunes de metástasis a distancia incluyen los ganglios linfáticos extra pélvicos, hígado, pulmones y huesos. Dependiendo del tipo de crecimiento tumoral y de los órganos afectados por las metástasis, será la sintomatología por la que consulte la mujer con cáncer cérvico uterino en estadios avanzados; entre dichos síntomas están:

- ✓ Sangrado: intermenstrual, poscoito, posmenopáusico, hipermenorrea.

- ✓ Secreción vaginal fétida.
- ✓ Dolor abdominal.
- ✓ Dolor de espalda.
- ✓ Dispareunia.
- ✓ Síntomas urinarios: hematuria, disuria, síntomas urinarios obstructivos-
- ✓ Estreñimiento.
- ✓ Pérdida de peso.
- ✓ Adinamia. (Berck, 2006, pág. 350)

1.5. Medios diagnósticos

Un resultado anormal de una prueba de Papanicolaou es a menudo el primer paso para encontrar el Cáncer de Cuello Uterino. Este resultado conducirá a pruebas adicionales que pueden diagnosticar el cáncer de cuello uterino.

Citología.

El examen Citológico Cérvico Vaginal se basa en la exfoliación o inducida de células normales o patológicas del cuello uterino, ese examen se efectúa a demás además de pacientes portadoras de algún síntoma ginecológico en población asintomática. (B. addis, D. Hatch, & S. Berek, 2008, págs. 584, 585)

Condiciones que debe cumplir toda mujer antes de la toma de PAP:

- Evite relaciones sexuales dos días ante del PAP.
- Evite el uso de duchas o medicamentos vaginales dos días antes.
- Evite el uso de espumas, cremas gelatinas espermicidas dos días antes.
- Que no se encuentre menstruando. Es ideal la toma 10 días después de finalizar el sangrado.
- No haberse realizado ecografía transvaginal o estudio de flujo vaginal el mismo día. Se debe esperar 48 horas para realizar la citología cérvico uterina.
- En la mujer puérpera, debe programar la toma de citología a partir de las doce semanas postparto, sino tiene PAP vigente.

1.6. Prevención del cáncer cérvico uterino

Orientar a la población femenina con vida sexual activa sobre:

- Importancia de tamizaje con PAP o prueba de VPH, de acuerdo a los presentes lineamientos (cada 6 meses o cada año).
- Factores de riesgo del Cáncer Cérvico Uterino.
- Control precoz y tratamiento de toda infección o lesión cérvico uterina.
- Importancia de controles subsecuentes.
- Evitar las relaciones sexuales a temprana edad.
- Consumir en la dieta alimentos ricos en ácido fólico.
- Higiene vulvar y anal.
- Evitar embarazo antes de los 20 años de edad.
- Consumir en la dieta alimentos ricos en ácido fólico, vitamina A y C. (*Idem*, pág. 9)

1.7. Promoción:

- Métodos de planificación familiar a las mujeres con vida sexual activa.
- En la pareja, la sexualidad segura y fidelidad conyugal. (MINSAL, 2015, pág. 119)

1.8. Operacionalización de hipótesis.

TEMA: conocimientos teóricos que poseen las usuarias sexualmente activas de 15 a 50 años sobre prevención de cáncer cérvico uterino en la UCSF Santa Lucia, Santa Ana, enero a junio del 2016

OBJETIVO GENERAL /ESPECIFICO	HIPOTESIS GENERAL/ESPECIFICO	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	PREGUNTAS PARA LA INVESTIGACION
<p>1. Determinar los conocimientos teóricos que poseen las usuarias sobre prevención de Cáncer Cérvico Uterino en la UCSF Santa Lucia, Santa Ana, Enero a Junio del 2016.</p>	<p>HIPOTESIS VERDADERA: Las usuarias de la UCSF Santa Lucia poseen conocimiento sobre prevención</p> <p>HIPOTESIS NULA: Las usuarias de la UCSF Santa</p>	<p>Conocimiento teórico</p>	<p>Definición</p>	<p>Cáncer Cérvico Uterino</p> <p>Mutación celular</p>	<p>¿Qué es el cáncer cérvico uterino?</p> <p>-Es un tumor maligno que se desarrolla en las células del cuello de la matriz.</p> <p>-Es un tumor de mamas.</p> <p>-Es un tumor de pulmón.</p>

<p>2. Identificar los conocimientos teóricos que poseen las usuarias sobre las causas del Cáncer Cérvico Uterino en relación a prevención.</p>	<p>Lucia no poseen conocimientos sobre prevención</p>		<p>Etiología.</p>	<p>Causas</p>	<p>Seleccione dos causas por las que se puede adquirir el cáncer de la matriz.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tener muchos hijos y tener muchas parejas sexuales. -Por usar condón y tener muchos hijos. -Consumir alcohol y usar condón.
<p>3. Determinar los conocimientos teóricos sobre sintomatología temprana que poseen las usuarias para la prevención de Cáncer Cérvico Uterino</p>			<p>Manifestaciones Clínicas.</p>	<p>Signos y síntomas</p>	<p>¿Señale dos síntomas del Cáncer Cérvico Uterino?</p>

