



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

“Factores asociados al nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes en el periodo octubre – noviembre 2021”

MODALIDAD DE OBTENCIÓN: SUSTENTACIÓN DE TESIS VIRTUAL

Para optar el título profesional de Médica Cirujana

AUTOR:

Pineda Miranda, Karen Zithney (0000-0003-2239-8374)

ASESOR

Alba Rodriguez, Maria Esther (0001-6912-7593)

Lima, 2022

Metadatos complementarios:

Datos de autor

Pineda Miranda Karen Zithney

DNI: 72440265

Datos de asesor

Alba Rodriguez Maria Esther

DNI: 07886081

Datos del jurado

PRESIDENTE: Dr. De la Cruz Vargas, Jhony, (DNI: 06435134, ORCID: 0000 - 0002 -5592 - 0504)

MIEMBRO: Mg. Mónica Calderón Anticona (DNI: 18149776, ORCID: 0000 - 0003 - 4935- 7927)

MIEMBRO: Dr. Brady Ernesto Beltran Garate (DNI: 29585402, ORCID: 0000- 0003- 4469- 3817)

Datos de la investigación

Campo del conocimiento OCDE: 3.02.27

Código del Programa: 912016

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a cada uno de los docentes de la Universidad Ricardo Palma por todos los conocimientos brindados durante los años de la carrera, en especial a la Dra. Maria Esther Alba Rodriguez por su apoyo, orientación y paciencia desde el comienzo hasta el final en la elaboración del presente trabajo de investigación; así mismo agradezco al Dr. Jhony De La Cruz Vargas por su ayuda y enseñanza constante en todo este proceso académico.

DEDICATORIA

A mi abuelo Victor Pineda que en paz descanse; a pesar de estar ausente mantengo presente su recuerdo en cada paso que doy desde mi niñez.

A mis padres Carola y Kilder por brindarme la oportunidad de formarme como médico.

A mis tíos Edgar y Diony por ser mis guías y fuentes de inspiración en mi formación médica.

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021

Materiales y métodos: Este trabajo es observacional, prospectivo, analítico y transversal. La población incluyó a mujeres > 18 años con una muestra de 315.

Resultados: Se obtuvo con mayor frecuencia que las mujeres mayores a 18 años, tenían un nivel de conocimiento moderado de 68.5%; el 65.7% eran añosas (≥ 35 años), 64.5% no contaba con estudios superiores, 64.1% era ama de casa, 85.5% eran solteras; 65.8% inicio su actividad sexual > 17 años, 74% no utilizaba ACO; y el 66% tuvo 2 o más parejas sexuales. En el análisis bivariado hubo asociación estadísticamente significativa entre grado de instrucción (RP = 1,119; IC 95%1,036 - 1,209; P = 0,004); ocupación (RP = 1,102; IC95%1,019 – 1,19; P = 0,015) y edad de inicio de relaciones sexuales (RP = 1,147; IC 95%1,036 – 1,209; P = 0,004). En el análisis multivariado se encontró asociación entre la edad de inicio de relaciones sexuales y el nivel de conocimiento (RP= 1,119; IC95%1,008 – 1,243, P = 0,035)

Conclusiones: Los factores que se asociaron a un nivel de conocimiento moderado – alto fue el inicio de relaciones sexuales en una edad superior a 17 años en mujeres mayores de 18 que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021

Palabras clave: Cáncer de cérvix, Nivel de conocimiento

RESUME

Objective: To determine the factors associated with the level of knowledge about cervical cancer in women over 18 years of age who attend the Ganimedes health center in the period October - November 2021.

Materials and methods: This work is observational, prospective, analytical and transversal. The population included women > 18 years old with a sample of 315.

Results: It was obtained more frequently than women older than 18 years, they had a moderate level of knowledge of 68.5%; 65.7% were elderly (≥ 35 years old), 64.5% did not have higher education, 64.1% were housewives, 85.5% were single; 65.8% started their sexual activity > 17 years old, 74% did not use ACO; and 66% had 2 or more sexual partners. In the bivariate analysis, there was a statistically significant association between educational level (PR = 1.119; 95% CI 1.036 - 1.209; P = 0.004); occupation (PR = 1.102; 95% CI 1.019 – 1.19; P = 0.015) and age of first sexual relations (PR = 1.147; 95% CI 1.036 – 1.209; P = 0.004).

In the multivariate analysis, an association was found between the age of onset of sexual intercourse and the level of knowledge (PR= 1.119; 95% CI 1.008 – 1.243, P = 0.035).

Conclusions: The factors that were associated with a moderate - high level of knowledge was the beginning of sexual relations at an age greater than 17 years in women over 18 who attend the Ganimedes health center in the period October - November 2021.

Keywords: Cervical cancer, Level of knowledge

INDICE

INTRODUCCION

CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMATICA	3
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	5
1.3. LINEA DE INVESTIGACION	5
1.4. OBJETIVOS DE LA ENVESTIGACION	
1.4.1 OBJETIVOS GENERAL.	6
1.4.2 OBJETIVOS ESPECIFICO	8
1.5. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION	5
1.6. DELIMITACION.....	5
1.7 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACION.....	11

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	9
2.2. BASES TEÓRICAS	20
2.3. DEFINICION DE CONCEPTOS OPERACIONALES.....	28

CAPITULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1. HIPOTESIS.....	31
3.1.1. HIPOTESIS GENERAL	31
3.1.2. HIPOTESIS ESPECIFICA.....	31
3.3.1. VARIABLES PRINCIPALES DE LA INVESTIGACION	31

CAPITULO IV: METODOLOGIA

4.1. DISEÑO DE ESTUDIO	35
4.2. POBLACION	36
4.3. MUESTRA.....	37
4.3.1. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA.....	36
4.3.2. TIPO DE MUESTREO	36
4.3.3. CRITERIOS DE INCLUSION	36
4.3.4. CRITERIOS DE EXCLUSION.....	36
4.3.5. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	36
4.4.TECNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.....	36
4.5. PROCESAMINETO DE DATOS Y PLAN DE ANALISIS	36
4.6. ASPECTOS ETICOS DE LA INVESTIGACION	36

CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSION

5.1. RESULTADOS.....	39
5.2. DISCUSIONES.....	49

5.3. CONCLUSIONES.....52
5.3. RECOMENDACIONES.....54

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ANEXOS

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

1.1. DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

La Sociedad Americana Contra El Cáncer estima que durante el año 2021 en los Estados Unidos se diagnosticaron alrededor de 14.480 nuevos casos de cáncer invasivo del cuello uterino. ¹

El cáncer de cuello uterino tiene una incidencia de 21.2 nuevos casos por cada 100.000 mujeres a nivel mundial. En Latinoamérica las cifras son más alarmantes, llegando a 22,8 por cada 100 000 mujeres/año, representando de esta manera ser la tercera causa de muerte por cáncer a nivel mundial, con una mortalidad de 300 000 mujeres/año aproximadamente, y una tasa de 10,3 decesos por cada 100 000 siendo la segunda causa de muerte por cáncer, con una incidencia de 10,1 decesos por cada 100 000 mujeres por año.²

El cáncer de cérvix en el Perú tiene una alta tasa de mortalidad, considerándose la 3ra causa de muerte por cáncer, teniendo una tasa anual de defunciones por edad de 10.2 por 100 000, en el 2018 se determinó un aproximado de 1836 muertes, alcanzando el primer puesto de mortalidad a causa de cáncer entre 15 a 44 años lo que evidencia ser un importante problema de salud pública. ³

En la población peruana las personas entre los 15 a 59 años creen que el principal causante de cáncer de cuello uterino es el virus del papiloma humano (37,9%), siendo un 44.2% en las mujeres y en hombres 30.7%. Considerando las regiones; el mayor porcentaje de personas que reconocen al Virus del papiloma humano como causa de cáncer de cuello uterino; se encuentran en lima metropolitana seguido de la costa sin lima metropolitana (39,8%), luego la selva con un 30.0% finalmente la sierra con un 27.3%, este último respondiendo con menor porcentaje sobre el conocimiento de cáncer de cuello uterino. ³

En diversos estudios realizados en Perú desde el año 2015 se ha observado que las mujeres con bajo nivel del conocimiento sobre cáncer de cérvix, los factores asociados³ y sus medidas preventivas; como la edad, el grado de instrucción, ocupación, estado civil, conducta sexual, uso de métodos anticonceptivos, realización de examen Papanicolau, aplicación de la vacuna contra el VPH tienen una cognición disminuida sobre los factores de riesgo para padecer esta enfermedad, debido a esto, el objetivo de esta investigación fue identificar el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores de 18 años que acuden a un centro de primer nivel ubicado en San Juan de Lurigancho, para resaltar el rol importante que cumple el primer nivel de atención en la educación

de la población más vulnerable, de esta manera se podría implementar estrategias de educación y comunicación, y así mejorar la transmisión de la información.

1.2. FORMULACION DE PROBLEMA:

¿Cuáles son los factores asociados al nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021?

1.3. LINEA DE INVESTIGACION:

El presente trabajo de investigación se encuentra dentro las prioridades nacionales de investigación en salud del Perú en los años 2019 – 2023, elaborado por el Instituto Nacional de Salud y aprobado mediante la Resolución ministerial N° 658-2019/ MINSA, correspondiente al segundo problema sanitario que es Cáncer

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.4.1. OBJETIVO GENERAL:

- Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo octubre – noviembre 2021

1.4.2. OBJETIVO ESPECIFICO:

- Determinar la asociación entre la edad y nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años.
- Determinar la asociación entre el grado de instrucción y nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años.
- Determinar la asociación entre ocupación y nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años.
- Determinar la asociación entre estado civil y nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años.
- Determinar la asociación entre la edad de inicio de relaciones sexuales y el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años.

- Determinar la asociación entre uso de métodos anticonceptivos orales combinados y nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años.
- Determinar la asociación entre el número de parejas sexuales y nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años.

1.5. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

En el presente proyecto de investigación se desea determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino, debido a que el cáncer constituye un problema de salud pública en el Perú y en el mundo por la elevada tasa de mortalidad - morbilidad en mujeres, y asimismo por el aumento creciente de las tasas de incidencia que generan un aumento de los costos a los sistemas de salud por utilización de servicios.⁴

El diagnóstico temprano es una medida importante en el control de la carga de enfermedad por cáncer de cérvix ya que cuando la enfermedad es detectada en fases tempranas, acompañado del acceso a tratamientos efectivos, mejora el pronóstico y supervivencia de los pacientes³. Un diagnóstico temprano, podría prevenir el 40% de casos de cáncer de cuello uterino, sobre todo en mujeres no vacunadas contra el virus del papiloma humano (VPH), para el tamizaje se dispone de la prueba de Papanicolaou (PAP) en el primer nivel de atención de salud, la cual es una de las herramientas más costo-efectivas, sobre todo en países subdesarrollados o de menores ingresos.⁵

Para que las pacientes opten por realizar alguna de estas medidas preventivas como la aplicación de la vacuna contra el VPH y el examen de Papanicolaou deben tener algún tipo de conocimiento previo sobre esta enfermedad, sin embargo una cantidad considerable de pacientes que se atienden en los centros de primer nivel e incluso en hospitales de mayor complejidad, no obtienen la información suficiente para poder tomar conciencia sobre ello, y en consecuencia la enfermedad es detectada cuando se encuentra en niveles avanzados. Es por ello la importancia de reforzar el primer nivel de atención con programas o charlas por parte de médicos, enfermeras u obstetras que permitan brindar la información adecuada para que las pacientes sean informadas y de esta forma opten por aplicarse la vacuna como medida de prevención primaria o realizarse tamizaje de PAP como medida preventiva secundaria.

Mediante el resultado de este estudio se dará a conocer la información al jefe del centro de salud Ganimedes para poder reforzar la prevención del cáncer cervicouterino, promoviendo e incentivando la administración de información de manera comprensible hacia la población vulnerable, de esta manera las mujeres tendrán el conocimiento suficiente para realizar acciones preventivas para la detección temprana de dicha enfermedad , disminuyendo a largo plazo la tasa de mortalidad por detección de cáncer avanzado en la población.

1.6. DELIMITACION:

El presente trabajo de investigación se encuentra delimitado dentro de la especialidad médica de Salud Pública, el cual utilizó encuestas como instrumento de medición ejecutándose en mujeres mayores a 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho en la provincia de Lima durante el periodo Octubre – Noviembre 2021

1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACION:

Este proyecto de investigación es viable debido a que la información recolectada será en base encuestas de las pacientes mayores a 18 años atendidos en el centro de salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021, en esta encuesta se evidencian las preguntas necesarias para obtener datos como edad, grado de instrucción, ocupación, estado civil, conducta sexual, uso de métodos anticonceptivos.

