

República Dominicana
UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA - UNIBE



Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Medicina
Trabajo profesional final para optar por el título de Doctor en Medicina

Conocimientos sobre la Prevención de Cáncer Cervical en las Mujeres de Edad Reproductiva en el Centro de Primer Nivel de Atención El Fernández durante el periodo Febrero 2021 a Abril 2021

Realizado por:

Melanie Almonte

15-8036

Asesor:

Dra. Violeta González, asesora metodológica

Dra. Francis Mejía, asesora de contenido

Los conceptos expuestos en la presente investigación son de la exclusiva responsabilidad de los autores.

Santo Domingo, Distrito Nacional
31 de Mayo del año 2021

Dedicatorias y agradecimientos

Primeramente, quiero agradecerle a Dios porque sin Él nada de esto sería posible. Ha sido mi fortaleza en los momentos más difíciles y nunca me ha dejado. Confío en que siempre me ha dado la sabiduría y conocimiento para llegar al final de esta carrera.

Quisiera agradecerle y dedicarle esto a mis padres, José Almonte y Elsie Bencon. Gracias por siempre brindarme su apoyo, su amor, y a pesar de la distancia, siempre estar pendiente de mi. Mi meta siempre ha sido hacerlos orgullosos de mi y espero haberlo cumplido. Gracias por siempre motivarme, aconsejarme y estar presente en todo momento.

Le dedico este trabajo a mi familia, especialmente a mis hermanas Mireya Almonte y Melissa Almonte por ser un empuje a lo largo de mi carrera. Siempre han estado pendiente de mi y mis logros. Gracias por cada recuerdo que hemos compartido, por siempre hacerme reír y amarme.

Le agradezco a mi amado novio, Joel Emilio Gómez, por ser una motivación para mi en los momentos buenos y malos. Nunca me ha dejado sentir sola en los tiempos de dificultad. Siempre he podido contar contigo y tus palabras de consejo y apoyo. Gracias de todo corazón por ser un constante en mi vida y durante las altas y bajas de esta carrera.

Gracias a mis asesoras metodológicas y de contenido, Dra. Violeta González y Dra. Francis Mejía quienes han sido mi mayor guía en esta investigación y siempre estuvieron dispuestas para brindarme su asesoramiento tan valioso para impulsar este proyecto hasta la recta final. También quiero agradecerle a la profesora Julia Vargas por los consejos durante esta investigación, aprecio mucho sus aportes y por brindarme su conocimiento y asesoramiento.

“Todo lo puedo en Cristo que me fortalece” (Filipenses 4:13)

Tabla de Contenidos

Dedicatorias y agradecimientos	2
Resumen	5
Abstract	6
Introducción	7
Capítulo I: El Problema	8
1.1 Planteamiento del Problema	8
1.2 Preguntas de Investigación	9
1.3 Objetivos del Estudio	9
1.3.1 Objetivo General	9
1.3.2 Objetivos Específicos	9
1.4 Justificación de la investigación	10
1.5 Limitaciones	10
Capítulo II: Marco Teórico	11
2.1 Antecedentes y Referencias	11
2.2 Marco Conceptual	12
2.3 Contextualización	13
2.3.1 Reseña del sector	14
2.3.2 Reseña de la institución	14
2.3.3 Aspectos sociales	15
2.3.4 Marco espacial	15
Capítulo III: Diseño Metodológico	15
3.1 Contexto	15
3.2 Tipo de Investigación	16
3.3 Variables y su operacionalización	16
3.4 Métodos y técnicas de investigación	17
3.5 Instrumentos de Recolección de Datos	17
3.6 Población y muestra	17
3.7 Procedimientos para el Procesamiento y Análisis de Datos	18
3.8 Consideraciones Éticas	18
Capítulo IV: Resultados	20

	4
Capítulo V: Discusión	27
Capítulo VI: Recomendaciones	29
Referencias	30
Anexos	32

Resumen

Introducción: El cáncer cervical sigue afectando mujeres de Latino America y el Caribe por desconocimiento sobre la enfermedad, los factores de riesgo que predisponen al cáncer y los métodos preventivos. El presente estudio tiene como objetivo principal determinar el conocimiento sobre la prevención de cáncer cervical en mujeres de edad reproductiva en el Centro de Primer Nivel de Atención El Fernández del periodo febrero 2021 a abril 2021.

Métodos: La investigación es un estudio observacional, descriptivo tipo encuesta mediante el análisis de cuestionarios aplicados a 96 mujeres donde se calificó el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino.

Resultados: El rango de edad más frecuente era de 36 a 49 años. Un 27.1% de las mujeres desconoce el lugar de ocurrencia del cáncer cervical y solo el 47.9% determinó el cuello uterino como el lugar correcto. El 44% señala al VPH como agente causante. El 49% destacó las maneras efectivas de evitar la enfermedad. El 76% indicó el Papanicolaou como método diagnóstico y 45% resaltó los factores de riesgo. 13.5% se calificó con nivel deficiente de conocimiento y 52.1% se calificó con nivel insuficiente.

Discusión: En contraste a las investigaciones analizadas donde la edad promedio era de 28 años, un 76% pudo identificar el VPH como factor predisponente, y 88.8% conocía sobre métodos de prevención. También se demostró que más de la mitad demostró nivel medio de conocimiento.

Palabras clave: cáncer cervical, nivel de conocimiento

Abstract

Introduction: Cervical cancer continues to affect women in Latin America and the Caribbean due to ignorance about the disease, its risk factors and preventative measures. The main objective of this study is to determine the knowledge about the prevention of cervical cancer in women of reproductive age at Primary Care Unit El Fernández from February 2021 to April 2021.

Methods: This investigation is an observational, descriptive survey-type study through the analysis of questionnaires applied to 96 women where their level of knowledge on cervical cancer was determined.

Results: The most frequent age range was 36 to 49 years. 27.1% of women did not know the place of occurrence of cervical cancer and only 47.9% determined the cervix as the correct location. 44% determined HPV as the causative agent. 49% highlighted effective ways to avoid the disease. 76% indicated the Papanicolaou (Pap smear) as a diagnostic tool and 45% highlighted the risk factors for developing cervical cancer. In total, 13.5% were rated with a poor level of knowledge and 52.1% were rated with an insufficient level.

Discussion: In contrast to the studies analyzed, the average age was 28 years, 76% were able to identify HPV as a predisposing factor, and 88.8% knew about prevention methods. It was also shown that more than half demonstrated a medium level of knowledge.

Keywords: cervical cancer, level of knowledge

Introducción

El cáncer cervical es una de las causas más frecuentes de muerte entre las mujeres en Latino América y el Caribe. A pesar de ser prevenible, en el 2018 el cáncer cérvico-uterino causó la muerte de alrededor de 34,000 de mujeres en las Américas. De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (PAHO por sus siglas en inglés), el cáncer cervical es tres veces más alto en Latino América y el Caribe en comparación a Norte America.⁽¹⁾ La prevención, diagnóstico temprano y tratamiento se dificulta en países menos desarrollados donde una gran parte de la población son de estratos socioeconómicos bajos. ⁽²⁾ La OPS resalta que la mortalidad de cáncer es más alta en Latino América y el Caribe, incluyendo la República Dominicana. ⁽³⁾

El cáncer cervicouterino puede ser causado por infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH). El VPH son un grupo de virus que se pueden transmitir por relaciones sexuales. Los VPH de alto riesgo, por ejemplo el VPH 16 y el VPH 18, causan la mayoría de los cánceres relacionados con el VPH.⁽⁴⁾ Existen vacunas contra los tipos de VPH que causan cáncer de cuello uterino y son una de las medidas de prevención más efectivas.

La prevención es clave para la reducción del cáncer cervical. La prueba de Papanicolaou o citología cervical es utilizada para detección precoz del cáncer cervicouterino. ⁽⁵⁾ Junto con la citología cervical, la vacuna para el VPH y la educación sobre los factores de riesgo son las estrategias más efectivas para la prevención del cáncer cervicouterino. La OPS describe que el fracaso de los programas de tamizaje en el Caribe no solo se debe a las limitaciones de la citología sino también a la organización de los sistemas sanitarios y los aspectos culturales y comunitarios. ⁽⁵⁾ La República Dominicana cuenta con una serie de normas de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento de cáncer cervicouterino, sin embargo, una gran parte de la población de mujeres en edades fértiles de condiciones socioeconómicos bajos desconocen sobre la enfermedad por falta de educación.

A pesar de que la República Dominicana tiene guías sobre la prevención de cáncer cervical, incluyendo tamizaje con la prueba de Papanicolaou en centros públicos y la vacuna contra el VPH gratuita, al momento de realizar el estudio sobre los conocimientos de mujeres en edad reproductiva en un centro de primer nivel de atención, un gran porcentaje de la población demostró falta de conocimiento sobre la enfermedad. Por esto, se dio a entender que este estudio tiene relevancia y que podría resultar de ayuda a nivel de salud pública, exponiendo las faltas que hay en la educación sobre una enfermedad prevenible y posibilidad de reducción de los factores de riesgo.