<p>4. Identificar los conocimientos teóricos que poseen las usuarias sobre medidas preventivas de cáncer cérvico uterino</p>		<p>Prevención</p>	<p>Formas de prevención</p>	<p>-Sangramiento abundante y flujo vaginal mal oliente.</p> <p>-Fiebre y escalofríos.</p> <p>-Dolor de cabeza y tos.</p> <p>¿Conoce cómo prevenir el cáncer cérvico uterino?</p> <p>-Lavándose las manos</p> <p>-Evitar las relaciones sexuales a temprana edad y realizarse la toma</p>
--	--	-------------------	-----------------------------	--

				<p>Frecuencia de citología.</p>	<p>de citología.</p> <p>-Consumiendo alcohol y tener relaciones sexuales a temprana edad.</p> <p>¿Qué es citología?</p> <p>-Prueba de orina</p> <p>-Prueba de sangre</p> <p>-Prueba de células de la matriz.</p> <p>¿Cada cuánto debe tomar la citología?</p>
--	--	--	--	---------------------------------	---

					<p>-Cada 2 meses</p> <p>-Cada 6 meses</p> <p>-Cada año</p> <p>¿Le han brindado información sobre la importancia de la citología?</p> <p>Sí No</p>
--	--	--	--	--	---

Capítulo III Diseño metodológico

3.1. Tipo: Investigación descriptiva

Descriptivo, porque se detalló de manera escrita si las usuarias poseían los conocimientos sobre la prevención del cáncer cérvico uterino, todo ello según los datos arrojados por nuestro instrumento, en el que describimos las respectivas conclusiones.

3.2. Enfoque: cuantitativo

Permitió conocer datos numéricos del resultado de nuestra investigación y nos permitió a la vez realizar un análisis e interpretación de las variables.

3.3. Sujeto de Estudio:

Usuarias sexualmente activas de 15 a 50 años que consultan a la UCSF Santa Lucía.

3.4. Población:

1493 Usuarias de 15 a 50 años que consultan en la UCSF Santa Lucía de la ciudad de Santa Ana, obtenidos del censo poblacional del año 2016.

3.5. Muestra:

306 usuarias que consultan en la UCSF Santa Lucía de la ciudad de Santa Ana, en base a fórmula estadística.

$$n = \frac{Z^2(N)(p)(q)}{[E^2 - (N - 1)] + Z^2(p)(q)}$$
$$n = \frac{(1.96)^2(1493)(0.5)(0.5)}{[0.05^2 - (1493 - 1)] + 1.96^2(0.5)(0.5)}$$
$$n = \frac{(3.8416)(1493)(0.5)(0.5)}{[0.0025 - (1492)] + 3.8416(0.5)(0.5)}$$
$$n = \frac{1433.8772}{373 + 3.8416(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{1433.8772}{4.6904}$$

$$n = 305.7046 = \underline{\underline{306}}$$

3.6. Técnica e Instrumento

Técnica: La Encuesta, Técnica que nos permitió obtener información primaria, actual y concreta, lo que facilito la tabulación de los resultados y su análisis.

Instrumento: Cuestionario. Instrumento que nos facilitó la obtención de información y además sus costos económicos son relativamente bajos.

3.7. Procedimientos:

a) Autorización:

Se realizó una visita al establecimiento de salud UCSF Santa Lucía, Santa Ana con el objetivo de presentarnos con el médico director Dr. Melvin Odir Bonilla, de dicho establecimiento al que se le expuso nuestra investigación y se le hace entrega de una carta en la que de forma respetuosa pedimos su autorización para ejecutar el trabajo de grado.

Se Presentó con jefatura de Enfermería para solicitar el permiso de pasar las encuesta en los días previamente definidos,

b) Área de estudio:

Se realizó en la UCSF Santa Lucia, a un grupo de usuarias sexualmente activas. En donde se obtuvo la mayoría de datos para el análisis cuantitativo Lo que nos permitió recoger datos de primera mano proveniente de nuestro instrumento en este caso el cuestionario.

c) Recursos:

Se contó con tres recursos humanos, conformado por los investigadores, y recursos materiales en este caso el instrumento, ya impreso y lapiceros para el llenado de dicho instrumento, folders, y una laptop.

d) Proceso:

Los días 19 al 28 de Julio del 2016 asistimos a la UCSF Santa Lucia con el objetivo de recolectar datos, en el cual nos presentamos tres investigadores en el que se dividieron los instrumentos en número de 102 por cada investigador, los cuales fueron pasados a las usuarias de 15 a 50 años, todas ellas seleccionadas mediante una entrevista, para determinar si aplicaban a nuestro estudio, lo que nos permitió obtener datos de primera mano; cabe mencionar que el instrumento fue auto administrado y a un número muy bajo de usuarias hubo la necesidad de leerles dicho instrumento para mayor comprensión y veracidad de los datos.