Asimismo, es factible, ya que no se hará uso de muchos recursos materiales ni humano, lo cual hace que, sea un proyecto económico.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION:

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES:

Gokben Yasli, Ebru Turhan, et al . En su estudio “Nivel de conocimiento y comportamiento de los trabajadores del personal de salud familiar en Izmir sobre el diagnóstico precoz del cáncer de mama y de cuello uterino”, se aplicó un cuestionario a todos los trabajadores del personal de salud familiar para medir el nivel de conocimiento y comportamiento sobre el cáncer, en la que se determinaron como variables dependientes el examen de mama, el análisis de mamografías, las aplicaciones de frotis de Papanicolaou, y el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y de cuello uterino, la edad, el tiempo profesional como PAF como variables independientes, en la cual participaron un total de 970 miembros del personal de salud familiar. El rango de edad fue de 20 a 45 años (82,4%) y la edad media fue $37,9 \pm 7,4$, obteniendo una tasa de respuesta del 87,3%. De las participantes, el 88,4% realizó un autoexamen de mama y la tasa de realización de mamografías al menos una vez fue del 24,1%, mientras que la tasa de realización del examen de Papanicolaou al menos una vez fue del 61,0%. En análisis de regresión logística, se determinó que las personas con conocimientos sobre cáncer de cérvix y de mama eran quienes se realizaban autoexamen de mama, mamografía y citología vaginal ($p < 0.05$).⁶

Jiangli Di , Shannon Rutherford, et al . En su estudio “Conocimiento de la detección del cáncer de cuello uterino entre mujeres de diferentes regiones socioeconómicas de China”, se realizó una encuesta transversal y se completaron cuestionarios de entrevistas cara a cara por 308 mujeres que recibieron servicios de detección de cáncer de cérvix en 6 condados en diferentes regiones socioeconómicas de China, en la cual se utilizaron pruebas ANOVA y Chi - cuadrado para comparar las tasas de conocimiento y las puntuaciones en los diferentes subgrupos en la que además realizó una regresión logística para examinar los factores asociados con el nivel de conocimiento, obteniendo como resultado que la tasa general de conocimiento de

cáncer de cérvix de la población objetivo fue solo del 19,5%. El nivel socioeconómico regional, el asesoramiento de los médicos, la edad y el nivel educativo fueron fuertes predictores del nivel de conocimiento del cribado de cáncer de cérvix, en la cual se identificaron tasas de conocimiento y puntajes significativamente más bajos en mujeres mayores (55 - 64 años), mujeres con menos educación (con escuela primaria o analfabetas), mujeres en regiones menos desarrolladas y mujeres que no recibieron ningún consejo sobre los resultados de los exámenes de detección por parte de los médicos, en conclusión se encontró que el conocimiento de la detección de CC entre las mujeres en los en 6 condados en diferentes regiones socioeconómicas de China era muy deficiente.⁷

Samira Zoa Assoumou, Barthelemy Mabika Mabika, et al . En su trabajo “Conciencia y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, la prueba de Papanicolaou y la infección por el virus del papiloma humano en mujeres de Gabón”, realizado en octubre de 2014 en Libreville, reclutó a un total de 452 mujeres de 16 años o más de diferentes localidades de la ciudad, y utilizó un análisis de regresión logística para identificar el efecto de las características demográficas en el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cérvix, la prueba de PAP y VPH, en donde se utilizaron Odds ratio e intervalos de confianza del 95% para identificar la fuerza de la asociación. Las asociaciones se consideraron estadísticamente significativas a $p < 0,05$. Obtuvo como resultado que, de todas las mujeres entrevistadas, el 91,6% (414/452) había oído hablar del cáncer de cuello uterino y solo el 27,9% (126/452) había oído hablar de la prueba de Papanicolaou. De estas 126 mujeres, solo el 65,1% (82/126) se había realizado un cribado de cáncer de cuello uterino y el 68,3% (56/82) por sugerencia de un médico, la razón más común para no someterse a la prueba de Papanicolaou fue la negligencia (50%, 22/44) seguida de la falta de recursos económicos (13,6%, 6/44), el miedo a descubrir una enfermedad grave (13,6%, 6/44) y considerándolo sin importancia (13,6%, 6/44). Solo el 8% (40/452) de los participantes había recibido información sobre VPH y su conocimiento era razonable, en conclusión, este estudio demuestra que existe un nivel bajo sobre cacu, la prueba de PAP y el VPH en una muestra de mujeres gabonesas. ⁸

Ana Fernández - Feito, Raquel Antón-Fernández et al . En su trabajo de investigación “Conductas sexuales de riesgo y actividades preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres universitarias vacunadas frente al VPH”, tuvo como objetivo estimar la asociación entre la vacunación frente al VPH y las conductas sexuales de riesgo, así como la participación en el PDPCCU, fue un estudio de tipo descriptivo transversal en el cual contó con la participación de estudiantes universitarias de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Facultad de Derecho y Facultad de Economía y Empresa - Universidad de Oviedo, este estudio obtuvo información acerca de la conducta sexual, métodos anticonceptivos, conocimiento sobre VPH y actividad en el programa mencionado anteriormente, para los resultados se estimaron proporciones y OR con IC al 95%, se concluyó que de la muestra un 67.7% fueron vacunadas contra el VPH, del total de 216 estudiantes, un 65.3% eran activas sexualmente, además de que el 67.6% utiliza un método de barrera con su pareja actual, valorándose una frecuencia menor de 54.9% en las estudiantes no vacunadas en relación a un 75.4% de estudiantes vacunadas ($p = 0,002$), mientras que en las mujeres no vacunadas hubo mayor probabilidad de realizar una citología dentro del PDPCCU OR 2,18 (IC 95%: 1,07-4,47). En conclusión, en las mujeres no vacunadas hay mayor prevalencia de conducta sexual de riesgo y se asocia con no utilizar métodos de barrera, además lo que puede influir en la actividad sexual y participación en PDPCCU es la vacunación frente al VPH.⁹

V Švihrová, E Jílková, et al en su estudio “Conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino entre los encuestados en Eslovaquia y la República Checa - Proyecto Aurora”, se analizaron 2111 cuestionarios (tasa de respuesta del 91,7%), entre ellos 246 de Eslovaquia y 305 de la República Checa en el cual se utilizaron métodos estadísticos descriptivos y la prueba de la χ^2 para analizar los datos, obteniendo como resultado que el nivel de conocimientos de los encuestados eslovaco y checo fue comparable en las respuestas a siete preguntas, además se observaron diferencias estadísticamente significativas en las respuestas a preguntas sobre anatomía y terapia del cáncer de cuello uterino, sin embargo se destaca las respuestas a la pregunta, "¿Cuáles son los síntomas del cáncer de cuello uterino en las

primeras etapas?", en el cual un 7% de mujeres en la República Checa y un 16% en Eslovaquia opinaron que existe alguna manifestación clínica de tal condición lo que traducía que las mujeres con este pensamiento no tienen ninguna razón para visitar a un ginecólogo mientras no existan signos de una enfermedad.¹⁰

Abida Abudukadeer, Sumeyya Azam, et al en su estudio “Conocimiento y actitud de las mujeres uigures en la provincia china de Xinjiang en relación con la prevención y detección temprana del cáncer de cuello uterino” se desarrolló una encuesta transversal aplicada a 5.000 mujeres uigures entre 2013 y 2014 en la región autónoma de Xinjiang, para evaluar su conocimiento y percepción del cáncer de cuello uterino y sus problemas, basados en los ítems del cuestionario, se obtuvo como resultado que una proporción muy pequeña de participantes había oído hablar del cáncer de cuello uterino, el virus del papiloma humano (VPH) y la vacuna contra el VPH, es decir, 27,0%, 13,0% y 6,0%, respectivamente. Según las características demográficas, las mujeres de 31 a 40 años eran más conscientes del conocimiento del cáncer de cuello uterino (32,9%), el VPH (17,8%) y la vacuna contra el VPH (9,1%), y las mujeres con nivel de estudios de pregrado o superior tenían más conocimiento sobre cáncer de cuello uterino (30,0%), VPH (21,0%) y vacuna contra el VPH (9,7%), llegando a la conclusión de que las mujeres uigures necesitan más información sobre el cáncer y sus factores de riesgo.¹¹

Christian Adrián López - Castillo, Manuel Alejandro Calderón et al . En su trabajo “Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de la ciudad de Armenia, Colombia” tuvo como objetivo detectar las actitudes, prácticas y conocimientos en relación al cáncer cervical en mujeres de 14 - 49 años de un barrio de la comuna 10 de Armenia – Colombia, este estudio fue de corte transversal utilizando un muestreo por conveniencia; en el cual se entrevistaron 100 mujeres, la media fue de 27,22 años.

De las mujeres encuestadas un 89% tenían poco conocimiento acerca de la enfermedad, mientras que el 51% sabían sobre la prevención del cáncer de cérvix, de las mujeres que habían tenido actividad sexual un

88.8% se tomó una muestra citológica, en conclusión existe una relación significativa ($p < 0.05$) entre los bajos niveles de conocimiento sobre la prevención, detección y periodicidad de la toma de la citología y las edades más bajas, por otra parte no existe relación entre el pensamiento, conocimiento y las actitudes de las mujeres en edad reproductiva incluidas en este estudio, ya que las mujeres más jóvenes tienen un menor nivel de conocimiento a pesar de que acuden a su centro de estudios.¹²

Leidy Johana Narváez Ocampo, Ana Cristina Collazos Cerón et al. En su investigación “**Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica**” tuvo como objetivo detectar los factores de riesgo para cáncer de cérvix y el grado de conocimiento sobre prevención en mujeres de un instituto de educación técnica de la ciudad de Cali - Colombia, este trabajo fue de corte transversal, en la cual se aplicó una encuesta a 131 mujeres registradas en cualquiera de los programas de dicha institución, obteniendo como resultado una respuesta de 51.7% de respuestas positivas, se calculó un 86.1% de aciertos de las variables de conocimiento sobre prevención, mientras que el promedio de acierto de las variables sobre factores de riesgo se estimó en 34,6%, en conclusión, se detectaron niveles de conocimiento elevados con respecto a la citología y la vacuna contra el VPH como métodos preventivos, sin embargo los niveles de conocimiento fueron bajos cuando se consideró los factores de riesgo para la aparición de cáncer de cérvix, dichos déficits podrían estar asociados con los niveles académicos y socioeconómicos disminuidos en la población estudiada.¹³

Yassine Zouheir, Samira Daouam et al. en el estudio “**Conocimiento del virus del papiloma humano y aceptabilidad de la vacunación en adolescentes y adultos jóvenes de la población marroquí**” se diseñó para definir el conocimiento de la aceptabilidad de las vacunas contra el VPH y el VPH entre los jóvenes marroquíes, en el cual se organizó un cuestionario anónimo a nivel nacional con una muestra de 688 adolescentes (12-17 años) y 356 adultos jóvenes (18-30 años), sobre el VPH, origen de la enfermedad cervical, cáncer, prueba de Papanicolaou (Pap) y aceptación de la vacuna contra este virus. Los datos se

analizaron mediante métodos de regresión logística univariados y multivariados, se obtuvo como resultado la observación de una baja frecuencia ($213/1044 = 20\%$) de conocimiento del VPH entre la población estudiada, además solo el 27% ($282/1044$) de los participantes estaban dispuestos a aceptar la vacuna contra el VPH. La aceptabilidad más alta se observó entre los adultos jóvenes en comparación con los adolescentes ($166/356 = 46,6\%$ frente a $116/688 = 16,9\%$), mientras que el 72% ($103/165$) de los participantes masculinos aceptaron la vacuna contra el VPH en comparación con solo el 20,4% ($179/879$) de las participantes femeninas. El nivel educativo, el tipo de escuela y el conocimiento de la prueba de Papanicolaou fueron factores relacionados a la aceptación de la vacuna contra el VPH en un análisis de modelo multivariado, en conclusión, el presente estudio mostró un bajo nivel de conocimiento del VPH y aceptabilidad de la vacuna contra el VPH entre los jóvenes marroquíes. ¹⁴

Călina Maier, Traian Maierel et al. En su estudio “Conocimientos y actitudes de los adolescentes rumanos hacia la infección por el virus del papiloma humano y la vacunación profiláctica” el cual se llevó a cabo en Bucarest entre abril y junio de 2015 reclutó a un total de 524 adolescentes de entre 16 y 18 años de las dos primeras escuelas secundarias generales de Bucarest (según el grado de admisión) quienes completaron un cuestionario incluía datos demográficos, conocimientos relacionados con el VPH y el frotis de Papanicolau. Se utilizaron odds ratio e intervalos de confianza del 95% para identificar la fuerza de la asociación y además se usó un análisis de regresión logística para identificar el efecto de las características demográficas sobre el nivel de conocimiento y la tasa de vacunación contra el VPH. Las asociaciones se consideraron estadísticamente significativas $p < 0,05$. Obteniendo como resultado que de los adolescentes entrevistados, una proporción muy pequeña había oído hablar de la infección por VPH, la vacuna contra el VPH y la prueba de Papanicolau, es decir, 20,22%, 67,92% y 22,9%, respectivamente. La tasa global de vacunación para este grupo fue del 2,3%, la cual tuvo como razón más común para no recibir la vacuna contra el VPH la falta de información sobre ésta (80,6%), seguida de las preocupaciones de los padres con respecto a la seguridad (11%), el miedo al dolor (5,59%) y la falta de

actividad sexual (2,7%). Sin embargo, el 97,7% de los encuestados declaró interés en recibir más información sobre el VPH, mientras que según las características demográficas, el inicio de relaciones sexuales a una edad mayor de 16 años, los ingresos familiares mensuales superiores a mil euros y la buena relación autopercibida con los miembros de la familia se asociaron estadísticamente en un análisis de regresión logística multivariante con una alta puntuación de conocimiento del VPH y tasa de vacunación, en conclusión este estudio muestra un bajo nivel de conocimiento sobre la infección por VPH y la vacunación profiláctica entre los adolescentes rumanos, lo que puede ser uno de los factores más importantes de la tasa de vacunación contra el VPH alarmantemente baja.¹⁵