Capítulo I: El Problema

“Conocimientos sobre la Prevención de Cáncer Cervical en las Mujeres de Edad Reproductiva en el Centro de Primer Nivel de Atención El Fernández durante el periodo Febrero 2021 a Abril 2021”

1.1 Planteamiento del Problema

En el 2020, el International Agency for Research on Cancer (IARC) estimó los casos nuevos de cáncer a nivel global donde se encontró que el cáncer cervicouterino contribuyó a 604,127 (6.5%) de los casos en mujeres. ⁽⁶⁾ El cáncer es la segunda causa de muerte en las Américas. Se estima que 83,200 mujeres son diagnosticadas con cáncer cervical cada año en las Américas y de esas, 35,680 se mueren de esta enfermedad donde un porcentaje significativo (52%) son menores de 60 años de edad. ⁽⁷⁾

En la República Dominicana, se registró un 11.3% (1,074) de los casos nuevos de cáncer en mujeres en el 2020 fueron cáncer cervicouterino. De estos casos, 714 resultaron en muerte. ⁽⁸⁾ Al ser una enfermedad investigada a profundidad, se ha establecido la causa del cáncer cervical y por esto, se ha podido formar guías de prevención y detección temprana.

Lo más importante para limitar el desarrollo del cáncer cervical es la prevención. El Ministerio de Salud Pública (MSP) de la República Dominicana comenta, “la estrategia de prevención del cáncer cérvico uterino se inicia con la promoción y se completa básicamente con vacunas y tamizaje.” ⁽⁹⁾ El tamizaje se realiza a través de la citología cervical o Papanicolaou para detectar lesiones precancerosas temprana. Poder detectar y tratar lesiones precancerosas a tiempo es parte de la prevención del cáncer cérvico uterino.

Los Virus del Papiloma Humano (VPH) 16 y 18 son los más relacionados al cáncer cervical. La vacuna contra el VPH tipos 16 y 18 ha demostrado eficacia en prevenir el cáncer cervicouterino. La República Dominicana, a través del Programa Ampliado de Inmunización (PAI), cuenta con la vacuna contra el VPH de forma gratuita. Sin embargo, un gran porcentaje de mujeres no están vacunadas y la mayor parte es por falta de conocimiento

El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) identifica los factores de riesgo que aumentan las posibilidades de ser diagnosticada con cáncer cervical. Estos factores de riesgo incluyen la infección por el VPH, tabaquismo, tener varias parejas sexuales, y evitar el uso de preservativos.⁽¹⁰⁾ Disminuir estos riesgos puede prevenir el desarrollo de cáncer cervical en mujeres y esto se puede hacer mediante la educación y prevención.

Por ser una patología frecuente y prevenible, creo que será una investigación viable. La investigación abarca el conocimiento de mujeres de edad reproductiva entre 15-49 años mediante una encuesta en el Centro de Primer Nivel de Atención El Fernández (CPNA) en el periodo Febrero 2021 a Abril 2021. Se evaluará la edad, nacionalidad, nivel académico, conocimiento de factores de riesgo y medidas preventivas.

1.2 Preguntas de Investigación

1. ¿Cuáles son los conocimientos que poseen las mujeres en edad reproductiva del Centro de Primer Nivel de Atención El Fernández sobre la prevención del cáncer de cérvix?
2. ¿Cuáles medidas preventivas de cáncer cervical se realizan las mujeres de edad reproductiva que atienden en el centro?
3. ¿Cuáles son los factores de riesgo del cáncer del cérvix que presentan las mujeres que atienden en el centro?

1.3 Objetivos del Estudio

1.3.1 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención de cáncer cervical en las mujeres de edad reproductiva que acuden al Centro de Primer Nivel de Atención El Fernández durante el periodo Febrero 2021 a Abril 2021.

1.3.2 Objetivos Específicos

1. Determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención de cáncer cervical en las mujeres de edad reproductiva que se atienden en el Centro de Primer Nivel de Atención El Fernández.
2. Identificar las medidas preventivas del cáncer cervical que se realizan las mujeres que acuden al centro.

3. Identificar los factores de riesgo de cáncer cervical que presentan las mujeres que acuden al centro.

1.4 Justificación de la investigación

El cáncer cervical sigue siendo una amenaza contra la vida de las mujeres en Latino América debido a la falta de educación. En Norteamérica se ha podido disminuir la severidad y los casos de cáncer cervical mediante educación de los pacientes y modificaciones en los factores de riesgo. La Organización Panamericana de la Salud revela que las tasas de mortalidad de cáncer cervical son tres veces más altas en América Latina y el Caribe que en Norteamérica, evidenciando el grave problema que existe en los países de desarrollo.

Esta investigación busca determinar los niveles de conocimientos sobre la prevención de cáncer de cuello uterino en una población de mujeres en edad reproductiva en un centro de atención primaria y cuáles medidas preventivas toman para el desarrollo de cáncer cervical. La meta es educar a la población sobre el cáncer de cuello uterino y disminuir los casos en el país con la prevención.

La ejecución de esta investigación representa un gran aporte hacia el sector de salud pública ya que a pesar de haber programas de prevención del cáncer cervical y proveer la vacuna contra la VPH, muchas mujeres desconocen sobre la vacuna y las medidas preventivas que pueden tomar.

Esta investigación permite detectar la orientación de mujeres en edad reproductiva sobre el cáncer de cuello uterino y su vulnerabilidad al cáncer por su desconocimiento sobre el tema. Esta investigación podría resultar de ayuda a nivel de salud pública, exponiendo las características de la población y reforzando las medidas de prevención existentes que pueden ser aplicadas para disminuir la prevalencia del cáncer cervical.

1.5 Limitaciones

Dentro de las limitaciones que se presentaron al realizar este trabajo de investigación, se encuentran las siguientes:

1. La investigadora disponía de un tiempo limitado para realizar el estudio por compromisos del cuatrimestre que se encuentran cursando, como son los servicios y demás

2. La investigadora se encontró en medio de una crisis de salud pública a nivel global por el virus SARS-Cov-2 lo cual dificultó la recolección de datos.
3. Por la situación global de la COVID-19, hubo una disminución de la asistencia al centro.
4. Al momento de realizar las encuestas, hubo una parte de la población que eran Haitianas lo cual dificultó la entrevista por la barrera de idioma.
5. La investigadora se encontró con voluntarias que se negaron a realizar la encuesta.

Capítulo II: Marco Teórico

2.1 Antecedentes y Referencias

Gonzalez-Rangel, Maria Alejandra; Mejia-Miranda, Nestor; Martinez-Angeles, Jesus publicaron el estudio **“Nivel de conocimiento sobre cáncer cervical en mujeres de 15 a 49 años en una unidad de medicina familiar”** en el 2017. La investigación fue un estudio transversal analítico realizado de marzo 2015 a enero de 2017 en 374 mujeres de 15 a 49 años del Instituto Mexicano de Seguro Social. La edad promedio del estudio fue 33.24 años (+/- 5.8 años); 51.9% tenía bachillerato o estudios superiores. El nivel de conocimiento fue bajo en 13.10%, medio en 55.61% y alto en 31.28%. Se demostró que no haber recibido información previa sobre cáncer cervicouterino (3.47, $p=0.001$) y un nivel de escolaridad de secundaria o menor (2.49, $p=0.0039$) se asoció con mayor riesgo para bajos niveles de conocimiento sobre la enfermedad.

Los autores Urdaneta Machado, Jose Ramon; Nava Suarez, Maria Lorena; Garcia, Jose; et al. en 2013 en Venezuela realizaron el estudio: **“Conocimiento del cáncer de cuello uterino y hallazgos citológicos en mujeres de estratos socioeconómicos bajos.”** Este fue una investigación de tipo correlacional con diseño no experimental y contemporáneo transeccional de 50 pacientes femeninas entre 19 a 45 años de edad. El objetivo del estudio antes mencionado fue relacionar el nivel de conocimiento acerca del cáncer cérvico uterino con los hallazgos encontrados en citologías cérvico-vaginales de mujeres pertenecientes a estratos sociales bajos atendidas en la consulta ginecológica de la Maternidad “Dr. Armando Castillo Plaza.” Encontrando los siguientes datos: La mayoría de las mujeres demostraron un nivel de conocimiento suficiente (64%) aunque la mayor parte de las pacientes presentaron hallazgos citologicos anormales, no se encontró relación significativa entre los estratos socioeconómicos con el nivel de conocimiento del cáncer ($P > 0.05$) o con los hallazgos citológicos (0.05).

Del mismo modo, Bustamante-Ramos, Gisela Mayra; Martínez-Sánchez, Abisai; Tenahua-Quití, Inés; et al. en 2013 realizaron un estudio titulado: **“Conocimiento y prácticas de prevención sobre el virus del papiloma humano (VPH) en universitarios de la Sierra Sur, Oaxaca.”**

Este fue un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal que se realizó a universitarios de la Sierra Sur de Oaxaca, México. El estudio demostró que la mayor parte de los estudiantes no tenía conocimiento alguno sobre la clínica, manejo y tratamiento de la infección y debido a esto estuvieron inadvertidos ante la importancia del contagio.

De igual manera, Urrutia, M. Teresa; Concha, Ximena; Riquelme, Giselle; Padilla, Oslando publicaron en 2012 el estudio: **“Conocimientos y conductas preventivas sobre cáncer cérvico-uterino y virus papiloma humano en un grupo de adolescentes chilenas.”** Fue un estudio de corte transversal realizado a un grupo de 226 adolescentes de primero a cuarto medio de tres colegios municipalizados en el área norte de la Región Metropolitana en Santiago Chile durante los meses de abril y mayo de 2011. El 20% desconoce la presencia de una vacuna contra el VPH. Los resultados demostraron que las adolescentes señalan como factor de riesgo para desarrollar cáncer cervical tener múltiples parejas sexuales (70.8%), VPH (78.3%) y la herencia (60.3%). Concluyeron que las adolescentes conocen sobre la transmisión del VPH pero sus conductas preventivas no se relacionan con dicho conocimiento.