Al terminar la jornada de recolección de datos se procedió a ordenar, y verificar que estén completos los instrumentos.

e) Tiempo:

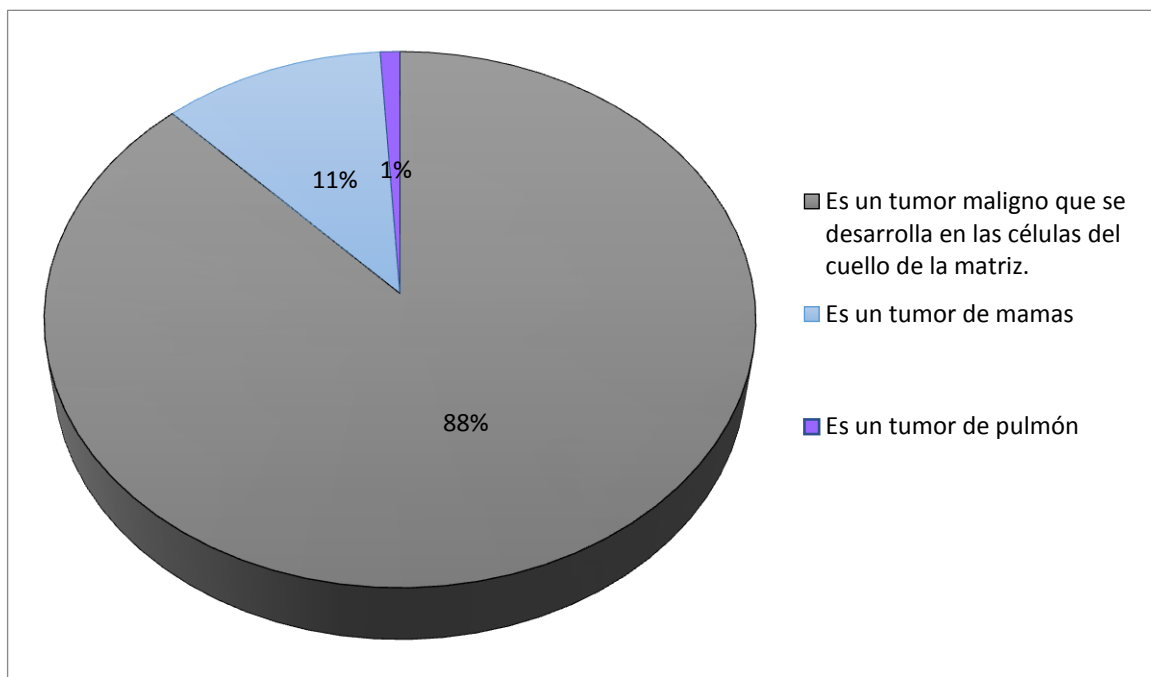
Se llevó a cabo los días 19 al 28 de Julio durante un horario de 7 de la mañana a 3 de la tarde.

f) Análisis estadístico de la información.

Se vaciaron los datos recolectados en la matriz del programa Excel para su tabulación y su representación gráfica con su respectivo análisis.

Capitulo IV Resultado.
Grafico N°1

Conocimiento sobre Definición de Cáncer Cérvico Uterino

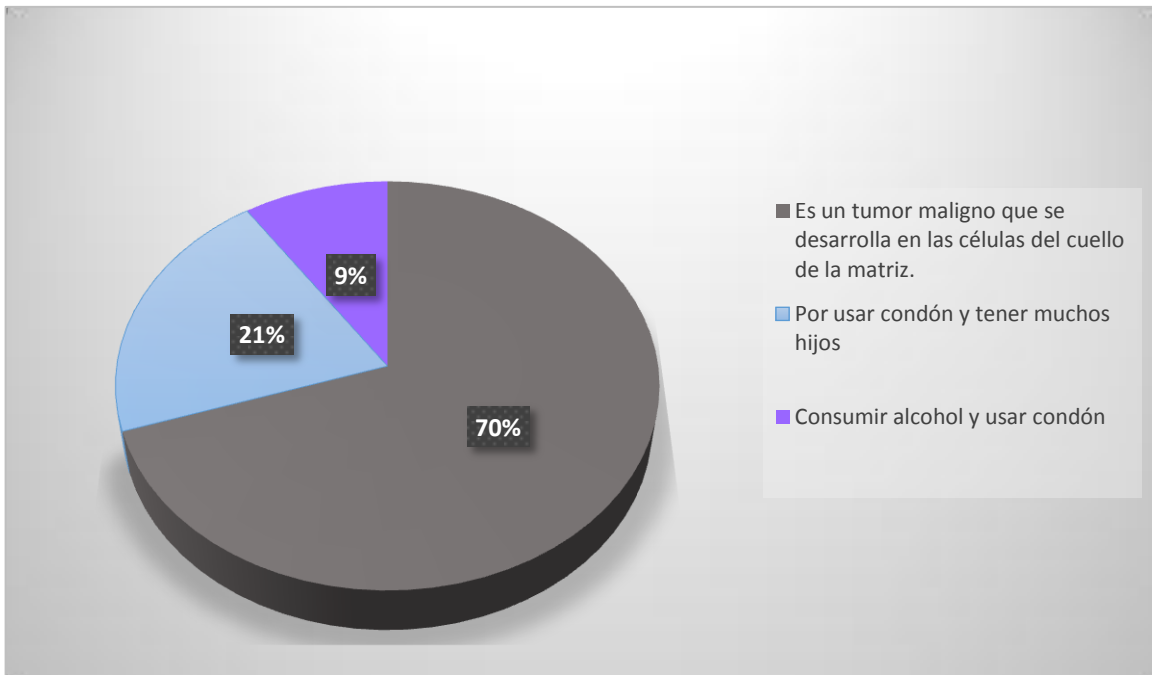


Fuente: Grupo investigador

Análisis Datos reflejan que el 88% de la población conoce sobre el Cáncer Cérvico Uterino, por medio del cual podemos denotar que existe alguna fuente de información verídica, sobre el concepto de dicha enfermedad, no obstante existe un 11% que manifiesta que esta enfermedad se refiere a cáncer de mama, y un 1% a cáncer de pulmón por lo que un 12% desconoce sobre esta enfermedad.