Ljiljana Gojko Antic, Bosiljka Svetozar Djikanovic, et al. En el estudio **“Diferencias en el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino entre estudiantes de atención médica, parteras y pacientes en Serbia”** se utilizó un enfoque transversal con estudiantes de atención médica de la escuela de medicina, parteras en su práctica y mujeres que visitaban a un médico general elegido como encuestados, obteniendo como resultado que en comparación con los estudiantes y las parteras, las mujeres tenían un menor nivel de conocimiento de los agentes causantes del cáncer de cuello uterino, las verrugas genitales, los tipos de VPH, la detección del cáncer de cuello uterino y la población objetivo de la vacuna y su función. Las diferencias en el número de respuestas correctas de los encuestados fueron estadísticamente significativas ($p < 0,001$), dentro de los cuales se obtuvieron cuatro o más respuestas correctas del 22,7% de las mujeres, el 35,3% de las parteras y el 83,8% de los estudiantes, en conclusión las parteras deben mejorar su propio nivel de conocimientos relacionados con la práctica preventiva del cáncer de cuello uterino, así como su cumplimiento personal de las prácticas recomendadas, para ser promotoras calificadas y creíbles del control del cáncer de cérvix en las mujeres serbias.¹⁶

Catherine Ali - Risasi; Paul Mulumba, et al. en la investigación “Conocimiento, actitud y práctica sobre el cáncer de cuello uterino entre las mujeres que viven en Kinshasa, República Democrática del Congo”. Se realizó un estudio transversal que incluyó a 524 mujeres de entre 16 y 78 años (mediana de edad 28; rango intercuartílico 22-35), quienes fueron entrevistadas en casa por trabajadores de campo capacitados utilizando un cuestionario estandarizado. La puntuación de las mujeres en conocimiento, actitud y práctica se dicotomizó como suficiente o insuficiente. Se utilizó regresión logística binaria y múltiple para evaluar las asociaciones entre la obtención de puntuaciones suficientes y una serie de factores sociodemográficos: edad, residencia, estado civil, educación, ocupación, religión y paridad, obteniendo como resultado que la puntuación de las mujeres en conocimiento no se correlacionó significativamente con su puntuación en la práctica (rho de Spearman = 0,08; $P > 0,05$). La obtención de una puntuación suficiente en conocimientos se asoció positivamente con la educación superior (odds ratio (OR) ajustada 7,65; intervalo de confianza del 95% (IC del 95%) 3,31-17,66) y el empleo formal (OR ajustado 3,35; IC del 95%: 1,85-6,09); sin embargo se asoció negativamente con ser soltero (OR ajustado 0,44; IC del 95%: 0,24 a 0,81) y vivir en la zona este, oeste y norte de Kinshasa en comparación con el centro de la ciudad. La puntuación de actitud se asoció con el lugar de residencia (OR ajustado para el este de Kinshasa: 0,49; IC del 95%: 0,27-0,86 y para el sur de Kinshasa: 0,48; IC del 95%: 0,27-0,85) y con la religión (OR ajustado 0,55; IC del 95%: 0,35 -0,86 para las mujeres con una religión distinta al catolicismo o al protestantismo en comparación con las católicas). Con respecto a la práctica, hubo asociaciones negativas entre una puntuación suficiente en la práctica y ser soltero (OR ajustado 0,24; IC del 95%: 0,13 a 0,41) y vivir en la zona este de la ciudad (OR ajustado 0,39; IC del 95%: 0,22 a 0,70). Aunque el 84% de las mujeres había oído hablar del cáncer de cuello uterino, solo el 9% se había hecho alguna vez una prueba de Papanicolaou (Papanicolaou), en conclusión este estudio muestra un bajo nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre el cáncer de cuello uterino entre las mujeres de Kinshasa. ¹⁷

Zenia Hernández; Eneida en su trabajo “Nivel de conocimientos y factores de riesgo predisponentes de cáncer cervicouterino en mujeres de Cumanayagua” se realizó un estudio descriptivo transversal, en el Policlínico de Cumanayagua en el 2013, la población total estuvo conformada por 51 mujeres entre 25 - 59 años que padecían cáncer de cérvix, para la recopilación de datos se hizo una revisión de historias clínicas y se utilizó un cuestionario como instrumento de medición, además para el respectivo análisis de los resultados obtenidos, se emplearon distribuciones de frecuencias relativas y absolutas en porcentajes, obteniéndose como resultado que el 80,39% poseía algún hábito tóxico, destacando con un 41.17% el consumo de cigarrillos, mientras que el 33,33% tuvo una infección por VPH, por otra parte se practicaron abortos en un 23,53%, y de estos fueron instrumentados el 17,64%, dentro de los síntomas, el más predominante fue dispareunia con un 47,05%, mientras que un 88,24% de mujeres fue diagnosticada en la edad adulta, el 92.15% no tenía ningún conocimiento sobre el cáncer de cérvix, el 58,82% poseía un nivel de conocimiento regular y el 33.33% presentaba un mal nivel. En conclusión, los factores de riesgo que predominaron fueron tabaquismo (dentro de los hábitos tóxicos); prácticas de aborto, infecciones vaginales, y dispareunia, diagnosticándose esta enfermedad en la etapa adulta con un bajo nivel de conocimientos sobre la misma. ¹⁸

Clara I Hernández-Márquez, Addis A Salinas-Urbina, et al. en su estudio “Conocimiento del virus del papiloma humano (VPH) y aceptación del auto muestreo vaginal entre mujeres mexicanas”, se aplicó un cuestionario estructurado de 22 preguntas a 690 mujeres del estado de Morelos que se habían tomado una auto-muestra vaginal en su domicilio. Los aspectos explorados fueron el nivel de conocimiento sobre la transmisión del virus del papiloma humano, la identificación del virus como causa necesaria de cáncer de cuello uterino y las manifestaciones clínicas de la infección y el tratamiento. Se construyó un índice de conocimiento, identificando la relación entre el índice y la aceptación por parte de las mujeres del auto-muestreo, y su grado de confianza en el procedimiento. El análisis estadístico incluyó una regresión logística con estimaciones de medidas de asociación y sus respectivos intervalos de confianza del 95%, como resultado se obtuvo

que el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano mostró una asociación positiva con el grado de aceptación del auto muestreo vaginal (OR 2,9; IC 95% 1,0-5,01) y el nivel de confianza de las mujeres (OR 2,9; IC 95% 1,8-4,67).), además el nivel de conocimiento aumentaba con el nivel de educación y era mayor en las mujeres más jóvenes, en conclusión para que las mujeres con mayor riesgo de cáncer de cuello uterino puedan seguir participando en el auto muestreo vaginal, deben estar bien informadas sobre el virus. Esto es especialmente cierto para las mujeres mayores, aquellas con niveles de educación más bajos y aquellas en niveles socioeconómicos más bajos¹⁹

María Alejandra González-Rangel, Néstor Mejía - Miranda, et al en su estudio “Nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino en mujeres de 15 a 49 años en una unidad de medicina familiar” tuvo como finalidad identificar el nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix dentro de una unidad de medicina familiar, este estudio fue de tipo transversal analítico realizado en 374 mujeres de 15 a 49 años desde marzo 2015 a enero 2017 inscritas a la unidad de medicina familiar n°34 pertenecientes al Instituto Mexicano del Seguro Social en Tulancingo – Hidalgo México; quienes fueron seleccionadas de manera aleatoria simple, para determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix se aplicó una encuesta conformada por 21 preguntas, además de ello se utilizó una estadística descriptiva y análisis bivariado mediante prueba de χ^2 y cálculo de OR, obteniendo un $p < 0.05$ cuyo valor es significativo estadísticamente; como resultado se obtuvo una edad media de 33.24 años, 51.9% tuvo estudios superiores o bachillerato, de todas las mujeres un 71.7% recibió anteriormente información sobre el cáncer de cérvix y de este grupo un 66.77% fue por parte de personal de salud, se obtuvo un alto (31.28%); medio (55.61%) y bajo (13.10%) nivel de conocimiento, sin embargo el no haber recibido previa información sobre Cáncer de cérvix (OR 3.47, $p = 0.001$) y un nivel de escolaridad de secundaria o menor (OR 2.49, $p = 0.0039$) se asoció con un riesgo incrementado niveles bajos de conocimiento acerca de esta enfermedad, en conclusión el nivel de conocimiento resultó ser de un nivel bajo y medio.²⁰

Abullizi, Guzhalinuer et al. En su estudio Conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y la prueba de Papanicolaou entre las mujeres uigures de Xinjiang, China 2018. Tuvo como objetivo de investigación, determinar el nivel de conocimiento de las mujeres sobre el cáncer de cuello uterino. Así mismo se evaluaron las relaciones entre la conciencia de las mujeres y su edad, nivel educativo y hogar. El tipo de diseño fue un estudio transversal en 2 ciudades de Hotan y Kashgar con un tamaño de muestra de 5000 y 2100 cuestionarios calificados. Se concluyó que solo un 7,4% se había realizado el Papanicolaou, la razón principal fue el desconocimiento de la prueba. El 29,3 % del total de participantes había oído hablar del cáncer de cuello uterino y solo el 0,14 % había oído hablar del VPH. Las tres principales fuentes de conocimientos fueron los anuncios de televisión (39,1 %), los vecinos (21,0 %) y los proveedores de atención médica (15,0%). Así mismo se halló que las mujeres menores de 40 años, con niveles educativos más altos y mayores ingresos tenían una mayor conciencia sobre el cáncer de cuello uterino²¹

Yue Ning, Yao Liu et al, en su estudio “Conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, el virus del papiloma humano (VPH) y la vacunación contra el VPH entre las mujeres del noreste de China” tuvo como objetivo investigar la comprensión y el conocimiento del cáncer de cuello uterino, el VPH y la vacunación contra este, además de la aceptación de la vacunación contra el VPH, entre una población de mujeres en el noreste de China; para ello se realizó una encuesta transversal haciendo uso de un cuestionario, 230 mujeres participantes eran residentes nativas del noreste de China y sus edades oscilaban entre los 18 y 65 años, las encuestadas adquirieron aleatoriamente los instrumentos de medición que fueron distribuidos en línea y en papel. El cuestionario incluía preguntas sobre tres aspectos principales para registrar las percepciones de las personas sobre el cáncer de cuello uterino, el VPH y las vacunas. De la muestra de 230 mujeres encuestadas, el 80,9% había oído hablar del cáncer de cuello uterino, pero la comprensión fue solo del 15,7%; mientras que el 38,3% conocía el VPH; un 20% conocía la vacuna contra el VPH; y el 39,6% aceptó recibir la vacuna contra el VPH, sin embargo, el resto se mostró principalmente preocupado por su seguridad y eficacia. El análisis de

datos mostró que la edad, los ingresos familiares y si había experiencia en la detección influyeron en el conocimiento del cáncer de cuello uterino, pero esto no fue estadísticamente significativo. El nivel de educación no tuvo un efecto evidente sobre el grado de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino; sin embargo, con una mejora en la educación, la conciencia de las mujeres sobre la vacuna contra el VPH mejoró significativamente ($p < 0,05$). Las mujeres que se sometieron a pruebas de detección de cáncer de cuello uterino tenían un conocimiento significativamente mayor sobre el cáncer de cuello uterino y el VPH que aquellas que no se sometieron a pruebas de detección ($p < 0,05$), en conclusión, las mujeres en el noreste de China tienen poco conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, el VPH y la vacuna contra el VPH, carecen de conocimientos sobre la enfermedad y tienen una actitud escéptica sobre la vacunación contra el VPH.²²

Lawreta Ijeoma Abugu, Evelyn Nwanebe Nwagu et al, en su estudio “Concienciación, conocimiento y detección del cáncer de cuello uterino entre mujeres de una organización religiosa en Nigeria” se utilizó un diseño descriptivo, en el cual todas aquellas mujeres que otorgaron su consentimiento participaron en el estudio, para el análisis de los datos se emplearon frecuencias, porcentajes y regresión logística, como resultado se detectó un alto nivel de conciencia sobre cáncer de cérvix y su tamizaje, obteniéndose valores de 70,8% y 68,1% respectivamente, pero en medidas generales existe un bajo nivel de conocimiento de los diversos ítems del cáncer de cérvix entre las mujeres (65,3%). El número de hijos (ORa: 0.074, IC 95% 0.009 - 0.631; $p = 0.017$), la edad (ORa: 7.183, IC 95% 1.769 - 29.168; $p = 0.006$) y la ocupación (ORa: 0.032, IC 95% 0.004 - 0.260; $p = 0.001$ y ORa: 0.050, IC 95% 0.007 - 0.347; $p = 0.002$) se asociaron significativamente con el conocimiento del cáncer de cuello uterino. Gran parte de las mujeres estudiadas no se realizaron un tamizaje de cacu, (91,7%) cuyos motivos abarcaban desde la falta de conocimiento sobre la enfermedad; falta de conocimiento de lugares en donde realizarse el tamizaje; (69,7%) y falta de conocimiento sobre su importancia como medida preventiva (40,9%), en general se evidencio poco conocimiento sobre el cacu, su tamizaje; y una errónea práctica de detección.²³