2.2 Marco Conceptual

El Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos define el cérvix o cuello uterino como la porción final, inferior y estrecha del útero que forma un canal entre el útero y la vagina. Está compuesto por el endocérvix que es la abertura del cuello uterino que llega hasta el útero, y el exocérvix que es la parte externa del cuello uterino que se puede observar durante un examen con espéculo. ⁽¹¹⁾

El cáncer de cuello-uterino o cáncer cervical se origina cuando las células de la superficie del cuello uterino crecen sin control y sobrepasan en número a las células normales. El punto donde las células del endocérvix y el exocérvix se unen se llama la zona de transformación. La mayoría de los cánceres cervicales se originan en esta zona.

El VPH son grupos de virus de transmisión sexual que se dividen por su nivel de riesgo: de riesgo bajo y de riesgo alto. Los VPH de riesgo bajo casi siempre no son clínicamente significativos, sin embargo, algunos de esta clase producen verrugas en el área de los genitales, el ano, la boca o la garganta. Los VPH de riesgo alto pueden llegar a causar cáncer, incluyendo el cáncer cérvico-

uterino. De los VPH de alto riesgo, el VPH 16 y el VPH 18, causan la mayoría de los cánceres relacionados a este virus. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el 70% de los casos de cáncer cervical y lesiones precancerosas son causados por el VPH 16 y 18.⁽¹²⁾ Cuando una infección por el VPH de riesgo alto persiste durante muchos años, puede producir cambios celulares, que con falta de tratamiento, permanecen y se convierten en cáncer.

El término prevención en medicina son medidas que se toman para reducir las probabilidades de contraer una enfermedad o afección. La prevención del cáncer de cualquier tipo incluye evitar los factores de riesgo. La OMS define un factor de riesgo como cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión, por ejemplo, el tabaquismo, obesidad, falta de ejercicio, etc.⁽¹³⁾ Para poder prevenir enfermedades es importante resaltar los factores de protección como realizar actividad física, mantener un peso adecuado y enfocarse en una alimentación saludable.

En la mujer, la edad reproductiva se refiere a todas las mujeres de 15 a 49 años de edad. En el 2019, la población femenina de la República Dominicana fue de 50.03%, y de ese porcentaje, un 26.97% eran de edad reproductiva.⁽¹⁴⁾ El riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino aumenta cuando la mujer lleva alrededor de 10 años de actividad sexual, es decir aproximadamente entre los 25 a 35 años de edad. Las mujeres mayores de 40 años de edad siguen en riesgo debido a que lesiones precancerosas pueden durar entre 10 a 20 años para convertirse en un cáncer.⁽¹⁵⁾

La prueba de Papanicolaou se utiliza como tamizaje de patologías del cervix. En este procedimiento se obtienen células del cuello uterino mediante un ligero raspado del exocervix y endocervix con una pequeña espátula o cepillo. Estas muestras se examinan en el laboratorio para determinar si hay lesiones cancerosas o precancerosas en el cuello uterino. El sistema utilizado para describir los resultados de la prueba de Papanicolaou es el Sistema Bethesda que reporta lo siguiente: negativo para lesiones intraepiteliales o cáncer; anomalías de las células epiteliales; otras neoplasias malignas.

El conocimiento es el efecto de adquirir información necesaria para comprender e interpretar la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. El conocimiento es deficiente cuando existen ideas inadecuadas o carecen de conceptos básicos sobre el cáncer cervical. Cuando hay conocimiento insuficiente, hay una integración parcial de las ideas manifestadas y comprensión de algunos conceptos, pero aun no llega al nivel óptimo para poder prevenir la enfermedad. El conocimiento suficiente es demostrado por conceptualización y pensamientos coherentes y correctos sobre la prevención del cáncer cervical y sobre los factores de riesgo.

2.3 Contextualización

2.3.1 Reseña del sector

El Centro de Primer Nivel de Atención El Fernández se encuentra ubicado en el barrio Los Praditos del Distrito Nacional en la calle Heriberto Nuñez 1 en el sector Los Prados del Distrito Nacional.

2.3.2 Reseña de la institución

La OMS, define la atención primaria como “la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familiares de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país.”⁽¹⁶⁾ Los Centro de Primer Nivel de Atención (CPNA) son la puerta de entrada al sistema de salud y el primer contacto con la población. Estos permiten resolver las necesidades básicas y más frecuentes de la comunidad a través de promoción, prevención de enfermedades, y procedimientos.

La Ley General de Salud No. 42-01, la cual fue promulgada el 8 de marzo 2001, establece en el artículo 7 del capítulo 1, que el Sistema Nacional de Salud (SNS) de la República Dominicana tiene por objetivo promover, proteger y mejorar la salud de las personas y comunidades. Su función es prevenir las enfermedades y garantizar la accesibilidad de los servicios de salud con esta ley. Los CPNA aseguran el contacto directo con el SNS para poder responder a las necesidades de las comunidades.

El Centro de Primer Nivel de Atención El Fernández es administrado por el Ministerio de Salud Pública y es parte del área IV. Su apertura fue en el año 2002 en el barrio de Los Praditos, Santo Domingo de Guzman de la provincia Distrito Nacional. El Ministerio de Salud Pública establece que los centros de primer nivel deben asegurar a su comunidad el fácil acceso a sus actividades. Los establecimientos y servicios de salud de nivel básico deben ofrecer alguno o varios de los siguientes servicios:

- Atención farmacéutica
- Consulta de medicina general, interna y familiar
- Consulta de pediatría, ginecología y psicología clínica
- Odontología general

- Vacunación
- Toma de muestra

2.3.3 Aspectos sociales

El Centro de Primer Nivel de Atención El Fernández se encuentra en el barrio Los Praditos que cuenta con una población entre 18 y 20 mil personas. El 87% de la población es de bajo nivel socioeconómico y son los usuarios más frecuentes que utilizan los servicios brindados por el centro.

2.3.4 Marco espacial

- Dimensión: El estudio se realizó en el Centro de Primer Nivel de Atención El Fernández, Santo Domingo, República Dominicana
- Territorio: Calle Heriberto Núñez No. 1, sector Los Prados del área IV del Distrito Nacional
- Límites:
 - Norte: Club Radiocentro
 - Sur: Ave. Gustavo Mejía Ricart
 - Este: Sector Julieta Morales
 - Oeste: Sector Los Prados

Capítulo III: Diseño Metodológico

3.1 Contexto

Este estudio se realizó con fines de determinar el conocimiento de las usuarias en edad reproductiva sobre la prevención de cáncer cervical en Centro de Primer Nivel de Atención El Fernández, identificar las medidas preventivas que toman, y conocer los factores de riesgo que puedan contribuir a su desarrollo de cáncer cervical.

Por esto, la modalidad de este proyecto es de tipo investigación, ya que se basa en una descripción detallada, según los lineamientos de la metodología científica, con la finalidad de que los resultados de este signifiquen un aporte local, regional, o nacional en el sector salud.

3.2 Tipo de Investigación

Observacional descriptivo transversal tipo encuesta

3.3 Variables y su operacionalización

1. Edad
2. Nivel de educación
3. Factores de riesgo
4. Medidas preventivas

Variable	Tipo y Subtipo	Definición	Indicador
Edad	Cuantitativa discreta	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la actualidad	<ol style="list-style-type: none"> 1. 15-25 años 2. 26-35 años 3. 36-49 años
Nivel de educación	Cualitativa Ordinal	Grado de educación alcanzado	<ol style="list-style-type: none"> 1. Primaria 2. Secundaria 3. Universidad 4. Profesional 5. Ninguno

Factores de riesgo	Cualitativa Nominal	Rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión	<ol style="list-style-type: none"> 1. Múltiple parejas sexuales 2. Actividad sexual a edad temprana (<16 años) 3. Tabaquismo 4. Infección por VPH
Medidas preventivas	Cualitativa Nominal	Medidas que se toman para reducir las probabilidades de contraer una enfermedad o afección	<ol style="list-style-type: none"> 1. Preservativos 2. Vacunación 3. Evitar relaciones con múltiples parejas sexuales

3.4 Métodos y técnicas de investigación

El método que se utilizó para este trabajo de investigación es la observación directa y la técnica de investigación es no experimental u observacional. Por medio de la técnica de encuesta, se aplicó un cuestionario que consistía de doce (12) cuestionamientos dirigidos a determinar el conocimiento sobre el cáncer cervicouterino, factores de riesgo y medidas de prevención. De los 12 cuestionamientos, se escogieron 7 para asignarles puntos y así poder medir el nivel de conocimiento. Las respuestas correctas reciben una puntuación de 5 puntos para un total de 35 puntos; las incorrectas se valoraban en 0 puntos. Se determinó una puntuación de 0 a 10 puntos como conocimiento deficiente; una puntuación de 15 a 25 se valoró como conocimiento insuficiente; y una puntuación de más de 30 se valoró como conocimiento suficiente.

3.5 Instrumentos de Recolección de Datos

La recolección de datos de este trabajo de investigación se realizó utilizando fichas (ver anexo) de acuerdo a las variables presentadas, esta misma fue creada por la autora y está conformada por 12 acápite mixtos, es decir cuantitativos y cualitativos. La información utilizada para completar las fichas se obtuvo por medio de entrevistas a usuarias voluntarias en el Centro de Primer Nivel Atención El Fernández.

3.6 Población y muestra

La población de este estudio investigó el conocimiento sobre la prevención del cáncer cervical en las usuarias de edad reproductiva en el Centro de Primer Nivel de Atención El Fernández.

Muestra

En una población de 250 mujeres en edades reproductivas, la muestra estuvo constituida por 96 pacientes según criterios de inclusión en el periodo de tiempo establecido, utilizando técnica de muestreo intencional, por conveniencia y disponibilidad.