Grafico N°2

Conocimientos sobre Causas del Cáncer Cérvico Uterino

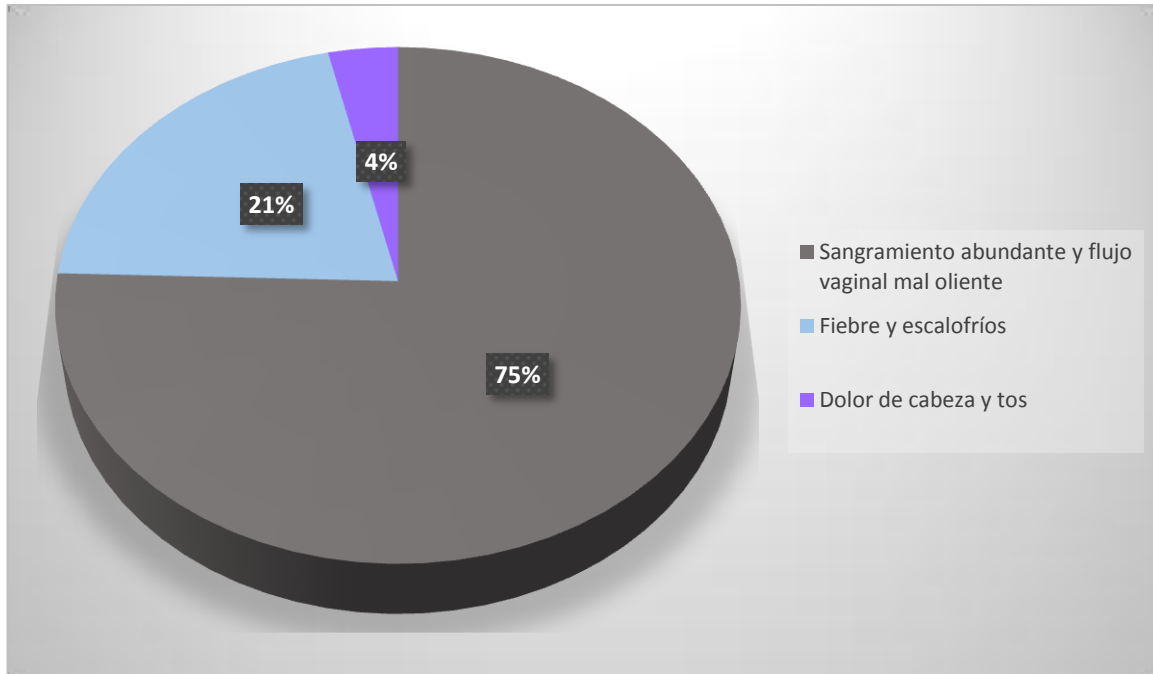


Fuente: Grupo investigador

Análisis: Datos reflejan que el 70% de la población conocen las causas por lo que se puede adquirir el Cáncer Cérvico Uterino, además existe un 21% el cual manifiesta que esta enfermedad es causada por usar preservativos y el 9% por el consumo de alcohol, lo que hace un total del 30% de la población que desconoce las causas por las que se puede dar dicha enfermedad.