Aisha N Al Saadi, Aisha H Al - Muqbal, et al en su trabajo “Conocimiento de las mujeres sobre el cáncer de cuello uterino” se realizó un estudio transversal ejecutado en 8 centros de APS entre noviembre - 2018 y febrero - 2019, se utilizó como instrumento de medición un cuestionario validado de 55 ítems, como resultado se consiguió la información de 791 encuestas, lo que reflejó una tasa de resultados del 79,1%, en la cual se evidenció que el 86,7% había recibido alguna información acerca del cacu. Los resultados reflejaron un menor nivel de consciencia por parte de las mujeres con relación a la asociación entre VPH y cacu (24,7%), se consideró como riesgos menores relacionados al cacu: la infección por VPH y el inicio de actividad sexual antes de los 17 años. Además, un 63.8% de las mujeres no conocía sobre la aplicación de una vacuna y la mayoría de las participantes no tenía conocimiento sobre el PAP, en conclusión, los niveles de conocimiento sobre cacu en mujeres entre 20 – 65 años fueron inadecuados, mientras que las mujeres jóvenes de 20 - 30 años manifestaron un nivel de conocimiento menor a diferencia del grupo opuesto.²⁴

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES:

Alexis Villanueva Chávez, Karla Fiorella Paredes Flores en su estudio “Niveles de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 y 40 años de edad del centro de salud “El Bosque”, ubicado en Chiclayo - La Victoria, durante el 2018; se realizó un estudio descriptivo, no experimental, utilizando un cuestionario dirigido a las mujeres entre 20 – 40 años, en la cual utilizaron la variable nivel de conocimiento acerca del cáncer de cérvix y sus factores asociados, dando como resultado que un 60% de mujeres poseen conocimiento acerca del cáncer de cérvix, en la cual las edades que tenían un mayor nivel de conocimiento abarcaban los 35 a 40 años, en conclusión 6 de cada 10 mujeres poseen mayor nivel de conocimiento acerca de la enfermedad de cáncer de cérvix, en la que las edades de 35 – 40 años destacan que el VPH es el factor asociado más relevante.²⁵

Guido Bendezu - Quispe, Anderson N. Soriano - Moreno et al. En su estudio “Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas” se elaboró un análisis secundario de la ENDES 2015 – 2017 utilizando la realización de un examen de PAP como variable dependiente en los últimos dos años y para detectar la relación entre estas se usaron modelos lineales generalizados de la familia Poisson, en donde la medida de asociación fue la razón de prevalencia ajustada (RPa) con un IC 95%; en total se analizaron los datos de 21 563 mujeres obteniendo como resultado una prevalencia de 52.4% de haberse realizado un PAP en los últimos 2 años, además se determinó que las personas cuya respuesta fue de que el cáncer puede prevenirse (RPa = 1,09; IC 95%: 1,01-1,17), obtuvieron alguna información sobre el cáncer de cérvix (RPa = 1,27; IC 95%: 1,14-1,40), del VPH (RPa = 1,20; IC 95%:1,13-1,28) o quienes dieron como respuesta que el VPH podría originar cáncer de cuello uterino (RPa = 1,21; IC 95%: 1,11 1,33) dieron lugar a una prevalencia mayor de realizarse un PAP como medida preventiva en los últimos 2 años, por ello como conclusión de este trabajo de investigación, se detectó que los niveles de conocimiento sobre cáncer de cérvix y VPH se relacionaron con realizarse en los últimos 2 años una prueba de PAP ³

María Arévalo – Ochoa y Rosa Arévalo - Ochoa, en su estudio “Factores asociados al conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en mujeres peruanas” de tipo analítico correlacional y transversal, tuvo como objetivo detectar los factores sociodemográficos que están relacionados al nivel de conocimiento acerca del PAP, se contó con una muestra de 130 mujeres entre los 20 - 40 años que se atendieron en centros de la Red de Salud Lima Norte V, en el cual la aproximada fue de 28 años y una media de 1.33, en relación al número de hijos, del grupo de 130 mujeres, sin embargo el grupo de mujeres solteras correspondió a un 41.5%, se dio a conocer la educación secundaria en un 46.9% como un nivel educativo, el uso de inyectables como método anticonceptivo fue de un 27.7%, la mayor parte dio inicio a su actividad sexual a 15 - 20 años de edad (71.5%), con una historia de 2 a 3 parejas sexuales (52.3%), y las mujeres que se realizaron PAP (70%), en algún momento de su vida, poseían un conocimiento elevado sobre PAP (70%), en conclusión este trabajo detecto que de 130 mujeres

el porcentaje que obtuvo un alto nivel de conocimiento sobre el PAP fue de un 70%.²⁶

Jorge Luna-Abanto, Fradis Gil-Olivares, Álvaro Deza Mendoza en su estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de citología cervical en una población rural peruana” de corte transversal - analítico se usó como instrumento de medición un cuestionario en un grupo de 3148 mujeres de edad fértil entre los meses mayo - diciembre 2015, en la cual se obtuvo una muestra representativa de 400 mujeres, alcanzando un nivel de conocimiento alto e intermedio en un 80%, una actitud favorable en un 70%, mientras que se reportaron prácticas adecuadas en asociación con la prueba de citología cervical en un 44%; la edad superior a los 30 años ($p: 0.02$) obtuvo un nivel de conocimiento intermedio y alto, mayor grado de instrucción ($p:0.00$), estado civil casada ($p:0.05$), y el uso de métodos anticonceptivos ($p:0.01$); por el contrario no se detectó relación con la edad de inicio de relaciones sexuales ($p : 0.98$); en conclusión se pudo detectar que existe un nivel de conocimiento alto, actitudes y prácticas correctas dirigidas a la citología cervical en la población rural de la provincia de Bolívar, pero una bajo anclaje hacia la misma.²⁷

Jessenia Chaupis-Zevallos, Fernando Ramirez - Angel en su estudio “Factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano, Huánuco - Perú” de tipo transversal analítico tuvo como objetivo fundamental detectar el nivel de conocimiento, las actitudes y pensamientos relacionados a la aceptación de la vacuna contra el VPH en 168 padres que residen en el departamento de Huánuco, estas asociaciones se midieron con la prueba de χ^2 con un IC de 95% y $p < 0.05$; adquiriendo como resultado el rechazo a la aceptación de vacuna por parte de los padres en un 27,3%; de ellos quienes obtuvieron un conocimiento bajo fueron un 63.9%, mientras que el 69.6% poseía un comportamiento indiferente o nulo hacia la vacuna, finalmente el 20.1% poseía creencias equivocadas acerca de la vacuna, por consiguiente se estableció una relación significativa estadísticamente entre el nivel de conocimiento medio - alto ($p = 0,017$), entre la inexistencia de creencias ($p < 0,001$); estudios dentro del grado de instrucción ($p = 0,016$), religión católica ($p = 0,002$), y actitudes favorables hacia las vacunas ($p < 0,001$)

con aceptabilidad hacia esta; a diferencia de los padres que manifestaban la existencia de estas creencias, expresaban 6,56 veces más la probabilidad de no tolerar la vacuna, finalmente se logró detectar que los factores relacionados a la aceptación de la vacuna contra el VPH son la nulidad de creencias, conocimiento en un nivel moderado - alto, catolicismo, estudios en el grado de instrucción y actitudes favorables hacia las vacunas²⁸

César Gutiérrez, Franco Romaní et al, en su trabajo “Factores asociados con el conocimiento y tamizaje para cáncer de cuello uterino (PAP) en mujeres peruanas en edad fértil. Análisis del periodo 1996 - 2008” en este estudio se utilizaron los datos pertenecientes a la encuesta ENDES abarcando los años de 1996, 2000, 2004 y 2008, se consideraron como variables dependientes las siguientes preguntas: si escuchó hablar del PAP y si le hicieron la prueba de PAP en los últimos 5 años, mientras que las características sociodemográficas y de relación interpersonal se consideraron como variables independientes. Se ingresó las variables mencionadas al análisis bivariado y de regresión logística con la finalidad de determinar los factores que se encuentran asociados. La cantidad porcentual de mujeres en edad fértil que se realizaron el examen de PAP en algún momento de su vida fue de 42.8% (1996), 45.7% (2000), 47.3% (2004) y 45.6% (2008) respectivamente, mientras que la cantidad porcentual de mujeres en edad fértil que ha recibido alguna información sobre el PAP fue de 78.3% (1996), 85.1% (2000), 89.8% (2004) y 91.4% (2008). En los 4 años analizados, las variables relacionadas al haber oído sobre el examen de PAP fueron residir en la costa y en área urbana, mientras que residir en la costa estuvo asociado a la realización de algún PAP, en forma consecuente dentro de los 4 años analizados; lo que refleja que las frecuencias de realización de PAP obtenidas son representativas de la realidad nacional, si se comparan con lo nombrado por otros países de América latina, la cobertura de nuestro país es menor.²⁹

2.2. BASES TEORICAS

Definición

El cáncer del cuello uterino es una alteración celular que se origina en el epitelio del cérvix que el cual se evidencia desde un inicio a través de lesiones precursoras de lenta y progresiva evolución, las cuales evolucionan a cáncer in situ (confinado a la superficie epitelial) o un cáncer invasor en donde las células con transformación maligna traspasan la membrana basal. ⁵

Etiología

El virus del papiloma humano (VPH) es la causa más frecuente de cáncer de cérvix, sin embargo, el hecho de adquirir la infección no significa que la paciente hará la enfermedad, generalmente muchas mujeres se infectan con el VPH en algún momento de su vida siendo lo más común al inicio de la actividad sexual. La mayoría de las infecciones se resolverán espontáneamente a los 6 y hasta los 24 meses. ⁵

Fisiopatología

Como se mencionó anteriormente la principal causa de cáncer de cuello uterino es la infección por el VPH, en gran parte la infección regresiona espontáneamente, sin embargo, en algunos casos la infección persiste provocando que las células epiteliales proliferen y se conviertan en celular premalignas que posteriormente se convertirán en carcinoma e invadirán la membrana basal.

Dentro de los tipo de VPH con mayor riesgo de persistir se encuentra el VPH 16 y 18, siendo los responsables del 70% de cancer cervical, otros tipos más comunes que causan el 20% de canceres son el tipo 31, 33, 35, 45.³⁰

Factores de riesgo ³¹

- VPH 16, 18: de alto riesgo
- Susceptibilidad genética: gemelos y en familiares en primer grado•
- Inmunosupresión
- Factores ambientales: exposición al humo del tabaco y deficiencias vitamínicas
- Inicio temprano de la actividad sexual
- Múltiples parejas sexuales

Manifestaciones clínicas: ⁵

- Infección por el VPH: Inicialmente asintomática, con la posibilidad de dar lugar a lesiones de bajo grado de malignidad, que generalmente involucionan.
- Lesiones premalignas: no genera sintomatología

- Cáncer en estadio temprano: raramente sintomático.
- Cáncer de cuello uterino en estadio avanzado
 - Hemorragia uterina anormal entre periodos menstruales
 - Sangrado durante el coito
 - Disuria
 - Polaquiuria
 - Dispareunia.
- Cáncer invasor:
 - Uréteres: anuria y uremia.
 - Pared pélvica: causar dolor ciático, linfedema de miembros inferiores.
 - Vejiga: dolor vesical, hematuria, retención urinaria, fistula vesico-urinaria, si la invasión es anterior, a diferencia de la invasión posterior que puede dar lugar a dolor lumbar, tenesmo y la formación de fistulas recto vaginales.