Criterios de inclusión

1. Mujeres de edad 15 a 49 años

Criterios de exclusión

1. Menores de 15 años y mayores de 49 años
2. Usuarias de otro centro de salud
3. Usuarios masculinos

3.7 Procedimientos para el Procesamiento y Análisis de Datos

Después de realizar la recolección de datos, tomando en cuenta todas las variables, se analizaron los resultados para ser interpretados en el programa de Google Sheets donde se realizó una adecuada revisión y desarrollo de tablas y gráficos. Para analizar los datos se utilizó el programa JASP, que se trata de un software de análisis estadístico diseñado por la Universidad de Amsterdam que usa la estadística clásica y de tipo Bayesiano. Luego de introducir la base de datos, proporciona un cuestionario y análisis con estadísticas epide-

miológicas, gráficos y tablas de frecuencias. Se analizaron los datos y se tomaron en cuenta las variables para establecer un análisis estadístico con el programa JASP.

3.8 Consideraciones Éticas

Acercas de las consideraciones éticas, nuestro trabajo de investigación no representa ningún tipo de peligro para la población elegida. Se respetaron los derechos humanos, los datos personales como es el nombre de las pacientes se mantuvieron en anonimato y se ajustó a los lineamientos tanto nacionales como de la Universidad Iberoamericana.

Este estudio ha sido aprobado por el Comité de Ética y el Decanato de Investigación Académica (DIA) de la Universidad Iberoamericana (UNIBE).

Para el proceso de aprobación por parte del decanato de investigación, primero se solicitó a la Escuela de Medicina de la universidad, una carta con los datos del investigador y el tema de dicho proyecto, la misma fue dirigida al centro de salud donde se llevará a cabo la investigación, en este caso en el Centro de Primer Nivel de Atención Los Praditos; luego fue dirigida la directora del centro de salud, para la aceptación y verificación del tema a llevar a cabo en la investigación. Se obtuvo la aprobación por el centro de salud, la cual se depositó en el DIA, ya luego que se aprobó el proyecto se inició la recolección de datos.

Este decanato de Investigación Académica cuenta con un comité de ética de UNIBE, que se rige por los principios del Informe de Belmont, el cual enfatiza: respeto hacia las personas, justicia y beneficencia. La propuesta está estructurada bajo las directrices del Manual de Prácticas de trabajo profesional I y II.

Capítulo IV: Resultados

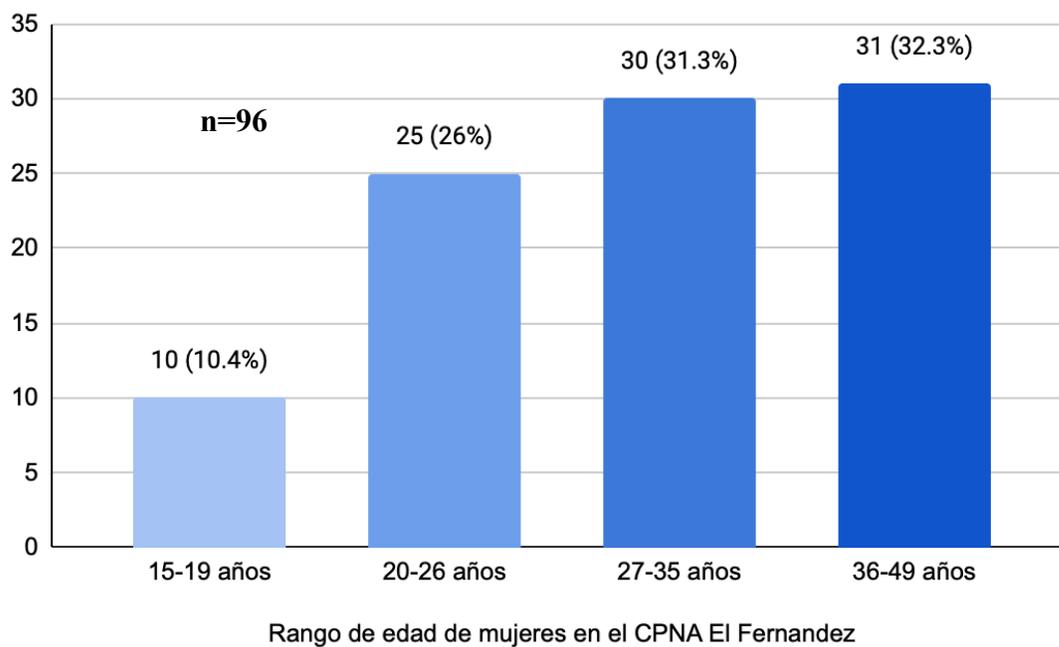


Gráfico 1. Rango de edad de mujeres en el Centro de Primer Nivel de Atención El Fernández

Fuente: instrumento de recolección de datos aplicado.

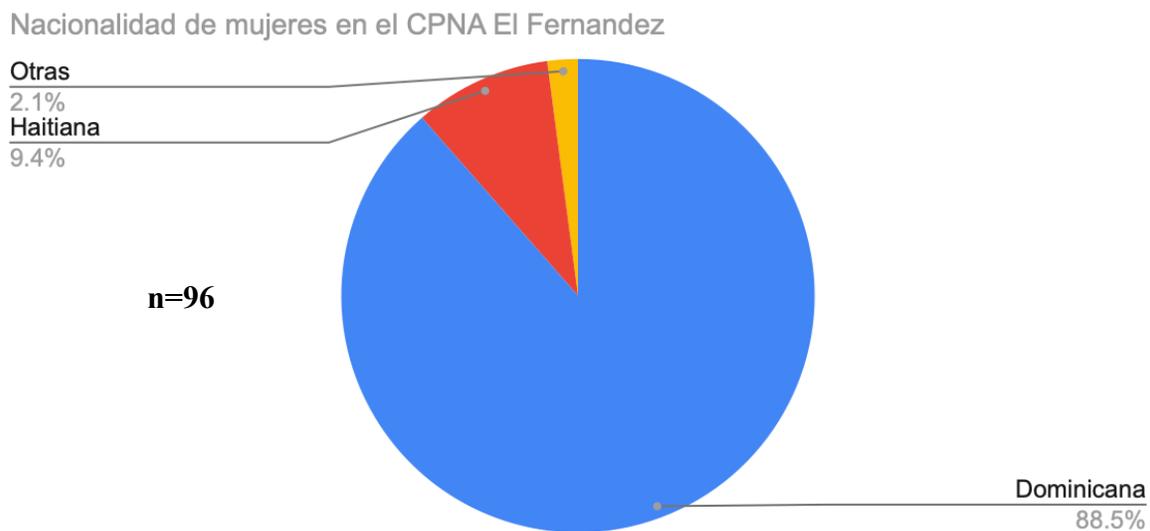
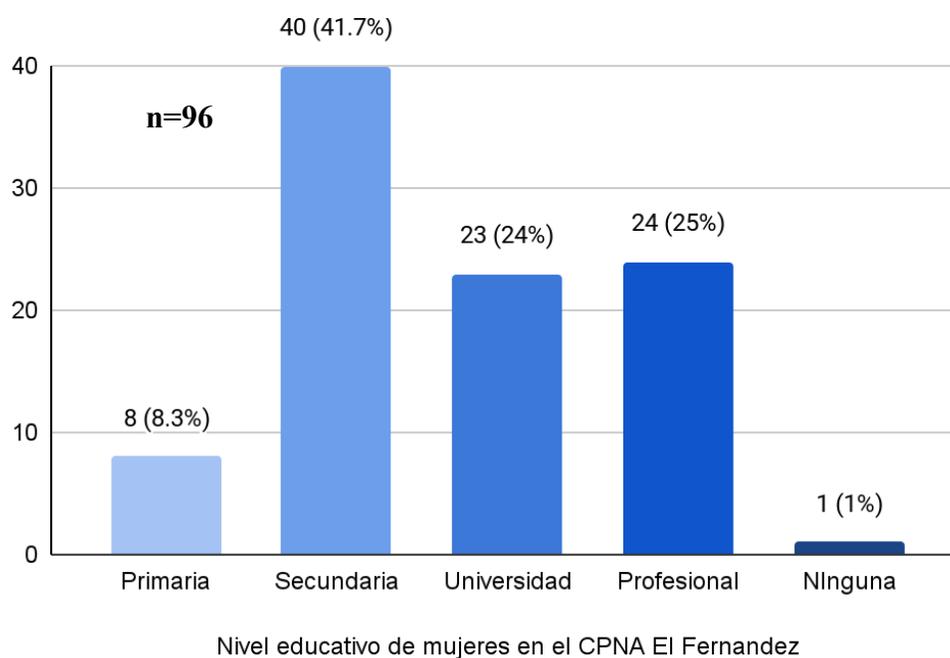


Gráfico 2. Nacionalidad de mujeres en el Centro de Primer Nivel de Atención El Fernández

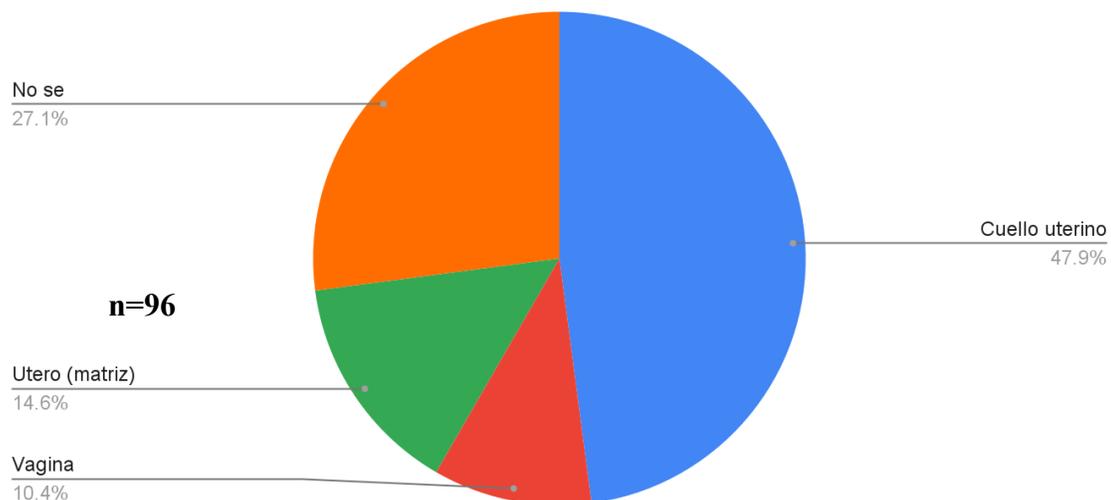
Fuente: instrumento de recolección de datos aplicado.