Grafico N°3

Conocimientos sobre síntomas del Cáncer Cérvico Uterino

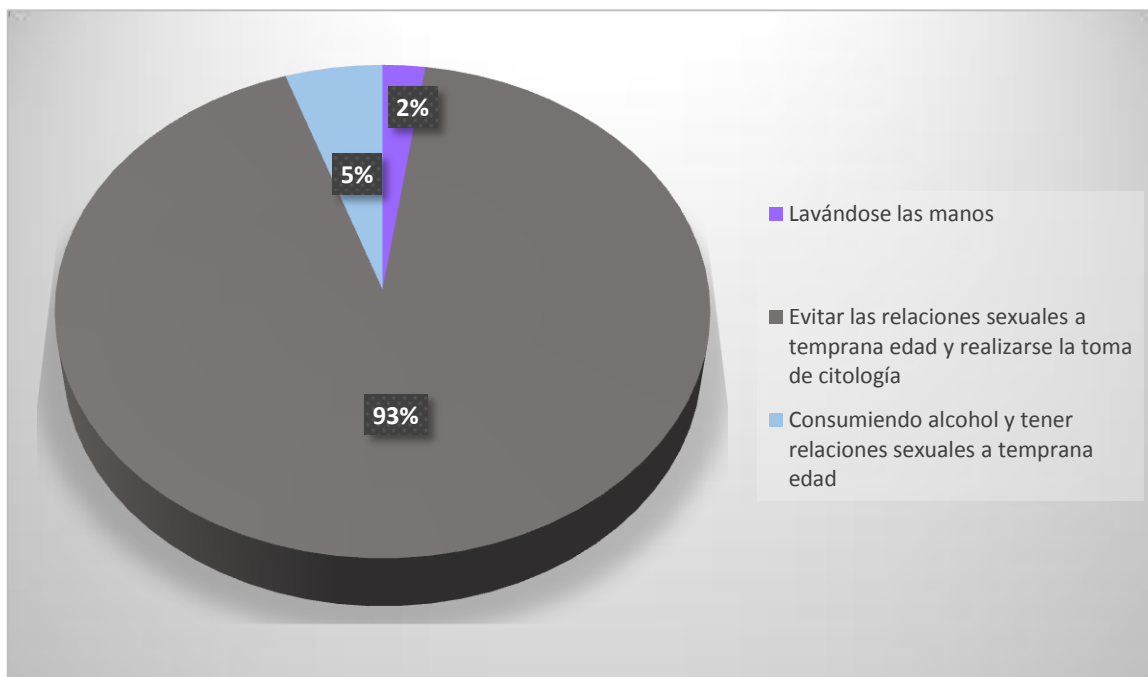


Fuente: Grupo investigador

Análisis: Datos reflejan que un 75% de la población conoce sobre los síntomas del Cáncer Cérvico Uterino, no obstante existe el 21% que manifiesta que los síntomas son fiebre y escalofríos y un 4% manifiesta que es dolor de cabeza, lo que hace un total de 25%, lo que denota deficiencia en el conocimiento de los síntomas de esta enfermedad.

Grafico N°4

Conocimientos sobre prevención del Cáncer Cérvico Uterino

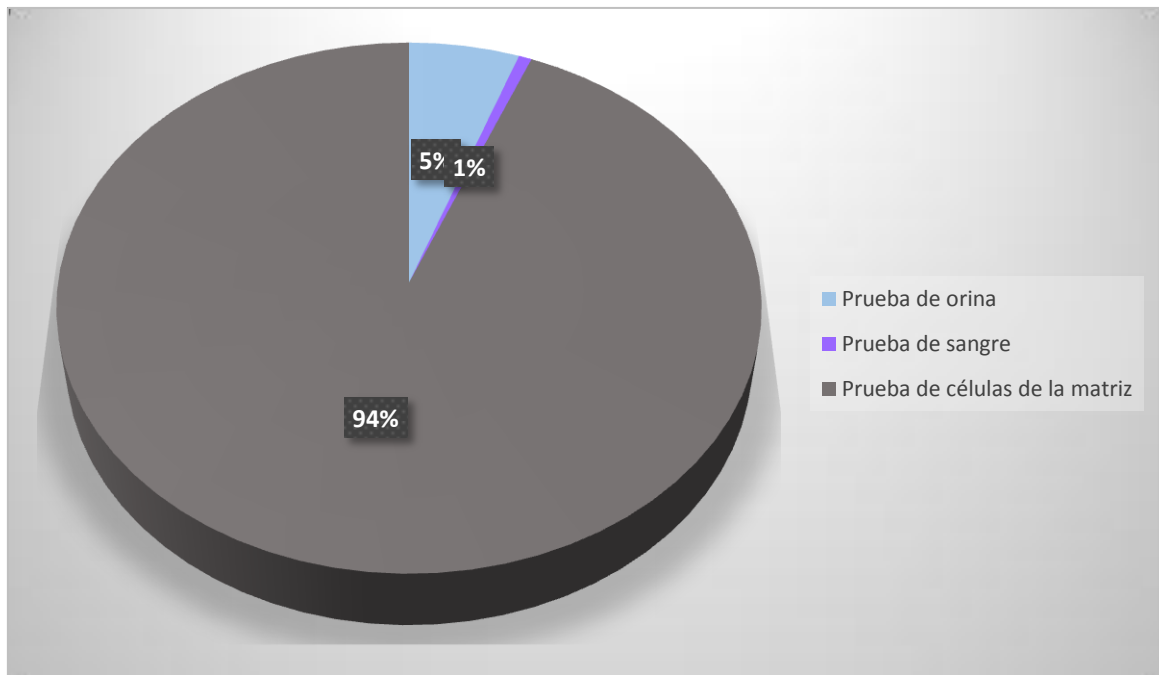


Fuente: Grupo investigador

Análisis: Datos reflejan que el 93% de la población conoce sobre las formas de prevención del Cáncer Cérvico Uterino, no obstante existe un 7% que desconoce, ya que el 5% denota que se previene lavándose las manos y el 2% al consumir alcohol.