Diagnostico ³²

- Citología cervical o PAAP:
- Inspección visual con Ácido Acético (IVAA)
- Pruebas moleculares para la detección del Virus del Papiloma Humano (VPH)
- Colposcopia
- Biopsia: hace el diagnóstico definitivo

Prevención: ⁵

- **Prevención Primaria**
 - Vacuna contra el virus del Papiloma humano: existen 3 tipos de vacunas, y según la norma técnica se menciona que las niñas deben dar inicio al esquema de vacunación con 2 dosis de 0.5 cc vía intramuscular con un periodo 6 meses entre ambas dosis.
 - ✓ Tetravalente: actúa previniendo infecciones por el VPH 16, VPH 18 y también protege contra VPH6, VPH11 que se asocian a verrugas
 - ✓ Bivalente
 - ✓ Nonavalente: incluye protección contra VPH 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, y 58, pero aún no se encuentra disponible en nuestro país.
- **Prevención secundaria:**
 - **Examen de Papanicolaou (PAAP):** se recomienda realizarlo a partir de los 21 años de edad dando como resultado:
 - ✓ PAAP -: Se debe hacer control cada 2 años
 - ✓ PAAP +: Se procede a realizar la clasificación Citológica de Bethesda
 - ASC – US

- ASC – H
 - LOW – SIL
 - HIGH - SIL
- **Colposcopia:** se realiza ante un resultado de PAAP positivo, en el cual se observa la zona de transformación o unión escamo columnar, pudiendo clasificarlo en 3 grados:
 - Lesiones premalignas:
 - Displasia cervical de bajo grado:
 - ❖ NIC 1
 - Displasia cervical de alto grado:
 - ❖ NIC 2
 - ❖ NIC 3
 - ❖ Cancer in situ
 - Cancer invasor
- **Inspección visual con Ácido Acético (IVAA):** se usa ácido acético al 5%, en el cual el resultado es positivo a tejido displásico cuando el epitelio anómalo adopta un color blanco.
- **Pruebas moleculares para la detección del Virus del Papiloma Humano (VPH)**
- **Biopsia:** se realiza cuando el examen de colposcopia resultó positivo, por lo cual se procede a estadificar el grado de cancer

Estadaje:³³

- **Estadio I:** Tumor confinado al cuello uterino
 - **IA:** Carcinoma invasor diagnosticado por microscopía con invasión máxima en profundidad <5mm.
 - **IA1** Invasión del estroma <3mm en profundidad.
 - **IA2** Invasión del estroma ≥3mm y <5mm en profundidad.
 - **IB:** Carcinoma invasor limitado al cérvix con invasión ≥5mm en profundidad.
 - **IB1** Invasión del estroma ≥5mm y <2cm.
 - **IB2** Invasión del estroma ≥2cm y <4cm
 - **IB3** Invasión del estroma ≥4cm.
- **Estadio II:** Tumor invasor más allá del útero sin llegar a la pared pélvica o al tercio inferior de la vagina
 - **IIA** Sin afectación de parametrios
 - **IIA1** Lesión <4cm

- **IIA2** Lesión $\geq 4\text{cm}$.
- **IIB** Con afectación de parametrios
- **Estadio III:** Tumor extendido a la pared pélvica o al tercio inferior de la vagina o causa hidronefrosis o anulación de la función renal o afecta a los ganglios pélvicos o paraaórticos
 - **IIIA** Tumor que se extiende al tercio inferior de la vagina sin extensión a la pared pélvica
 - **IIIB** Tumor que se extiende a la pared pélvica o causa hidronefrosis o anulación de la función renal.
 - **IIIC** Afectación de los ganglios linfáticos pélvicos o paraaórticos, independientemente del tamaño y extensión tumoral.
 - **IIIC-1:** Únicamente afectación linfática pélvica.
 - **IIIC-2:** Afectación linfática paraaórtica.
- **Estadio IV:** Extensión más allá de la pelvis o afecta a la vejiga o recto
 - **IVA** El tumor se extiende a órganos pélvicos adyacentes
 - **IVB** Metástasis a distancia.

Tratamiento: El cáncer de cérvix puede tratarse en caso sea detectado en etapas tempranas, existen 4 tratamientos principales que a veces, pueden administrarse conjuntamente para lograr mayor efectividad, siendo los siguientes: ³⁴

- **Cirugía:** la técnica dependerá de la extensión de la lesión
 - Cirugía con láser: quema las células malignas con un rayo láser.
 - Criocirugía: consiste en el congelamiento de las células malignas haciendo uso de una zona que se inserta el cuello uterino.
 - Conización: secciona una parte de la lesión en forma de cono del cuello utilizando un láser, bisturí quirúrgico o un alambre delgado calentado previamente con electricidad.
 - Histerectomía: consiste en la extirpación completa del útero y el cuello uterino.
 - Histerectomía radical: extirpa todo el útero, cuello uterino y la parte superior de la vagina
 - Traquelectomía: consiste en mantener el útero por futuro el deseo genésico a futuro de la mujer y solamente extirpa el cuello uterino y la parte superior de la vagina.

- Exenteración pélvica: consiste en extraer el útero, la vejiga, la vagina, un segmento del colon, el recto y los ganglios linfáticos dependiendo de la zona de diseminación.
- **Radioterapia**
- **Quimioterapia:** consiste en la aplicación de medicamentos con la finalidad de destruir las células malignas en el cuerpo, la administración se realiza en ciclos, es decir que la paciente recibirá el tratamiento en un intervalo de tiempo, el cual posteriormente se detendrá.
- **Terapia dirigida con Bevacizumab (Avastin):** tiene como mecanismo de acción detener el crecimiento de neovasos que favorecen el crecimiento y supervivencia del cáncer, dicho fármaco se utiliza paralelamente a la quimioterapia.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

Nivel de conocimiento: Información adquirida mediante la experiencia o educación, lecturas o práctica de un tema en particular. ²⁵

VPH: grupo de virus ADN de doble banda que pertenecen a la familia Papovaviridae, no posee envoltura y tienen un diámetro de 52 -55 nm aproximadamente. ³⁴

Cáncer de cérvix: es una metaplasia escamosa se origina en la zona de transformación ³⁰

Uso de anticonceptivos: es cualquier método, medicamento o dispositivo que se usa para prevenir el embarazo. ³⁵

CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

HIPÓTESIS GENERAL:

- Ha: Existen factores asociados al nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores de 18 años que acuden al centro de salud Ganimedes octubre – noviembre 2021.

HIPÓTESIS ESPECIFICAS

- Ha1: La edad está asociada con el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores de 18 años.
- Ha2: El grado de instrucción está asociado con el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores de 18 años.
- Ha3: La ocupación está asociado con el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores de 18 años.
- Ha4: El estado civil está asociado significativamente con el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores de 18 años.
- Ha5: La edad de inicio de relaciones sexuales está asociado con el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores de 18 años.
- Ha6: El uso de métodos anticonceptivos orales combinados está asociada con el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y sus medidas preventivas en mujeres mayores de 18 años.
- Ha7: El número de parejas sexuales está asociada con el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores de 18 años.

VARIABLES PRINCIPALES DE LA INVESTIGACION

- **Variables dependientes:**
 - Nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino
- **Variables independientes:**
 - Edad
 - Grado de instrucción
 - Ocupación
 - Estado civil
 - Edad de inicio de relaciones sexuales
 - Uso de métodos anticonceptivos orales combinados
 - Número de parejas sexuales

CAPITULO IV – METODOLOGIA

4.1. Diseño de estudio

El presente trabajo de investigación es de tipo es de tipo observacional, prospectivo, analítico y transversal, observacional porque no existe manipulación de variables, ya que solamente se observan; prospectivo, debido a que el inicio del estudio es anterior de los hechos estudiados, analítico ya que se analiza la asociación entre las 2 variables a utilizarse y transversal; debido a que la medición de las variables de estudio se medirán 1 sola vez en el tiempo, evaluando la exposición y el evento de estudio.

4.2. Población:

Mujeres mayores a 18 años que acuden al centro de salud Ganimedes
Octubre – Noviembre 2021

4.3. Muestra:

4.3.1. Tamaño muestral

El tamaño de muestra se calculó con la fórmula de muestreo para estudios transversales analíticos utilizando como variable edad de inicio de relaciones sexuales (< 15 años) con alto y bajo nivel de conocimiento teniendo como frecuencia de 50% y 33.3% respectivamente según el estudio de María Arévalo Ochoa y Rosa Arévalo Ochoa.²⁶

Se obtuvo un total de 286 de tamaño muestral con un intervalo de confianza al 95% y poder estadístico de 80%.

Adicionalmente se agregó un 10% al tamaño muestral con la finalidad de compensar las posibles pérdidas que pudieron darse, teniendo en consideración los criterios de selección instaurados para el presente trabajo de investigación, por lo cual finalmente se alcanzó un total de 315 mujeres que acuden al centro de Salud Ganimedes.

Diseño Transversal Analítico	
P_1 : FRECUENCIA CON EL FACTOR	0.50
P_2 : FRECUENCIA SIN EL FACTOR	0.33
NIVEL DE CONFIANZA	0.95
PODER ESTADÍSTICO	0.80
n' : TAMAÑO DE MUESTRA SIN CORRECCIÓN	131
n : TAMAÑO DE MUESTRA CON CORRECCIÓN DE YATES	143
TAMAÑO MUESTRA EXPUESTOS	143
TAMAÑO DE MUESTRA NO EXPUESTOS	143
TAMAÑO MUESTRA TOTAL	286

Fuente: Camacho-Sandoval J., "Tamaño de Muestra en Estudios Clínicos", Acta Médica Costarricense (AMC), Vol. 50 (1), 2008

4.3.2 Tipo de muestreo

Se realizó un muestreo de tipo probabilístico aleatorio simple sin reposición donde cada una de las mujeres que acuden al centro de salud tendrán la misma probabilidad de ser elegida.

4.3.3 Criterios de inclusión

- Mujeres mayores de 18 años que firmen su consentimiento informado para participar en la investigación.
- Mujeres que acuden al Centro de Salud Ganimedes

4.3.4 Criterios de exclusión

- Mujeres menores de 18 años
- Mujeres que padecen enfermedades psiquiátricas.
- Mujeres que tienen habilidades especiales
- Mujeres cuyo idioma sea diferente al castellano.
- Mujeres analfabetas.
- Mujeres que ejercen alguna profesión relacionada al área de salud dentro del establecimiento
- Mujeres que no rellenaron parte del cuestionario
- Fichas ilegibles o incompletas.
- Mujeres que se encuentren en una consulta medica

4.3.5 Operacionalización de variables:

NOMBRE DE LA VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO	NATURALEZA	ESCALA	MEDICION
Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino	Hechos o dato de información obtenidos por una mujer por medio de la educación	Dependiente	Cualitativa	Ordinal	0: Bajo 1: Moderado - Alto
Edad	El número de años cumplidos por paciente	Independiente	Cualitativa	Nominal	0: No añosas (< 35 años) 1: Añosas (≥ 35 años)
Grado de instrucción	Es el grado académico máximo alcanzado por la paciente	Independiente	Cualitativa	Nominal	0: Sin estudios superiores (primaria, secundaria) 1: Con estudios superiores (técnico superior, universitario)
Ocupación	Es aquella actividad en la que la persona participa cotidianamente	Independiente	Cualitativa	Nominal	0: ama de casa 1: no ama de casa (estudiante, trabajo dependiente, universitario)
Estado civil	Es la condición de una persona que determinan su situación jurídica	Independiente	Cualitativa	Nominal	0: Soltera 1: Casada
Edad de inicio de relaciones sexuales	Edad de inicio de primera actividad sexual	Independiente	Cualitativa	Ordinal	0: temprano ≤ 17 años 1: tardío > 17 años
Uso de métodos anticonceptivos orales combinados	Consumo de píldoras para evitar la concepción.	Independiente	Cualitativa	Nominal	0: No 1: Si
Número de parejas sexuales	Cifra de personas con las que la paciente tuvo actividad sexual.	Independiente	Cualitativa	Nominal	0: 1 pareja sexual 1: 2 o más parejas sexuales

4.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos

Para el presente trabajo el instrumento utilizado fue un cuestionario realizado por la investigadora Salazar, en su tesis “Relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer cervical y la exposición a sus factores de riesgo en usuarias atendidas en los consultorios externos del Instituto Nacional Materno Perinatal en el periodo Febrero – Marzo 2016”³⁶

Este Cuestionario consta de 18 preguntas, dividido en dos partes; la primera parte contiene preguntas que midieron el nivel de conocimiento; la segunda parte corresponde a preguntas cuya finalidad es identificar los factores de riesgo a los cuales las pacientes están expuestas.

La primera parte tuvo preguntas cuyas respuestas fueron dicotómicas (Sí/ No), de las cuales, se le otorgó 1 punto a las respuestas correctas y 0 puntos a las respuestas incorrectas; a diferencia de la segunda parte; las alternativas tenían respuestas dicotómicas y politómicas.³⁶ (Ver Anexo 3).

El cuestionario fue evaluado y validado por un juicio de 6 expertos, quienes brindaron su opinión al respecto, el cual finalmente obtuvo concordancia entre los evaluadores, posteriormente se aplicó la prueba de confiabilidad de Kuder - Richardson que brindó un resultado confiable de 0,675.

Para la valoración del cuestionario se utilizó la escala de Estanones, y se obtuvo los siguientes niveles sobre cáncer de cuello uterino: Alto (> 7), medio (5 – 7) y bajo (< 5).

Se brindó la encuesta de manera presencial a las pacientes, previa firma del consentimiento informado (Anexo 4), para su posterior resolución, con una duración de 15 minutos aproximadamente, teniendo en consideración los criterios de inclusión y exclusión planteados en el estudio.

4.5 Procesamiento de datos y plan de análisis

En el presente estudio se realizó la evaluación de estadística descriptiva de las variables cualitativas nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino, edad, grado de instrucción, ocupación, estado civil, edad de inicio de relaciones sexuales y uso de métodos anticonceptivos orales combinados utilizando frecuencias y porcentajes.

La evaluación de la estadística inferencial se realizó en tablas de contingencia de las variables de estudio nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino, edad, grado de instrucción, ocupación, estado civil, edad de inicio de relaciones sexuales, uso de métodos anticonceptivos, número de parejas

sexuales por nivel de conocimiento alto: > 7 , medio: $5 - 7$, bajo: < 5 , agrupándose en bajo y moderado – alto, se empleó la prueba de chi cuadrado tomando como asociación estadísticamente significativa valor P inferiores a 0.05.