Gráfica 3. Nivel educativo de mujeres en el Centro de Primer Nivel de Atención El Fernández

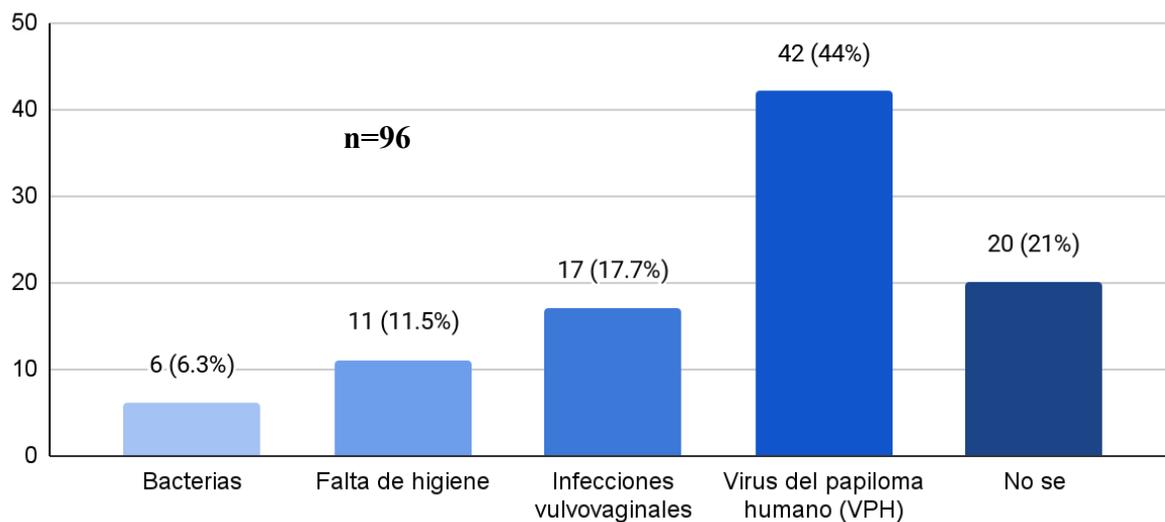
Fuente: instrumento de recolección de datos aplicado.

Nivel de determinación del lugar de ocurrencia del cáncer cervical de mujeres en el CPNA El Fernández



Gráfica 4. Nivel de determinación del lugar de ocurrencia del cáncer cervical de mujeres en el Centro de Primer Nivel de Atención El Fernández

Fuente: instrumento de recolección de datos aplicado.

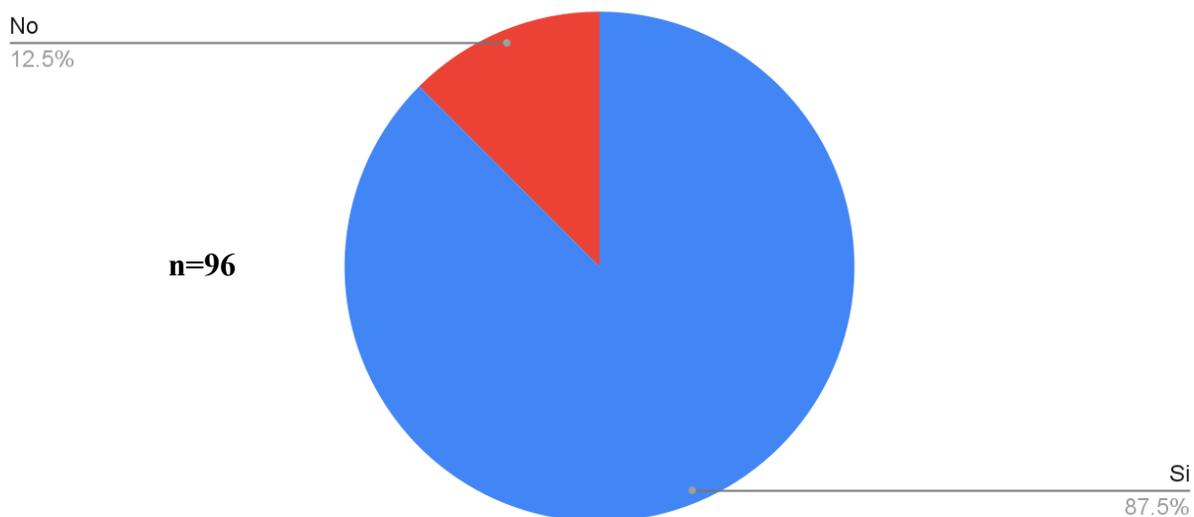


Nivel de conocimiento sobre las causas de cáncer cervical de mujeres en el CPNA El Fernández

Gráfica 5. Nivel de conocimiento sobre las causas de cáncer cervical de mujeres en el Centro de Primer Nivel de Atención El Fernández

Fuente: instrumento de recolección de datos aplicado.

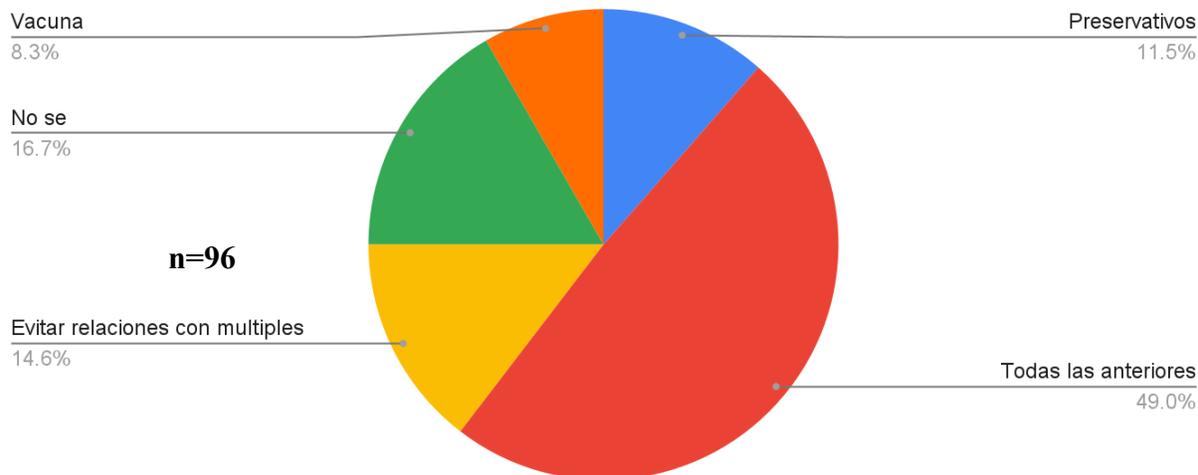
Nivel de determinación sobre prevención de cancer cervical de mujeres del CPNA El Fernandez



Gráfica 6. Nivel de determinación sobre prevención de cáncer cervical de mujeres en el Centro de Primer Nivel de Atención

Fuente: instrumento de recolección de datos aplicado.

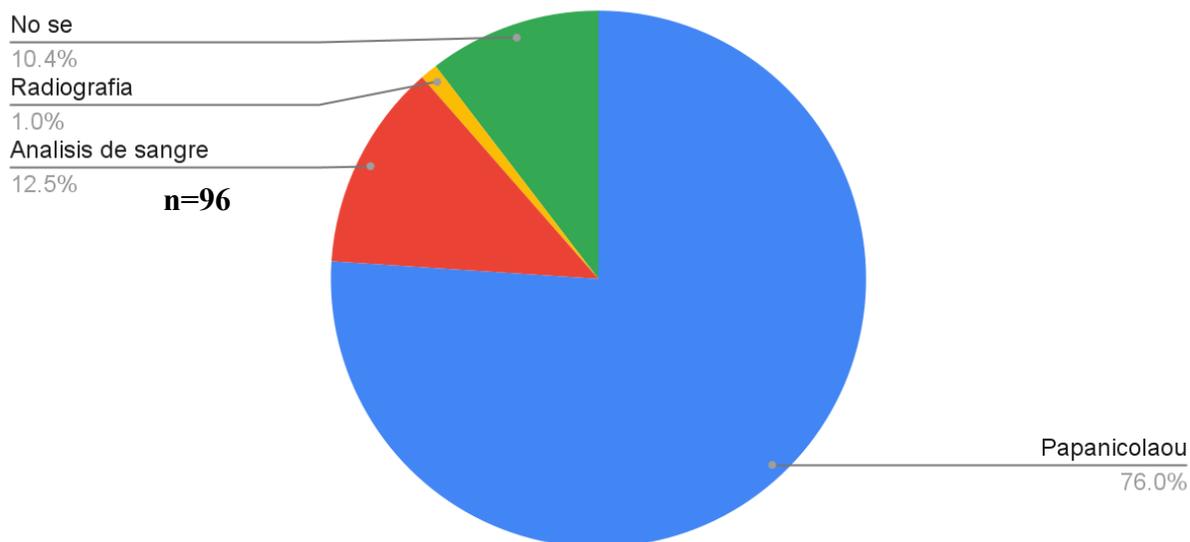
Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cancer cervical en mujeres del CPNA El Fernandez