Grafico N°5

Conocimientos sobre definición de citología

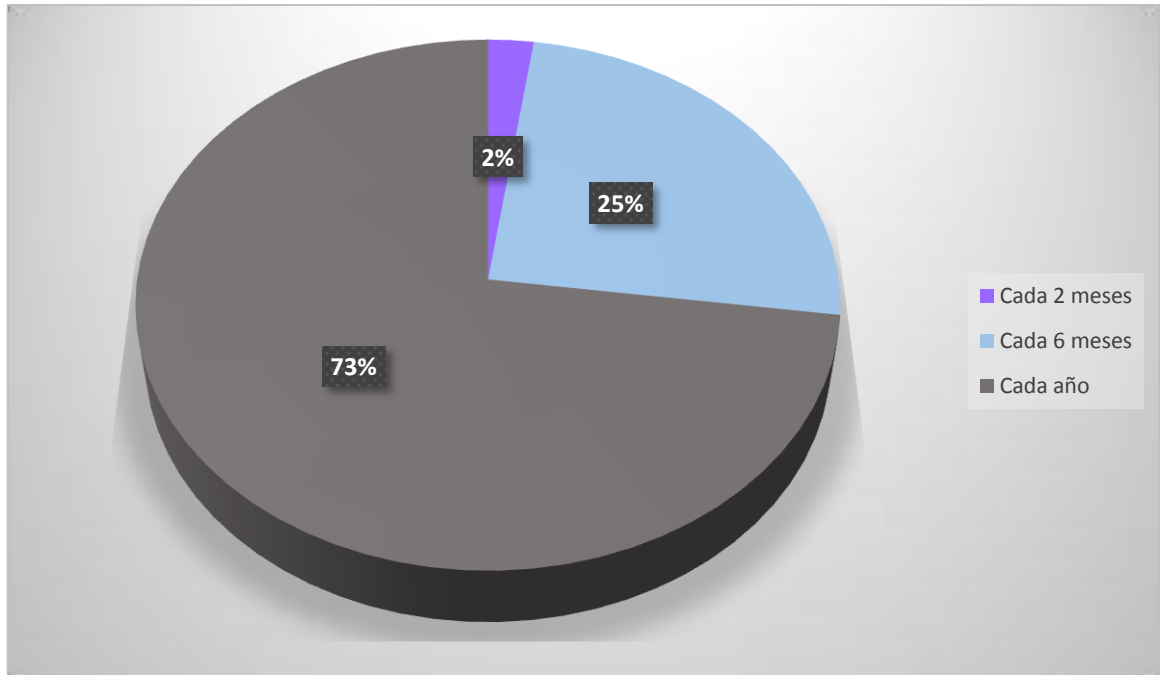


Fuente: Grupo investigador

Análisis: Datos reflejan que un 94% conoce sobre la definición de la citología y un 6% no, ya que el 5% manifiesta que esta prueba consiste en una prueba de orina y el 1% en una prueba de sangre.

Grafico N°6

Conocimientos sobre frecuencia de citología

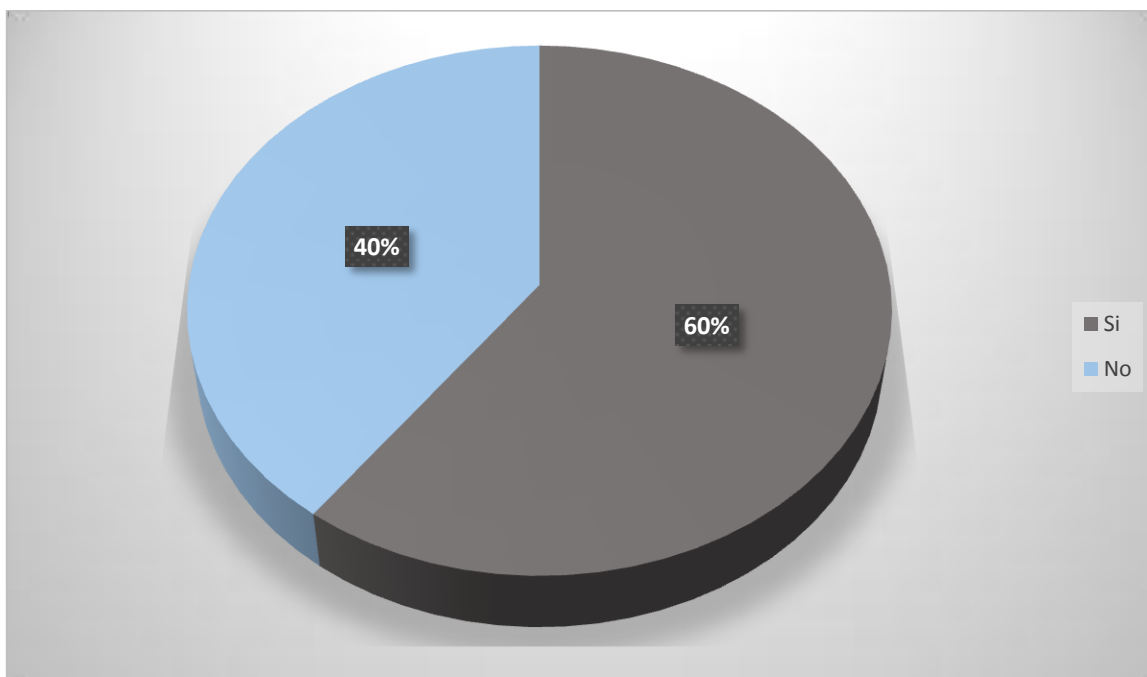


Fuente: Grupo investigador

Análisis: Datos reflejan que un 73% de la población conoce cada cuanto debe tomarse la citología y un 27% no, ya que el 25% manifiesta que debe tomársela cada 6 meses y el 2% cada 2 meses, siendo un número considerable de usuarias con déficit de conocimientos sobre la frecuencia de dicho procedimiento.