Posteriormente se hizo uso de un modelo de regresión de Poisson binario para obtener la razón de prevalencia crudo (RPc) con todas las variables independientes con un intervalo de confianza del 95%. Finalmente se realizó el modelo de regresión de Poisson Múltiple bivariado incluyendo todas las variables independientes, reportando en una tabla la razón de prevalencia ajustada (RPa) con un intervalo de confianza del 95%

4.6 Aspectos éticos de la investigación

Para la realización del presente trabajo se requirió el consentimiento informado a cada una de las mujeres mayores de 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes para formar parte del trabajo de investigación. Previamente antes de ejecutar la recolección de datos, el presente estudio fue aprobado por el Comité de Ética del Instituto de Ciencias Biomédicas de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma y el área de jefatura del Centro de Salud Ganimedes.

Cabe mencionar que la encuesta se realizó de forma anónima, por lo que los datos obtenidos de las encuestadas fueron usados de manera confidencial y no perjudicó de ninguna manera la integridad de las participantes.

CAPITULO V

RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Presentación, análisis e interpretación de datos

La muestra de estudio fue de 315 mujeres entre mayores a 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021, quienes fueron evaluadas mediante una encuesta validada.

Las pacientes que cumplieron con los criterios de selección fueron 520, de las cuales 150 no firmaron el consentimiento informado, por lo cual no fueron incluidas en el estudio, además se excluyeron 55 encuestas incompletas e ilegibles; por lo tanto, tomando en consideración estas características, se analizaron e ingresaron al estudio 315 pacientes.

Tabla 1: Análisis estadístico de las variables edad, edad de inicio de relaciones sexuales y número de parejas sexuales de mujeres mayores a 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021

	N	Media	S. D	Mínimo	Máximo
Edad	315	32,06	9,575	18	68
Edad de inicio de relaciones sexuales	315	18,62	3,206	12	42
Número de parejas sexuales	315	2,13	1,253	0	7

Análisis e interpretación: Según los datos obtenidos del análisis univariado de las variables; con relación a la edad, las mujeres encuestadas tenían una edad promedio de $32,06 \pm 9,575$, mientras que el promedio de edad de inicio de relaciones sexuales fue de $18,62 \pm 3,206$, finalmente el promedio del número de parejas sexuales fue de $2,13 \pm 1,253$.

Tabla 2: Análisis estadístico de las variables cualitativas de mujeres mayores a 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021.

Nivel de conocimiento	Bajo	44	14,0%
	Moderado	216	68.5%
	Alto	55	17.5%
Edad	Añosas	108	34.3%
	No añosas	207	65.7%
Grado de instrucción	Con estudios superiores	112	35.5%
	Sin estudios superiores	203	64.5%
Ocupación	Ama de casa	202	64.1%
	No ama de casa	113	35.9%
Estado civil	Soltera	269	85.4%
	Casada	46	14.6%
Edad de inicio de las relaciones sexuales	Menor o igual de 17 años	108	34.2%
	Mayor de 17 años	207	65.8%
Uso de anticonceptivos orales	No	233	74%
	Si	82	26%
Número de parejas	1 pareja sexual	107	34%
	2 o más parejas sexuales	208	66%

Análisis e interpretación: En la tabla 2 se observan los números y porcentajes obtenidos en las encuestas para cada variable estudiada.

Tabla 3: Análisis univariado de la variable nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes en el periodo Octubre – noviembre 2021.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	44	14%
	Moderado	216	68.5%
	Alto	55	17.5%
	Total	315	100

Análisis e interpretación: Según los datos obtenidos el 14% (44) presenta un nivel de conocimiento bajo el 68.5% (216) tiene un nivel de conocimiento moderado, mientras que el 17.5% (55) tiene un nivel de conocimiento alto.

Gráfico 1: Datos según la variable cualitativa Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes en el periodo Octubre – noviembre 2021.



Análisis e interpretación: Según los datos obtenidos el 14% (44) presenta un nivel de conocimiento bajo el 68.5% (216) tiene un nivel de conocimiento moderado, mientras que el 17.5% (55) tiene un nivel de conocimiento alto.

Tabla 4: Análisis univariado de la variable edad en mujeres mayores a 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes en el periodo Octubre – noviembre 2021.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No añosas	207	65.7
	Añosas	108	34.3
	Total	315	100

Análisis e interpretación: Según los datos obtenidos el 65.7 % (207) son no añosas, mientras que el 34.3% (108) son añosas

Tabla 5: Análisis univariado de la variable grado de instrucción en mujeres mayores a 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes en el periodo Octubre – noviembre 2021.

		Frecuencia	Porcentaje
Grado de instrucción	Primaria	20	6.3
	Secundaria	183	58.1
	Superior técnico	65	20.7
	Superior universitario	47	14.9
	Total	315	100,0

Análisis e interpretación: Según los datos obtenidos el 6.3% (20) presenta grado de instrucción primaria, el 58.1% (183) presenta grado de instrucción secundaria, el 20.7 % (65) presenta grado de instrucción superior técnico, el 14.9% (47)

Tabla 6. Análisis univariado de la variable ocupación en mujeres mayores a 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021.

		Frecuencia	Porcentaje
Ocupación	ama de casa	202	64.1
	estudiante	22	7
	trabajo remunerado dependiente	47	14.9
	trabajo remunerado independiente	44	14
	Total	315	100,0

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos el 64.1 % (202) es ama de casa, el 7% (22) es estudiante, el 14.9% (47) es trabajadora remunerada dependiente, y el 14% (44) es trabajadora remunerado independiente

Tabla 7. Análisis univariado de la variable estado civil en mujeres mayores a 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes en el periodo Octubre – noviembre 2021.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	soltera	269	85.4
	casada	46	14.6
	Total	315	100

Análisis e interpretación: Según los datos obtenidos el 85.4% (269) son solteras mientras que el 14.6% (46) son casadas

Tabla 8. Análisis univariado de la variable edad de inicio de relaciones sexuales en mujeres mayores a 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes en el periodo Octubre – noviembre 2021.

		Frecuencia	Porcentaje
Edad de inicio de las relaciones sexuales	menor o igual de 17	108	34.2
	mayor de 17	207	65.8
Total		315	100

Análisis e interpretación: Según los datos obtenidos el 34.2% (108) son menores o iguales de 17 años, mientras que el 65.8% (207) son mayores de 17 años.

Tabla 9. Análisis univariado de la variable uso de métodos anticonceptivos orales combinados en mujeres mayores a 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes en el periodo Octubre – noviembre 2021.

		Frecuencia	Porcentaje
Uso de anticonceptivos orales	no	233	74
	si	82	26
	Total	315	100

Análisis e interpretación: Según los datos obtenidos el 74% (233) no usa anticonceptivos orales combinados, mientras que el 26% (82) usa anticonceptivos orales combinados)

Tabla 10. Análisis univariado de la variable número de parejas sexuales en mujeres mayores a 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes en el periodo Octubre – noviembre 2021.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	1 pareja sexual	107	34
	2 o más parejas sexuales	208	66
	Total	315	100

Análisis e interpretación: Según los datos obtenidos el 34% (107) tuvo 1 pareja sexual, mientras que el 66% (208) tuvo 2 o más parejas sexuales

Tabla 11: Análisis bivariado de la variable edad de mujeres mayores a 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021.

Factor	Bajo conocimiento		Moderado – Alto conocimiento		RPc	IC	P
	N	%	n	%			
Edad							
Añosa	12	30%	96	34.9%	1,028	0,943 - 1,120	0,529
No añosa	28	70%	179	65.1%			

Análisis e interpretación: Según los datos obtenidos dentro del nivel de conocimiento bajo el 30% (12) son añosas y el 70% (28) son no añosa. A diferencia del nivel de conocimiento moderado – alto el 34.9% (96) son añosas y el 65.1% (179) son no añosas.

Las mujeres añosas no tuvieron una asociación estadísticamente significativa (RPc = 1,028e IC = 0,943 - 1,120)

Tabla 12: Análisis bivariado de la variable grado de instrucción de mujeres mayores a 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021.

Factor	Bajo conocimiento		Moderado – Alto conocimiento		RPc	IC	P
	N	%	n	%			
Grado de instrucción							
Con estudios superiores	7	17.5%	105	38.1%	1,119	1,036 - 1,209	0,004
Sin estudios superiores	33	82.5%	170	61.9%			

Análisis e interpretación: Según los datos obtenidos dentro del nivel de conocimiento bajo el 17.5% (7) cuentan con estudios superiores y el 82.5% (33) no cuentan con estudios superiores. A diferencia del nivel de conocimiento moderado – alto el 38.1% (105) cuentan con estudios superiores y el 61.9% (170) no cuentan con estudios superiores

Las mujeres que cuentan con estudios superiores tuvieron una asociación estadísticamente significativa (RP = 1,119 e IC = 1.036 – 1,209)

Tabla 12: Análisis bivariado de la variable Ocupación de mujeres mayores a 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021.

Análisis e interpretación: Según los datos obtenidos dentro del nivel de conocimiento bajo el 20% (8) no son ama de casa y el 80% (32) son ama de casa. A diferencia del nivel de conocimiento moderado – alto el 37.8% (104) no

Factor	Bajo conocimiento		Moderado – Alto conocimiento		RPc	IC	P
	N	%	n	%			
	Ocupación						
No ama de casa	8	20%	104	37.8%	1,102	1,019 – 1,192	0,015
Ama de casa	32	80%	171	62.2%			

son ama de casa y el 62.2% son ama de casa

Las mujeres que no son ama de casa tuvieron una asociación estadísticamente significativa (RP = 1,102 e IC = 1.019 – 1,192)

Tabla 13: Análisis bivariado de la variable estado civil de mujeres mayores a 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021.

Análisis e interpretación: Según los datos obtenidos dentro del nivel de conocimiento bajo el 10% (4) son casadas y el 90% (36) son solteras. A diferencia del nivel de conocimiento moderado – alto el 15.2% (42) son casadas y el 84.8%

Factor	Bajo conocimiento		Moderado – Alto conocimiento		RPc	IC	P
	N	%	n	%			
	Estado Civil						
Casada	4	10%	42	15.2%	1,054	0,953 - 1,166	0,305
Soltera	36	90%	233	84.8%			

(233) son solteras.

Las mujeres que son casadas no tuvieron una asociación estadísticamente significativa (RP = 1,054 e IC = 0.953 – 1,166)

Tabla 14: Análisis bivariado de la variable edad de inicio de relaciones sexuales de mujeres mayores a 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021.

Factor	Bajo conocimiento		Moderado – Alto conocimiento		RPc	IC	P
	N	%	n	%			
	Edad inicio de relaciones sexuales						
Mayor 17	18	45%	189	68.7	1,147	1,033 – 1.273	0.010
Menor igual 17	22	55%	86	31.3			

Análisis e interpretación: Según los datos obtenidos dentro del nivel de conocimiento bajo el 45% (18) son mayores a 17 años y el 55% (22) son menores iguales a 17 años. A diferencia del nivel de conocimiento moderado – alto el 68.7% (189) son mayores a 17 años y el 31.3% menor igual 17 años

Las mujeres que son mayores a 17 años tuvieron una asociación estadísticamente significativa (RP = 1, 147 e IC = 1.033 – 1.273)

Tabla 15: Análisis bivariado de la variable uso de aco de mujeres mayores a 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021.

Factor	Bajo conocimiento		Moderado – Alto conocimiento		RPc	IC	P
	N	%	n	%			
	Uso de ACO						
Si	12	30%	70	25.4	0,970	0,877 – 1.074	0,559
No	28	70%	205	74.6			

Análisis e interpretación: Según los datos obtenidos dentro del nivel de conocimiento bajo el 30% (12) si utilizaron anticonceptivos orales y el 28% (70) no usaron Anticonceptivos orales. A diferencia del nivel de conocimiento moderado-

alto el 25.4% (70) si utilizaron anticonceptivos orales y el 74.6% (205) no lo utilizaron.

Las mujeres que usaron Anticonceptivos orales no tuvieron una asociación estadísticamente significativa (RP = 0.970 e IC = 0,877 – 1.074)

Tabla 16: Análisis bivariado de la variable número de parejas sexuales de mujeres mayores a 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021.