Gráfica 7. Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer cervical en mujeres del Centro de Primer Nivel de Atención El Fernández

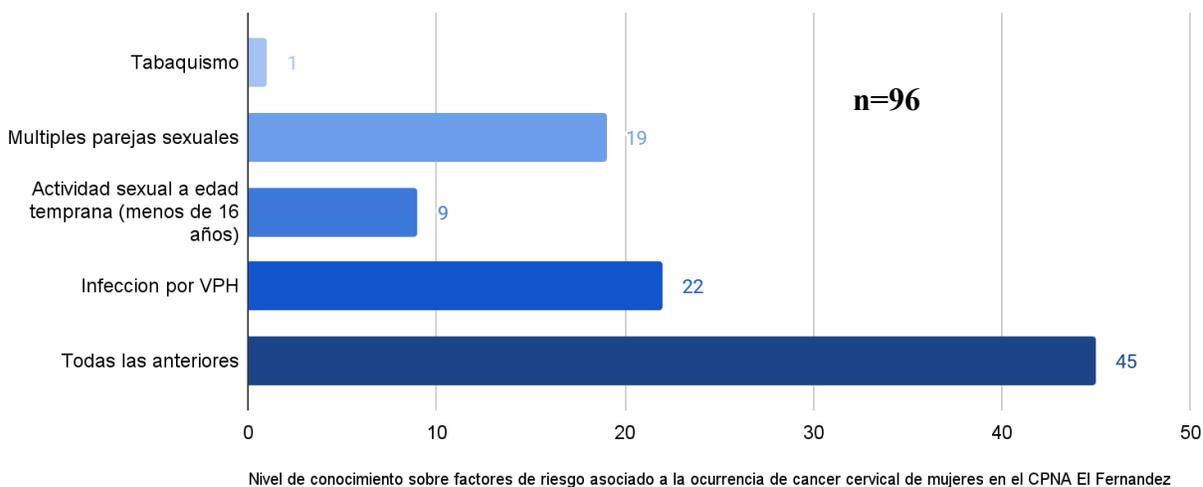
Fuente: instrumento de recolección de datos aplicado.

Nivel de conocimiento sobre detección de cáncer cervical en mujeres del CPNA El Fernandez



Gráfica 8. Nivel de conocimiento sobre detección de cáncer cervical en mujeres del Centro de Primer Nivel de Atención El Fernández

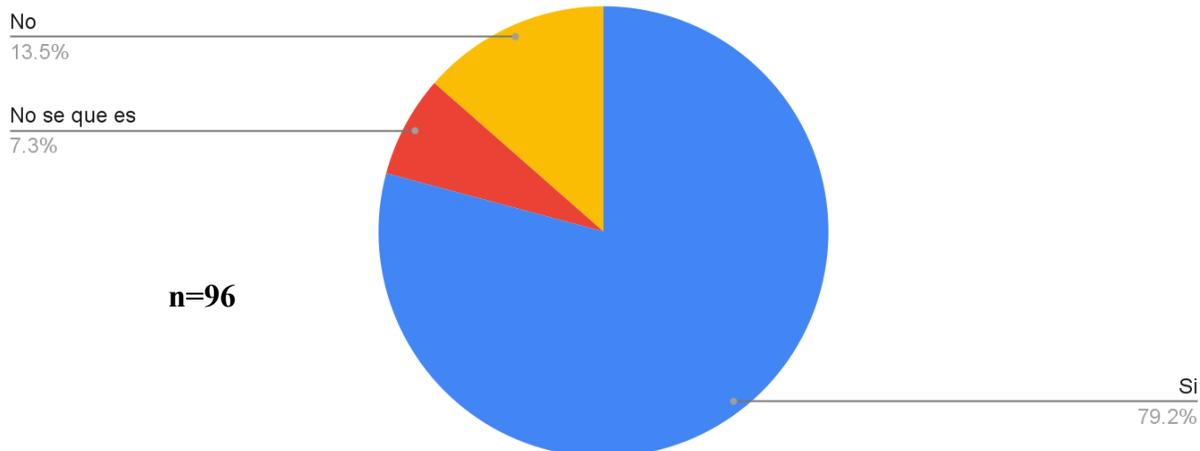
Fuente: instrumento de recolección de datos aplicado.



Gráfica 9. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo asociado a la ocurrencia de cáncer cervical de mujeres en el Centro de Primer Nivel de Atención El Fernández

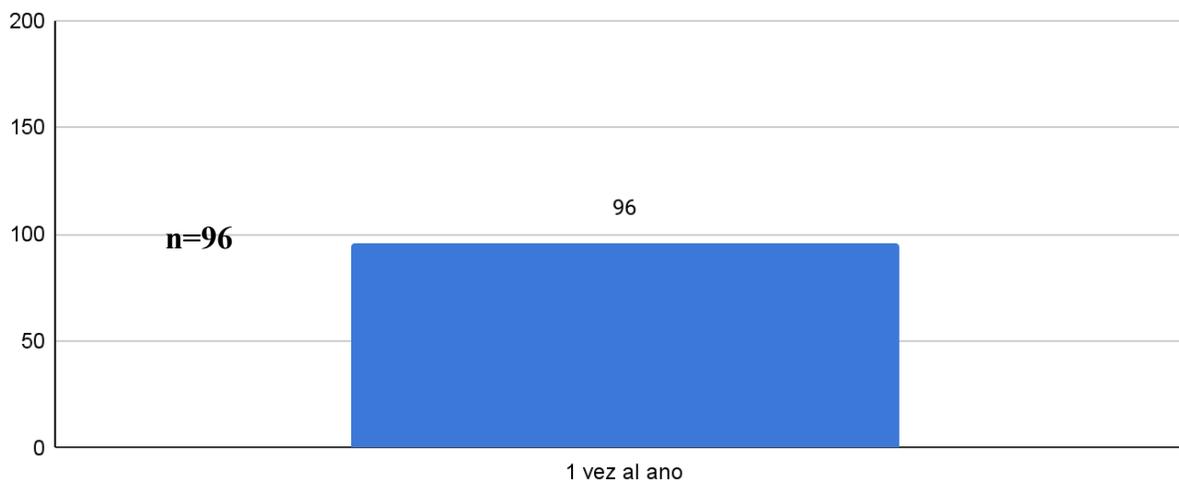
Fuente: instrumento de recolección de datos aplicado.

Nivel de realización de prueba de Papanicolaou en mujeres del CPNA El Fernandez



Gráfica 10. Nivel de realización de prueba de Papanicolaou en mujeres del Centro de Primer Nivel de Atención El Fernández

Fuente: instrumento de recolección de datos aplicado.

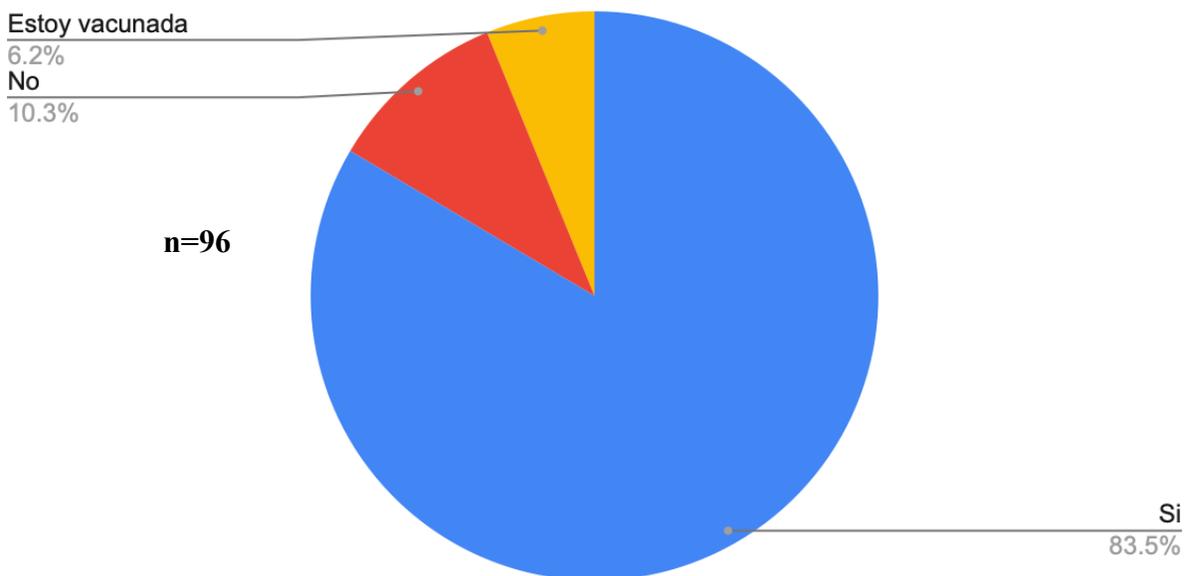


Nivel de conocimiento sobre tiempo de realización de prueba de Papanicolaou en mujeres del CPNA El Fernandez

Gráfica 11. Nivel de conocimiento sobre tiempo de realización de prueba de Papanicolaou en mujeres del Centro de Primer Nivel de Atención El Fernández