Grafico N°7

Información brindada sobre importancia de la citología



Fuente: Grupo investigador

Análisis: Datos reflejan que un 60% de la población le han brindado información sobre la importancia de la citología y un 40% manifiesta no haber recibido ningún tipo de información, el cual es un número considerable de usuarias que desconoce sobre la importancia de dicho procedimiento.

Capítulo V Conclusiones y Recomendaciones.

Luego de aplicar el instrumento de investigación y sistematizar la información se puede concluir:

1. Los resultados reflejan que gran número de usuarias consultantes a la UCSF Santa Lucia tienen conocimientos sobre el Cáncer Cérvico Uterino, siendo esta la mayor parte de la población, y una mínima parte de estas personas no saben sobre esta enfermedad
2. Gran parte de la población estudiada conoce sobre los síntomas tempranos del Cáncer Cérvico Uterino, mientras que una mínima parte muestra déficit en relación a signos tempranos de dicha enfermedad, por lo que la cobertura debe cubrir a un 100% de la población femenina consultante, todo ello mediante medidas de prevención y promoción de la salud, con el objetivo único de ampliar los conocimientos a la población femenina.
3. La mayor parte de usuarias consultantes a la UCSF Santa Lucia conoce las formas de prevención del cáncer cérvico uterino, y una pequeña parte de la población presenta deficiencia en los conocimientos sobre esta enfermedad,
4. Según datos la mayor parte de la población ha recibido información sobre la importancia de la citología, por lo que un grupo muy pequeño desconoce sobre este examen, lo que es preocupante debido a lo grave que puede ser esta enfermedad al no ser detectada a tiempo.
5. Se considera aprobada la hipótesis verdadera, ya que la mayor parte de las usuarias de 15 a 50 años que consultan a la UCSF Santa Lucia poseen los conocimientos básicos y necesarios sobre el cáncer cérvico uterino, por lo se rechaza la hipótesis nula, ya que es un número mínimo de personas con conocimientos deficientes de esta enfermedad.

Recomendaciones:

Al personal de la UCSF Santa Lucia:

- Impartir charlas educativas más frecuentemente sobre la prevención del Cáncer Cérvico Uterino.
- Programar charlas educativas sobre la prevención del Cáncer Cérvico Uterino.
- Brindar información sobre la importancia de la citología.
- Continuar aplicando los lineamientos técnicos de prevención de cáncer cérvico uterino como lo es la entrega de boletines informativos.
- Colocar y portar mensajes alusivos sobre la prevención del cáncer cérvico uterino.

Bibliografía

1. B. addis, I., D. Hatch, K., & S. Berek, J. (2008). Ginecología de Novak. China: McGraw-Hill Interamericana.
2. Berck, J. (2006). Ginecología, Oncologica Practica. Mexico D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana.
3. Botero, J., Jubiz, A., & Henao, G. (1997). Obstetricia y Ginecología, texto integrado.
4. Gori, J., & Lorusso, A. (2005). Ginecología de Gori. Argentina: El ateneo.
5. MINSAL. (2015). Lineamientos de Prevencion de Cancer Cervico Uterino y de Mama. El Salvador: Diseñarte S.A. de C.V.
6. OMS. (2014). Informe Mundial sobre el Cancer. Estados Unidos: © Pan American Health.
7. OMS; OPS. (2015). Gestion y Evaluacion del Cancer. Estados Unidos: © Pan American Health.

REFERENCIAS ELECTRÒNICAS:

1. Diaz, E. (2000). Oncologia Clinica Basica. Retrieved from https://books.google.com.sv/books?id=co3E3qO8_zoC&pg=PA43&dq=cancer+cervico+uterino&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjfpumDpfHNAhXQuB4KHWC_CpoQ6wEIJzAC#v=onepage&q=cancer%20cervico%20uterino&f=false
2. DMedicina. (2016). Diario Medico. Retrieved from <http://www.dmedicina.com/enfermedades/cancer/cancer-cuello-utero.html>
3. Medlineplus. (2016, Agosto 01). Medlineplus. Retrieved from <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000893.htm>
4. Wikipedia. (2016, Agosto 05). Wikipedia. Retrieved from https://es.wikipedia.org/wiki/C%C3%A1ncer_cervical

Presupuesto

MATERIAL	VALOR
1 Resma de páginas de papel bond	\$5.00
2 folder con su fasther	\$0.60
200 Impresiones	\$20.00
Transporte	\$50.00
1000 Copias	\$30.00
5 Ciber	\$10.00
5 Anillado	\$4.00
20 Refrigerio	\$40.00
Imprevistos	\$50.00
1 Empastado	\$20.00
INSUMOS	
25 Bolígrafos	\$6.25
8 Lápiz	\$2.00
3 borradores	\$1.50
2 Tinta de impresora	\$50.00
Total	\$ 289.35

Anexo 1



"La Ciencia sin Moral es Vana"

UNIVERSIDAD CATOLICA DE EL SALVADOR

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO

Dirigido a: Usuarias consultantes a la UCSF Santa Lucía Santa Ana.

Objetivo: Recolectar datos sobre conocimientos teóricos que poseen las usuarias sobre cáncer cérvico uterino, en relación a prevención de esta enfermedad.