Factor	Bajo conocimiento		Moderado – Alto conocimiento		RPc	IC	P
	N	%	n	%			
	Número de parejas sexuales						
1 pareja	15	37.5	92	33.4			
2 o más parejas	25	62.5	183	66.6	1,023	0,934 – 1.121	0,623

Análisis e interpretación: Según los datos obtenidos dentro del nivel de conocimiento bajo el 37.5% (15) tuvieron 1 pareja sexual y el 62.5% (25) tuvieron 2 o más parejas sexuales. A diferencia del nivel de conocimiento moderado – alto el 33.4% (92) tuvieron 1 pareja sexual y el 66.6% (183) tuvieron 2 o más parejas sexuales

En las mujeres que tuvieron 2 o más parejas sexuales no se encontró una asociación estadísticamente significativa (RP = 1,023 e IC = 0,934 – 1.121)

Tabla 17: Análisis multivariado de los Factores asociados al Nivel de Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021

Características	Nivel de conocimiento				Total	RP a (IC 95%)	
	Bajo		Moderado - Alto			VALOR P	
	N	%	n	%			
Edad							
Añosas	12	30%	96	34.9%	108	1,021 (0,936 - 1,114)	0,641
No añosas	28	70%	179	65.1%	207		
Grado de instrucción							
Con estudios superiores	7	17.5%	105	38.1%	105	1,059 (0,961 – 1,166)	0,246
Sin estudios superiores	33	82.5%	170	61.9%	170		
Ocupación							
No ama de casa	8	20%	104	37.8%	112	1,068 (0,971 – 1,176)	0,175
Ama de casa	32	80%	171	62.2%	203		
Estado civil							
Casada	4	10%	42	15.2%	46	1,064 (0,959 – 1,180)	0,244
Soltera	36	90%	233	84.8%	269		
Edad de inicio de relaciones sexuales							
Mayor 17 años	18	45%	189	68.7%	207	1,119 (1,008 – 1,243)	0,035
Menor igual 17 años	22	55%	86	31.3%	108		
Uso de aco							
Si	12	30%	70	25.4%	82	0,967 (0.873 – 1,070)	0,513
No	28	70%	205	74.6%	233		
Número de parejas sexuales							

1 pareja	15	37.5%	92	33.4%	113	1,038	0,427
						(0,946 – 1,139)	
2 o más parejas	25	62.5%	183	66.6%	213		

Análisis e interpretación: En la tabla 16 se muestra los resultados del análisis multivariado, se demostró que la edad de inicio de relaciones sexuales mayor a 17 años fue la variable que tuvo asociación significativa al nivel de conocimiento (moderado – alto). Según los datos analizados en las mujeres mayores a 18 años que acuden al centro de Salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021, la proporción de mujeres cuya edad de inicio de relaciones sexuales > 17 años en el grupo que tiene un nivel de conocimiento moderado – alto fue 11% mayor con respecto al grupo que inicio relaciones sexuales ≤ 17 años. Este resultado fue estadísticamente significativo (PR = 1,119; IC = 1,008 - 1,243)

DISCUSIÓN

El cáncer cervical, es considerado el cuarto tipo de cáncer, más frecuente en mujeres a nivel mundial, teniendo mayores tasas de mortalidad en América Latina y el Caribe³⁷, por lo cual se infiere que necesitamos una mayor actividad preventiva desde el primer nivel de atención de salud. Los casos de cáncer de cérvix, podrían evitarse en un 40% si se realiza su detección en las etapas iniciales, aun mas en pacientes no vacunadas contra el VPH, así mismo en el primer nivel de atención se hace utilidad de la prueba de PAP ya que es uno de los exámenes con mayor costo – efectividad, sobre todo en países de escasos recursos económicos.

En el presente estudio se incluyó mujeres mayores a 18 años, se cuenta con una muestra de 315 participantes en comparación con estudios realizados anteriormente en nuestro entorno nacional; dentro de los estudios previos realizados en el Perú se consideraron a un total de 247 mujeres; en cuanto a los estudios internacionales, en Cuba se manejó un total de 51 mujeres¹⁸ y en Colombia con 131,¹³; es por ello que nuestro estudio al tener una mayor muestra poblacional refleja con mayor exactitud la problemática en la población general.

Las mujeres no añosas tuvieron un nivel de conocimiento moderado – alto, lo cual se asemeja a los descrito por Rutherford en donde se identificaron tasas de conocimiento y puntajes significativamente más bajos en mujeres mayores (55 - 64 años)⁷, así mismo; en otro estudio realizado por Hernández, se demostró el diagnóstico de cáncer cervical en la mayoría de mujeres durante la etapa adulta y que el 92.15% tenía desconocimiento sobre esta enfermedad; mientras que en menor grado poseían conocimiento regular y malo, por lo cual; se demuestra o infiere que las personas no añosas tienen un mayor nivel de conocimiento¹⁸, esto se explicaría por las campañas de prevención y promoción de la salud, brindadas por el MINSA en los establecimientos de salud, orientadas principalmente a este grupo etareo; añadiéndose que según la OMS, el inicio del cribado debería iniciarse a partir de los 30 años en población femenina.

En el análisis bivariado los resultados asociados significativamente son el grado de instrucción, ocupación, edad de inicio de relaciones sexuales. En relación al grado de instrucción se demuestra que en las mujeres con estudios superiores; aumenta el nivel de conocimiento; así mismo el tener un grado de instrucción superior, incrementa en 1,119 la probabilidad de tener un nivel de conocimiento moderado – alto con respecto a las mujeres que no cuentan con estos mismos; se observó que en estudios previos realizados en mujeres de 16 –

78 años; de las cuales quienes obtuvieron un puntaje relevante en conocimiento se asociaron significativamente con la educación superior (ORa: 7.65; IC: 95% 3.31, 17.66)¹⁷; en otro estudio se encontró que en mujeres de 15 – 49 años el tener un nivel de escolaridad secundaria o menor, se asoció con mayor riesgo para bajos niveles de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino (OR: 2.49, p = 0.0039)²⁰, en otro estudio realizado en el 2018 por Abulizi, realizado en mujeres menores de 40 años, se demostró que los niveles educativos más altos y de mayores ingresos tenían un mayor grado de conciencia sobre el cáncer de cuello uterino y mayor disposición de aceptar pruebas de prevención o despistaje de Cáncer de cérvix (PAP)²¹; en contraparte se realizó un estudio transversal de encuestas en China en el 2020 en mujeres de 18 – 65 años; en donde se evidenció que el nivel de educación no influyó significativamente sobre el nivel de conocimiento acerca de cáncer de cuello uterino²².

Además, en el presente trabajo de investigación, se encontró que en las mujeres que no son ama de casa (estudiante, trabajadora remunerada dependiente y trabajadora remunerada independiente) incrementa en 1.102 veces el nivel de conocimiento moderado – alto; lo cual coincide con estudios previos realizados. En un estudio realizado Abugu en el 2021 en Nigeria, en el cual se encontró que el conocimiento para la detección del cáncer de cuello uterino en las mujeres que trabajan por cuenta propia y desempleadas tenían un 98.9% y un 95.2%, así mismo tenían una menor probabilidad de tener conocimientos sobre la detección de cáncer de cérvix (aOR: 0.011, 95% IC 0.001-.091; p = 0.000 y ORa: 0.048, IC 95% 0.008 - 0.300; p= 0.001) respectivamente²³.

Al realizar el análisis multivariado las variables grado de instrucción y ocupación perdieron fuerza de asociación, a diferencia de la edad de inicio de relaciones sexuales, la cual en nuestro estudio se observa que en las mujeres que iniciaron su actividad sexual en una edad mayor a los 17 años se asoció significativamente con un nivel de conocimiento moderado – alto (RPa: 1.119, IC: 95% 1,008 – 1,243 con un P = 0.035), es decir en las mujeres mayores a 18 años la probabilidad de tener un conocimiento moderado – alto en el grupo que inició sus relaciones por encima de los 17 años fue 1.119 veces con respecto al grupo que inició sus actividades sexuales antes de los 17 años, ello ajustado por las variables edad, grado de instrucción, ocupación, estado civil, uso de anticonceptivos y número de parejas sexuales, así mismo existen estudios realizados que refuerzan nuestro resultado obtenido como en una investigación transversal previa elaborada en el 2021, según Al Saadi los participantes consideraron la infección por VPH y el inicio de relaciones sexuales antes de los 17 años como los riesgos más bajos

asociados al cáncer de cuello uterino²⁴, en otro estudio nacional realizado por Gutiérrez, en su análisis multivariado la edad de la primera relación sexual, con respecto a la pregunta “se ha realizado alguna vez PAP” fue un factor estadísticamente asociado ($p < 0.001$), así también como el nivel educativo, edad, residencia en zona urbana y el uso de anticonceptivos²⁹. En contraparte, en una investigación transversal analítica realizado en el 2020 en La Habana Cuba en mujeres de edad fértil, se evidenció que un nivel de conocimiento intermedio – alto, no tuvo relación significativa con la edad de inicio de relaciones sexuales ($P: 0.98$),²⁷ esto se explicaría debido a que las acciones preventivas que se realizan sobre cáncer cérvico uterino están dirigidas a mujeres entre 26 y 65 años con relación de iniciación sexual hace 3 años⁹ es por ello que existe una mayor participación e interacción con los profesionales de salud en el ámbito de la atención primaria. Así mismo se ha demostrado que a una mayor edad incrementa la posibilidad de acudir a realizarse una citología preventiva como también aumentan los encuentros sexuales, además en otros estudios se observó que las mujeres jóvenes tenían un menor de conocimiento sobre la detección de cáncer cérvico - uterino a pesar de que la población estudiada asistían al colegio.¹² Se infiere que existe una deficiencia en el abordaje de la salud sexual y reproductiva que inicia desde los centros educativos iniciales.

CONCLUSIONES

CONCLUSION GENERAL:

- El factor asociado a un nivel de conocimiento moderado – alto fue el inicio de relaciones sexuales a una edad superior a 17 años en mujeres mayores de 18 que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021

CONCLUSIONES ESPECIFICAS:

- La edad no está asociado a un nivel de conocimiento moderado – alto en mujeres mayores de 18 que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021
- El grado de instrucción no está asociado a un nivel de conocimiento moderado – alto en mujeres mayores de 18 que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021
- La ocupación no está asociado a un nivel de conocimiento moderado – alto en mujeres mayores de 18 que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021
- El estado civil no está asociado a un nivel de conocimiento moderado – alto en mujeres mayores de 18 que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021
- La edad de inicio de relaciones sexuales (mayor a 17 años) si está asociado a un nivel de conocimiento moderado – alto en mujeres mayores de 18 que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021
- El uso de anticonceptivos orales no está asociado a un nivel de conocimiento moderado – alto en mujeres mayores de 18 que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021

- El número de parejas sexuales no está asociado a un nivel de conocimiento moderado – alto en mujeres mayores de 18 que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021

RECOMENDACIONES

- En la presente investigación se establece que las mujeres que iniciaron su actividad sexual por encima de los 17 años poseen un nivel de conocimiento mayor (moderado – alto) sobre cáncer de cérvix, se recomienda brindar mayor orientación específica en los diferentes establecimientos de primer nivel de atención para reforzar la información sobre el cáncer de cuello uterino, y de esta manera mejorar las actitudes en relación con las medidas preventivas de esta enfermedad.
- Reforzar la calidad de información brindada a los diferentes grupos etareos, sobre todo a aquellas mujeres que presenten factores de riesgo para desarrollar cáncer cervicouterino.
- Se recomienda que en los centros de estudios de los diferentes grados académicos se realice una mayor concientización acerca del cáncer de cuello uterino y las complicaciones que conllevan, teniendo mayor hincapié en las mujeres mayores de 18 años.
- Se debe realizar un abordaje multisectorial de las diferentes ocupaciones que integra el área femenina, promoviendo una cultura de prevención sobre las distintas enfermedades que afecta a la mujer, destacando dentro de ellas el cáncer cervicouterino debido a que conlleva una mayor morbimortalidad en nuestro país.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Global Cancer Observatory [Internet]. [citado 18 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/>
2. Global Cancer Observatory [Internet]. [citado 18 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/>
3. Bendezu-Quispe G, Soriano-Moreno AN, Urrunaga-Pastor D, Venegas-Rodríguez G, Benites-Zapata VA. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolau en mujeres peruanas. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 24 de marzo de 2020;37(1):17-24.
4. cap02.pdf [Internet]. [citado 18 de octubre de 2021]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1734/cap02.pdf
5. 4146.pdf [Internet]. [citado 18 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
6. Yasli G, Turhan E, Eser S, Tozun M, Oguz M, Alpay F. Level of knowledge and behavior of family health personnel workers in Izmir about early diagnosis for breast and cervix cancer. *Asian Pac J Cancer Prev APJCP*. 2015;16(6):2501-5.
7. Di J, Rutherford S, Wu J, Song B, Ma L, Chen J, et al. Knowledge of Cervical Cancer Screening among Women across Different Socio-Economic Regions of China. *PLoS One*. 2015;10(12):e0144819.
8. Assoumou SZ, Mabika BM, Mbiguino AN, Mouallif M, Khattabi A, Ennaji MM. Awareness and knowledge regarding of cervical cancer, Pap smear screening and human papillomavirus infection in Gabonese women. *BMC Womens Health*. 19 de abril de 2015;15:37.
9. Fernández-Feito A, Antón-Fernández R, Paz-Zulueta M. Conductas sexuales de riesgo y actividades preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres universitarias vacunadas frente al VPH. *Aten Primaria*. mayo de 2018;50(5):291-8.
10. Švihrová V, Jílková E, Szabóová V, Baška T, Danko J, Hudečková H. [Knowledge about cervical cancer among respondents in Slovakia and the Czech Republic - Aurora Project]. *Ceska Gynekol*. junio de 2015;80(3):181-8.
11. Abudukadeer A, Azam S, Mutailipu AZ, Qun L, Guilin G, Mijiti S. Knowledge and attitude of Uyghur women in Xinjiang province of China related to the prevention and early detection of cervical cancer. *World J Surg Oncol*. 14 de marzo de 2015;13:110.
12. López-Castillo CA, Calderón MA. Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de la ciudad de Armenia, Colombia. :7.
13. Narváez Ocampo LJ, Collazos Cerón AC, Daza Ocampo KT, Torres Camargo YA, Ijají Piamba JE, Gómez Sandoval DM, et al. Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica. *Rev Peru Ginecol Obstet*. julio de 2019;65(3):299-304.