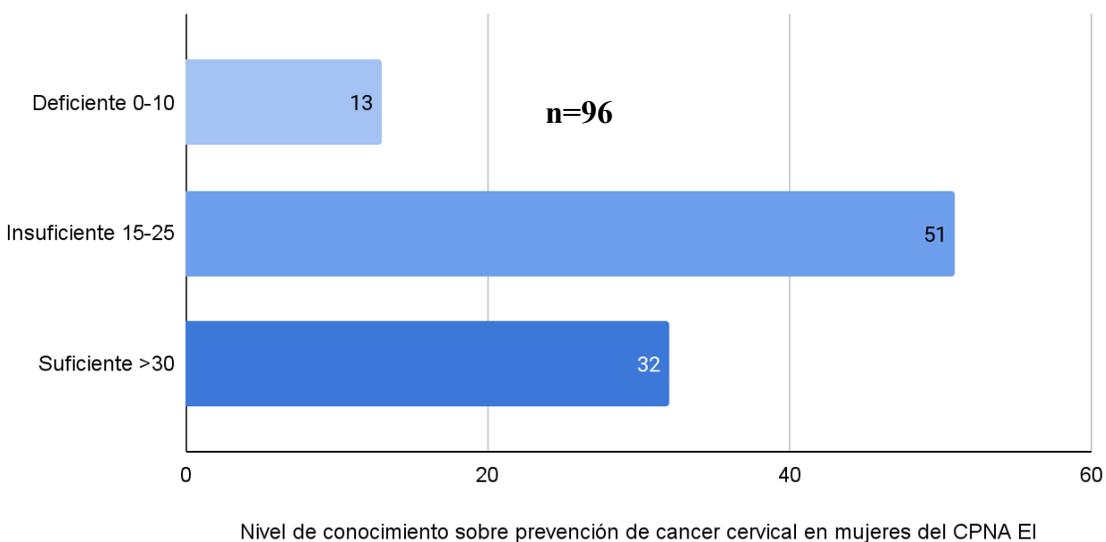
Fuente: instrumento de recolección de datos aplicado.

Nivel de disposición de vacunación contra el VPH en mujeres del CPNA El Fernandez



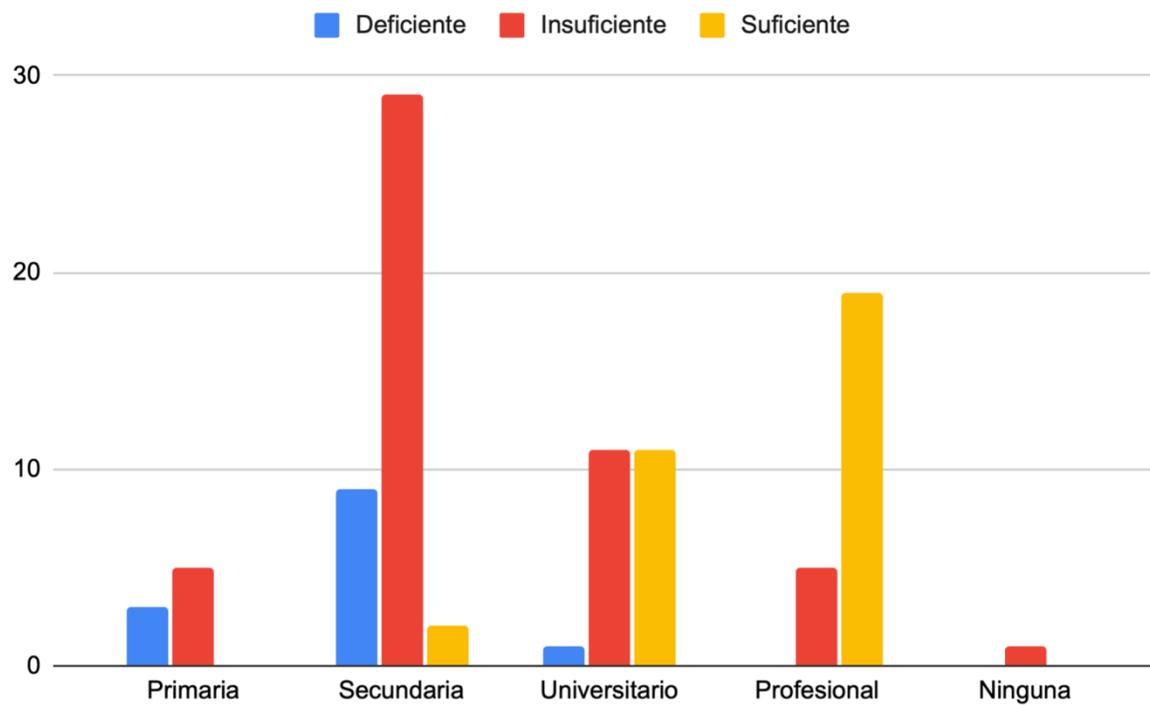
Gráfica 12. Nivel de disposición de vacunación contra el VPH en mujeres del Centro de Primer Nivel de Atención El Fernández

Fuente: instrumento de recolección de datos aplicado.



Gráfica 13. Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer cervical de mujeres del Centro de Primer Nivel de Atención El Fernández

Fuente: Tabla 1, Anexo 2, Página 34



Gráfica 14. Relación entre nivel de educación y nivel de conocimiento de mujeres del Centro de Primer Nivel de Atención El Fernández

Fuente: Tabla 2, Anexo 2, Página 34

Capítulo V: Discusión

Para este trabajo de investigación se planteó como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en mujeres de edad reproductiva en el Centro de Primer Nivel de Atención El Fernández en el periodo febrero 2021 a abril 2021.

Con relación a las características sociodemográficas, el rango de edad con mayor población fue de 36-49 años con un 32.3%. En cuanto a la nacionalidad, el 88.5% eran Dominicanas, el 9.4% eran Haitianas, y el 2.1% se describieron como otras.

Los resultados son contrastados con los estudios, “Conocimiento del cáncer de cuello uterino y hallazgos citológicos en mujeres de estratos socioeconómicos bajos” en Venezuela por Urdaneta Machado, Jose Ramon; Nava Suarez, Maria Lorena; Garcia, Jose; et al. en el 2013 donde la edad promedio de las pacientes era de 28 años y “Nivel de conocimiento sobre cáncer cervical en mujeres de 15 a 49 años en una unidad de medicina familiar” por Gonzalez-Rangel, Maria Alejandra; Mejia-Miranda, Nestor; Martinez-Angeles, Jesús en el 2017 donde se encontró que la edad promedio fue de 33.24 años +/- 5.8 años.

Respecto al nivel académico el 41.7% tenía estudios secundarios, a diferencia del estudio de Gonzalez-Rangel Maria y Mejia-Miranda Nestor en 2017, en el cual solo 29.9% contaba con escolaridad secundaria.

Se evidencio el nivel de determinación del lugar de ocurrencia del cáncer cervical donde un 27.1% respondió que desconocía. Cabe señalar que el 47.9% determinó el cuello uterino como lugar dónde ocurre el cáncer cervical.

En cuanto a la causas del cáncer cervical, 44 % señaló al virus del papiloma humano como agente causante de la enfermedad en comparación a Urdaneta Machado Jose Ramon y Nava Suarez Maria Lorena, et al. donde un 76% pudo identificar el virus como factor predisponente para presentar cáncer cervicouterino.

Con relación a la posibilidad de prevenir el cáncer cervical, se evidencio un 87.5% afirmó esa posibilidad. Por otra parte, se determinó el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer cervicouterino donde se pudo evidenciar que el 49% entendía que los preservativos, una vacuna, y evitar relaciones con múltiples parejas sexuales eran maneras de evitar la enfermedad. En comparación al estudio “Conocimiento y prácticas de prevención sobre el virus del papiloma humano (VPH) en universitarios de la Sierra Sur, Oaxaca.” de Bustamante-Ramos Gisela Mayra;

Martinez-Sanchez Abisai y Tenahua-Quití, Ines; et al, en 2013, 97% de mujeres resaltó múltiples parejas como factor de riesgo y 88.8% conocía sobre métodos de prevención.

A nivel de conocimiento sobre detección de cáncer cervical, un 12.5% indicó un análisis de sangre como método de tamizaje y un 76% determinó la citología cervical o prueba de Papanicolaou como el método correcto. Urdaneta Machado Jose Ramon y Nava Suarez Maria Lorena, et al determinaron que 84% de las mujeres pertenecientes a bajos estratos socioeconómicos reconocían a la citología cervico-vaginal como el método idóneo para la detección oportuna del cáncer cervicouterino. De igual manera, en el estudio “Conocimientos y conductas preventivas sobre cáncer cérvico-uterino y virus papiloma humano en un grupo de adolescentes chilenas” de Urrutia M. Teresa, Concha Ximena, et al, publicaron en 2012 que casi la mitad de las adolescentes afirmó que el cáncer cervical se diagnostica mediante examen de sangre.

En cuanto a los factores de riesgo, 45% mencionó el tabaquismo, múltiples parejas sexuales, actividad sexual a edad temprana e infección por VPH. A diferencia de Urdaneta Machado Jose Ramon y Nava Suarez Maria Lorena, et al, los autores indicaron que la mayoría de las mujeres reconocían el inicio precoz de las relaciones sexuales (72%), la infección por el VPH (76%), haber tenido múltiples parejas sexuales (80%), y el tabaquismo (82%) constituyen los principales factores predisponentes para el desarrollo del cancer cervicouterino.