Instrucciones: Marque con una "X" la respuesta que crea correcta.

1. ¿Qué es el cáncer cérvico uterino?

- Es un tumor maligno que se desarrolla en las células del cuello de la matriz.
- Es un tumor de mamas.
- Es un tumor de pulmón.

2. Seleccione dos causas por las que se puede adquirir el cáncer de la matriz.

- Tener muchos hijos y tener muchas parejas sexuales.
- Por usar condón y tener muchos hijos.
- Consumir alcohol y usar condón.

3. ¿Señale dos síntomas del Cáncer Cérvico Uterino?

- Sangramiento abundante y flujo vaginal mal oliente.
- Fiebre y escalofríos.
- Dolor de cabeza y tos.

4. ¿Conoce cómo prevenir el cáncer cérvico uterino?

- Lavándose las manos
- Evitar las relaciones sexuales a temprana edad y realizarse la toma de citología.
- Consumiendo alcohol y tener relaciones sexuales a temprana edad.

5. ¿Qué es citología?

- Prueba de orina
- Prueba de sangre
- Prueba de células de la matriz.

6. ¿Cada cuánto debe tomar la citología?

Cada 2 meses

Cada 6 meses

Cada año

7. ¿Le han brindado información sobre la importancia de la citología?

Sí No

Anexo 2

- Imagen N. 1 integrante del grupo pasando los instrumentos a las usuarias de la UCSF Santa Lucia



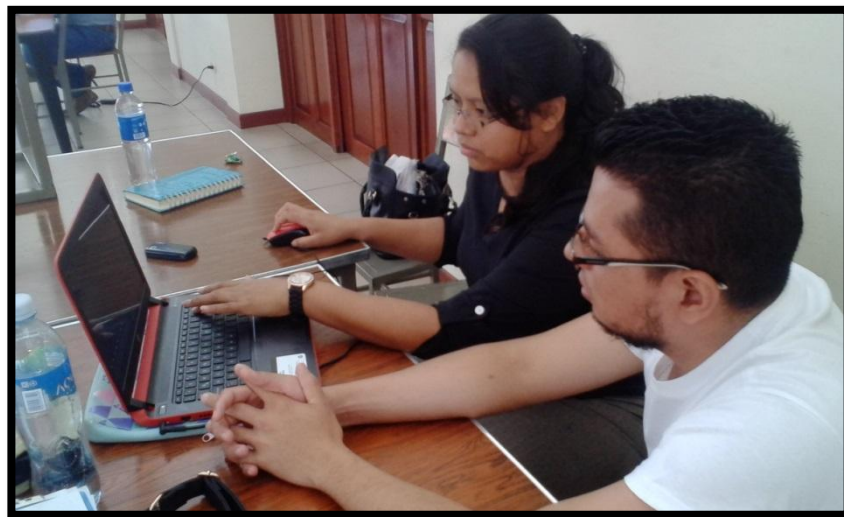
- Imagen N. 2 integrante del grupo explicando el instrumento



- Imagen N. 3 integrante del grupo realizando una pequeña entrevista a usuaria



- Imagen N. 4 Integrantes del grupo tabulando datos recolectados.



- Imagen N. 5 Realizando sus agradecimientos



Anexo 3

- Imagen N. 6 Carta de autorización para pasar los instrumentos en la UCSF Santa Lucia



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE EL SALVADOR

[http:// www.catolica.edu.sv](http://www.catolica.edu.sv)

Dr. Melvin Odir Bonilla
Director UCSF Santa Lucia
Santa Ana

Deseándole Paz y Bienestar.

Por este medio solicito de su autorización para que las estudiantes de Licenciatura en Enfermería de esta Universidad en Servicio Social, Idania Leticia Núñez, Nancy Beatriz Ramírez Ramírez y Edwin Ernesto Castaneda, realicen una investigación sobre: "Conocimientos teóricos que poseen las usuarias sexualmente activas de 15 a 50 años sobre prevención de cáncer cervicouterino en la UCSF Santa Lucia, de Santa Ana de enero a junio de 2016", en esta unidad que dignamente dirige. No omito manifestarle que se ha realizado coordinación previa con jefatura de enfermería.

Asistirán con sus respectivos uniformes e identificación, del martes 19 al jueves 28 de julio para aplicar los instrumentos.

La investigación es elemento esencial para optar el grado de Licenciatura, así mismo le agradezco su apoyo para el engrandecimiento de los futuros profesionales de enfermería, atentamente.

Se extiende la presente en la Ciudad Santa Ana a los dieciocho días del mes de julio de dos mil dieciséis.


Ms. Rosario América Nieto
Directora
Escuela de Enfermería

cc. Licda. Ana Cecilia Figueroa de Solís

Sede Santa Ana
By Passa a Metapán y carretera antigua a San Salvador
Santa Ana, El Salvador, C. A.
PBX(503) 2484-0600, Fax:(503) 2441-2655
e-mail: catolica@catolica.edu.sv

Rec. Cecilia de Solís

Centro Regional de Ilobasco
Carretera a Ilobasco, Km. 56 Ctón Agua Zarca,
Cabañas, El Salvador, C.A.
Teléfono: (503) 2384-2781
e-mail: Ilobasco@catolica.edu.sv