En el estudio se pudo evidenciar que un 13.5% de las mujeres del centro nunca se habían realizado una prueba de Papanicolaou y un 7.3% desconocía sobre la citología cervical. En el estudio de Bustamante-Ramos Gisela Mayra; Martinez-Sanchez Abisai y Tenahua-Quití, Ines, et al un 79.9% de las mujeres respondieron que nunca se habían realizado la prueba de Papanicolaou. En cuanto a determinación a la frecuencia de toma del Papanicolaou, un 100% de las mujeres señala que debe ser anualmente, en comparación a Urrutia M. Teresa, Concha Ximena, et al, donde el 69.9% de los evaluados determinaron que se debe tomar la citología cervical una vez al año.

Se demostró que un 83.5% de las mujeres del centro estaban dispuestas a vacunarse contra el VPH, al contrario un 10.3% no estaban de acuerdo en ponerse una vacuna y solo el 6.2% se habían vacunado contra el virus.

Para nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino, 13.5% se calificó con nivel deficiente, 52.1% con nivel insuficiente, y solo 33.3% con nivel suficiente. En comparación al estudio de Gonzalez-Rangel Maria Alejandra, Mejia-Miranda Nestor, et al, se demostró un 55.61% con nivel medio y 31.3% con nivel alto. Se evidenció que el nivel académico de secundaria o menor estuvo relacionado con mayores niveles de insuficiencia con respecto al conocimiento de cáncer cervical, al igual que se demostró un mayor porcentaje de calificación deficiente en este grupo.

El nivel académico de profesional demostró la mayoría de calificación suficiente en comparación al grupo universitario donde se evidencio igual nivel de insuficiente y suficiente.

Capítulo VI: Recomendaciones

Después de analizar los resultados que obtuve en el presente estudio, propongo las siguientes consideraciones:

- Promover la educación sobre prevención de cáncer cervical y reducción de los factores de riesgo predisponentes a la enfermedad mediante jornadas en centros de primer nivel de atención, colegios, y centros de salud pública debido a que estos son la población más vulnerable por su desconocimiento sobre el cáncer cervicouterino.
- Concientizar a la población sobre la existencia de la vacuna contra el VPH y motivar a los padres de niños y adolescentes a vacunar a sus hijos a partir de los 9 años. La vacuna está disponible para mujeres hasta los 45 años y se debe orientar la población que pueden prevenir esta enfermedad con una vacuna.
- Recomendar y promover la importancia de la prueba de Papanicolaou a las mujeres en edad reproductiva para poder detectar lesiones precancerosas a tiempo y dar su debido tratamiento.
- Promover educación sexual temprana en colegios, al igual que en las universidades para poder orientar esa población, que está dentro de la edad reproductiva, sobre las medidas de protección sexual que pueden disminuir el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS), como es el virus del papiloma humano (VPH).
- Resaltar qué al igual que en las mujeres, los hombres también pueden contraer infección por el VPH, y la reducción de factores de riesgo en ambos es importante para prevenir el cáncer cervical en mujeres.

Referencias

1. PAHO/WHO. (n.d.). *Cervical Cancer*. PAHO/WHO | Pan American Health Organization. <https://www.paho.org/en/topics/cervical-cancer>.
2. Reyes, O. (2018, Septiembre 26). *PAHO/WHO: Ministers of health commit to reducing cervical cancer cases and deaths by 30% in the Americas by 2030*. Pan American Health Organization / World Health Organization. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14701%3Aministers-of-health-commit-to-reducing-cervical-cancer-cases-and-deaths-by-30-in-the-americas-by-2030&Itemid=1926&lang=en.
3. Mitchell, C. (2019, Febrero 1). *PAHO/WHO: Cervical cancer is the third most common cancer among women in Latin America and the Caribbean, but it can be prevented*. Pan American Health Organization / World Health Organization. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14947%3Acervical-cancer-is-the-third-most-common-cancer-among-women-in-latin-america-and-the-caribbean-but-it-can-be-prevented&Itemid=1926&lang=en.
4. NIH Instituto Nacional del Cáncer. (2020, Enero 10). *VPH y el cáncer*. Instituto Nacional del Cáncer. <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenesis-infecciosos/vph-y-cancer>.
5. *Cáncer cervicouterino*. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. (n.d.). <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>.
6. International Agency for Research on Cancer (IARC). (2020, Diciembre 17). *GLOBOCAN 2020: New Global Cancer Data*. Union for International Cancer Control (UICC). <https://www.uicc.org/news/globocan-2020-new-global-cancer-data>.
7. 70th Session of the Regional Committee of WHO for the Americas. (2018, Julio 11). *Plan of Action for Cervical Cancer Prevention and Control 2018-2030*. Pan American Health Organization. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=56-directing-council-english-9964&alias=45803-cd56-9-e-poa-cervical-cancer-803&Itemid=270&lang=es.
8. Globocan 2020. (2021, Marzo). *Dominican Republic*. Global Cancer Observatory. <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/214-dominican-republic-fact-sheets.pdf>.
9. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social. (2007). *NORMAS DE PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO TEMPRANO Y TRATAMIENTO DE CÁNCER CÉRVICO-UTERINO*. Ministerio de Salud Pública Gobierno de la República Dominicana. <https://>

repositorio.msp.gob.do/bitstream/handle/123456789/1109/Normas%20de%20Preven-
cion%2C%20Diagnostico%20Temprano%20y%20Tratamiento%20de%20Cancer%20Cer-
vico-Uterino.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

10. Centers for Disease Control and Prevention. (2021, Enero 12). *¿Cuáles son los factores de riesgo de cuello uterino?*Centers for Disease Control and Prevention. https://www.cdc.gov/spanish/cancer/cervical/basic_info/risk_factors.htm.
11. *Tratamiento del cáncer de cuello uterino (PDQ®)–Versión para profesionales de salud*. Instituto Nacional del Cáncer. (2021, Abril 5). <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/pro/tratamiento-cuello-uterino-pdq>.
12. World Health Organization. (2020, Noviembre 11). *Human papillomavirus (HPV) and cervical cancer*. World Health Organization. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer).
13. World Health Organization. (2011, Octubre 26). *OMS | Factores de riesgo*. World Health Organization. https://www.who.int/topics/risk_factors/es/.
14. (2021, Febrero 4). *República Dominicana - Pirámide de población 2019*. datasmacro.-com. <https://datasmacro.expansion.com/demografia/estructura-poblacion/republica-dominicana>.
15. *Cáncer de cuello uterino - Factores de riesgo*. Cancer.Net. (2019, Junio 14). <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/factores-de-riesgo>.
16. World Health Organization. (2017, Agosto 3). *OMS | Atención primaria de salud*. World Health Organization. https://www.who.int/topics/primary_health_care/es/.

Appendices

Anexo 1: Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA

Conocimientos sobre la Prevención de Cáncer Cervical en las Mujeres de Edad Reproductiva en el Centro de Atención Primaria Los Praditos durante el periodo Febrero 2021 a Abril 2021

Encierre en un círculo la respuesta correcta.

1. Edad:

- a. 15-19 años
- b. 20- 26 años
- c. 27-35 años
- d. 36-49 años

2. Nacionalidad:

- a. Dominicana
- b. Haitiana
- c. Otras

3. Nivel de educación:

- a. Primaria
- b. Secundaria
- c. Universidad
- d. Profesional
- e. Ninguno

4. ¿Dónde ocurre el cáncer cervical?

- a. Cuello uterino
- b. Vagina
- c. Útero (matriz)
- d. Genitales externos
- e. No se

5. ¿Cuál de las siguientes es una causa del cáncer cervical?

- a. Bacterias
- b. Infecciones vulvovaginales
- c. Falta de higiene
- d. Virus del papiloma humano (VPH)
- e. No se

6. **¿Se puede prevenir el cáncer cervical?**
 - a. Si
 - b. No
7. **Si su respuesta es sí, ¿cómo se previene el cáncer cervical?**
 - a. Preservativos
 - b. Vacuna
 - c. Evitar relaciones con múltiples parejas sexuales
 - d. Todas las anteriores
 - e. No se
8. **¿Cómo se puede detectar el cáncer cervical?**
 - a. Análisis de sangre
 - b. Papanicolaou
 - c. Examen de orina
 - d. Radiografía
 - e. No se
9. **De los siguientes factores de riesgo, ¿cuáles se asocian a la ocurrencia del cáncer cervical?**
 - a. Múltiple parejas sexuales
 - b. Actividad sexual a edad temprana (menos de 16 años)
 - c. Tabaquismo
 - d. Infección por VPH
 - e. Todas las anteriores
10. **¿Se ha realizado una prueba de citología vaginal (Papanicolaou)?**
 - a. Si
 - b. No
 - c. No se que es
11. **¿Cada cuánto tiempo se debe realizar una prueba de Papanicolaou para poder detectar lesiones precancerosas?**
 - a. Cada 10 años
 - b. 1 vez al año
 - c. Nunca
12. **Si le dijeran que hay una vacuna que puede prevenir el cáncer cervical, ¿se la pondría?**
 - a. Si
 - b. No
 - c. Estoy vacunada

Anexo 2: Tablas

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer cervical de mujeres del Centro de Primer Nivel de Atención El Fernández

Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer cervical	Frecuencia	Porcentaje (%)
Deficiente (0-10)	13	13.5%
Insuficiente (15-25)	51	53.1%
Suficiente(>30)	32	33.3%

Fuente: instrumento de recolección de datos aplicado.

Tabla 2. Relación entre nivel de educación y nivel de conocimiento de mujeres del Centro de Primer Nivel de Atención El Fernández

	Deficiente	Insuficiente	Suficiente	Total
Primaria	3	5	0	8
Secundaria	9	29	2	40
Universitario	1	11	11	23
Profesional	0	5	19	24
Ninguna	0	1	0	1
Total	13	51	32	96
Porcentaje	13.5%	53.1%	33.3%	99.9%

Fuente: instrumento de recolección de datos aplicado.