14. Zouheir Y, Daouam S, Hamdi S, Alaoui A, Fechtali T. Knowledge of Human Papillomavirus and Acceptability to Vaccinate in Adolescents and Young Adults of the Moroccan Population. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. junio de 2016;29(3):292-8.
15. Maier C, Maier T, Neagu CE, Vlădăreanu R. Romanian adolescents' knowledge and attitudes towards human papillomavirus infection and prophylactic vaccination. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. diciembre de 2015;195:77-82.
16. Antic LG, Djikanovic BS, Antic DZ, Aleksopoulos HG, Trajkovic GZ. Differences in the level of knowledge on cervical cancer among health care students, midwives and patients in Serbia. *Asian Pac J Cancer Prev APJCP*. 2014;15(7):3011-5.
17. Ali-Risasi C, Mulumba P, Verdonck K, Vanden Broeck D, Praet M. Knowledge, attitude and practice about cancer of the uterine cervix among women living in Kinshasa, the Democratic Republic of Congo. *BMC Womens Health*. 18 de febrero de 2014;14(1):30.
18. Hernández Millan ZL, Bravo Polanco E, Águila Rodríguez N, Torres López Y, Tay Araujo JI, Martínez Santana M. Nivel de conocimientos y factores de riesgo predisponentes de cáncer cérvico-uterino en mujeres de Cumanayagua. *Rev Cuba Enferm*. junio de 2016;32(2):141-50.
19. Hernández-Márquez CI, Salinas-Urbina AA, Cruz-Valdez A, Hernández-Girón C. [Knowledge of human papilloma virus (HPV) and acceptance of vaginal self-sampling among Mexican woman]. *Rev Salud Publica Bogota Colomb*. octubre de 2014;16(5):697-708.
20. González Rangel MA, Mejía Miranda N, Martínez Ángeles J. Nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino en mujeres de 15 a 49 años en una unidad de medicina familiar. *Aten Fam [Internet]*. 14 de diciembre de 2017 [citado 21 de abril de 2022];25(1). Disponible en: http://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/62924
21. Abulizi G, Abulimiti T, Li H, Abuduxikuer G, Mijiti P, Zhang SQ, et al. Knowledge of cervical cancer and Pap smear among Uyghur women from Xinjiang, China. *BMC Womens Health*. 17 de enero de 2018;18:21.
22. Ning YE, Liu Y, Xu XY, Zhang XY, Wang N, Zheng LQ. Knowledge of Cervical Cancer, Human Papilloma Virus (HPV) and HPV Vaccination Among Women in Northeast China. *J Cancer Educ Off J Am Assoc Cancer Educ*. diciembre de 2020;35(6):1197-205.
23. Abugu LI, Nwagu EN. Awareness, knowledge and screening for cervical cancer among women of a faith-based organization in Nigeria. *Pan Afr Med J*. 2021;39:200.
24. Al-Saadi AN, Al-Muqbali AH, Dawi E. Women's Knowledge of Cervical Cancer: A cross-sectional study in Al Buraimi Governorate, Oman. *Sultan Qaboos Univ Med J*. agosto de 2021;21(3):450-6.
25. Chávez AAV, Flores KFP, Caro JMV. NIVELES DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE 20 Y 40 AÑOS DE EDAD DEL CENTRO DE SALUD "EL BOSQUE", DISTRITO LA VICTORIA, CHICLAYO, 2018. *Rev Científica CURAE*. 30 de junio de 2019;2(1):47-54.

26. Arévalo-Ochoa M, Arévalo-Ochoa R. Factores asociados al conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en mujeres peruanas. CASUS Rev Investig Casos En Salud. 19 de septiembre de 2017;2(2):100-5.
27. Luna-Abanto J, Gil-Olivares F, Deza Mendoza Á, Luna-Abanto J, Gil-Olivares F, Deza Mendoza Á. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de citología cervical en una población rural peruana. Rev Habanera Cienc Médicas. febrero de 2020;19(1):112-24.
28. Chaupis-Zevallos J, Ramirez-Angel F, Dámaso-Mata B, Panduro-Correa V, Rodriguez-Morales AJ, Arteaga-Livias K. Factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano, Huánuco, Perú. Rev Chil Infectol [Internet]. 15 de enero de 2021 [citado 19 de octubre de 2021];37(6). Disponible en: <https://www.revinf.cl/index.php/revinf/article/view/624>
29. Gutiérrez C, Romani F, Ramos J, Alarcón E. Factores asociados con el conocimiento y tamizaje para cáncer de cuello uterino (examen de Papanicolaou) en mujeres peruanas en edad fértil. Análisis del periodo 1996-2008. :12.
30. Sequeira SDH. Fisiopatología del Cáncer. 2019;(1):44.
31. Villafuerte Reinante J, Hernández Guerra Y, Ayala Reina ZE, Naranjo Hernández L, González Alonso JÁ, Brito Méndez M, et al. Aspectos bioquímicos y factores de riesgo asociados con el cáncer cervicouterino. Rev Finlay. junio de 2019;9(2):138-46.
32. Abolafia-Cañete B, Monserrat-Jordán JÁ, Cuevas-Cruces J, Arjona-Berral JE. Diagnóstico precoz del cáncer de cérvix: correlación entre citología, colposcopia y biopsia. Rev Esp Patol. 1 de julio de 2018;51(3):147-53.
33. Clasificación de FIGO de los carcinomas cervicouterinos [Internet]. [citado 19 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://screening.iarc.fr/viaviliappendix1.php?lang=3>
34. Cervical cancer: Symptoms, causes, stages, and treatment [Internet]. 2021 [citado 19 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/159821>
35. OMS | Contracepción - Planificación familiar [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 19 de octubre de 2021]. Disponible en: http://www.who.int/reproductivehealth/topics/family_planning/es/
36. Salazar_rs.pdf [Internet]. [citado 19 de octubre de 2021]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4760/Salazar_rs.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Cáncer cervicouterino [Internet]. [citado 28 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>

ANEXOS

▪ **ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS
<p>¿Cuáles son los factores asociados al nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo octubre – noviembre 2021?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo octubre – noviembre 2021 <p>OBJETIVO ESPECIFICO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Determinar la asociación entre la edad y nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo octubre – noviembre 2021 ✓ Determinar la asociación entre el grado de instrucción y nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo octubre – noviembre 2021 ✓ Determinar la asociación entre ocupación y nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo octubre – noviembre 2021 ✓ Determinar la asociación entre estado civil y nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo octubre – noviembre 2021 ✓ Determinar la asociación entre la edad de inicio de relaciones sexuales y el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo octubre – noviembre 2021 ✓ Determinar la asociación entre uso de métodos anticonceptivos orales combinados y nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo octubre – noviembre 2021 ✓ Determinar la asociación entre el número de parejas sexuales y nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo octubre – noviembre 2021 	<p>HIPÓTESIS GENERAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ha: Existen factores asociados al nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores de 18 años que acuden al centro de salud Ganimedes octubre – noviembre 2021. H0: No existen factores asociados al nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores de 18 años que acuden al centro de salud Ganimedes octubre – noviembre 2021. <p>HIPOTESIS ESPECIFICAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ha1: La edad está asociada con el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores de 18 que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021 ✓ Ha2: El grado de instrucción está asociado con el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores de 18 que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021 ✓ Ha3: La ocupación está asociado con el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores de 18 que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021 ✓ Ha4: El estado civil está asociado con el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores de 18 que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021. ✓ Ha5: La edad de inicio de relaciones sexuales está asociado con el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores de 18 que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021 ✓ Ha6: El uso de métodos anticonceptivos está asociada con el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y sus medidas preventivas en mujeres mayores de 18 que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021 ✓ Ha7: El número de parejas sexuales está asociada con el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores de 18 que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021

VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN PARA EL ANÁLISIS DE DATOS
<p>VARIABLES DEPENDIENTES:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino <p>VARIABLE INDEPENDIENTE:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Edad ✓ Grado de instrucción <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ocupación ✓ Estado civil ✓ Edad de inicio de relaciones sexuales ✓ Uso de métodos anticonceptivos orales combinados ✓ Número de parejas sexuales 	<p>El presente estudio es: observacional, analítico, transversal y retrospectivo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ POBLACIÓN: Mujeres mayores a 18 años que acuden al centro de salud Ganimedes Octubre – Noviembre 2021 ✓ MUESTRA: Muestreo probabilístico simple de las pacientes mayores a 18 años que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021 	<p>Encuesta</p>	<p>En el presente estudio se realizará la evaluación de estadística descriptiva de las variables cualitativas presentando frecuencias y porcentajes, para las variables cuantitativas se obtendrán medianas y rangos intercuartiles.</p> <p>La evaluación de la estadística inferencial se realizará en tablas de contingencia de las variables de estudio conocimiento sobre cáncer de cuello uterino, edad, grado de instrucción, ocupación, estado civil, edad de inicio de relaciones sexuales, uso de métodos anticonceptivos, número de parejas sexuales por nivel de conocimiento alto: > 7, medio: 5 – 7, bajo: < 5, se empleará prueba de chi cuadrado tomando como asociación estadísticamente significativa valor P inferiores a 0.05.</p> <p>Posteriormente se hará uso de un modelo de regresión de Poison Binario con todas las variables independientes con un intervalo de confianza del 95%</p>

ANEXO 2: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

NOMBRE DE LA VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO	NATURALEZA	ESCALA	MEDICION
Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino	Datos de información obtenidos por una mujer en base a la enseñanza	Dependiente	Cualitativa	Ordinal	0: Bajo 1: Moderado - Alto
Edad	El número de años cumplidos por paciente	Independiente	Cuantitativa	Razón-Discreta	0: No añosas (< 35 años) 1: Añosas (≥ 35 años)
Grado de instrucción	Es el grado académico máximo alcanzado por la paciente	Independiente	Cualitativa	Nominal	0: Sin estudios superiores (primaria, secundaria) 1: Con estudios superiores (técnico superior, universitario)
Ocupación	Es aquella actividad en la que la persona participa cotidianamente	Independiente	Cualitativa	Nominal	0: ama de casa 1: no ama de casa (estudiante, trabajo dependiente, universitario)
Estado civil	Es la condición de una persona que determinan su situación jurídica	Independiente	Cualitativa	Nominal	0: Soltera 1: Casada
Edad de inicio de relaciones sexuales	Edad de inicio de primera actividad sexual	Independiente	Cuantitativa	Razón-Discreta	0: ≤ 17 años 1: > 17 años
Uso de métodos anticonceptivos orales combinados	Consumo de píldoras para evitar la concepción.	Independiente	Cualitativa	Nominal	0: No 1: Si
Número de parejas sexuales	Cifra de personas con las que la paciente tuvo actividad sexual.	Independiente	Cuantitativa	Razón-Discreta	0: 1 pareja sexual 1: 2 o más parejas sexuales

▪ **ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE CANCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES MAYORES A 18 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD GANIMEDES OCTUBRE – NOVIEMBRE 2021

Autores y Año de Publicación: Salazar Rodriguez, en su tesis “Relación entre el nivel de conocimiento sobre cancer cervical y la exposición a sus factores de riesgo en usuarias atendidas en los consultorios externos del Instituto Nacional Materno Perinatal en el periodo Febrero – Marzo 2016”

Ámbito de aplicación: Mujeres mayores a 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes Octubre – Noviembre 2021

Instrucciones: Por favor lea cuidadosamente las preguntas y marque con un aspa la alternativa que considere correcta

I. DATOS DE LAS ENCUESTADAS

- a) **Edad:** ____
- b) **Grado de instrucción:**
 - 0. Sin instrucción
 - 1. Primaria
 - 2. Secundaria
 - 3. Superior técnico
 - 4. Superior universitario
- c) **Ocupación:**
 - 0. Estudiante
 - 1. Ama de casa
 - 2. Trabajo remunerado dependiente
 - 4. Trabajo remunerado independiente
- d) **Estado civil:**
 - 0. Soltera
 - 1. Casada
 - 2. Conviviente
 - 3. Otros

II. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CANCER DE CERVIX:

- 1. **¿Qué es el cancer de cérvix?**
 - a. Una enfermedad que no hace daño
 - b. Una enfermedad que crece en los ovarios
 - c. Es un tumor de maligno que se forma en el cuello uterino
- 2. **Existe un virus que aumenta el riesgo de cancer de cuello uterino ¿Cuál es?**
 - a. El Virus de la Influenza
 - b. El Virus de Papiloma Humano (VPH)
 - c. El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)
- 3. **El virus de Papiloma Humano puede provocar además:**
 - a. Verrugas en los genitales
 - b. Descenso y ardor en los genitales
 - c. Picazon en los genitales
- 4. **¿Qué malestares se presentan cuando el cancer cervical se encuentra avanzado?**
 - a. Dolor y sangrado vaginal espontaneo
 - b. Dolor de cabeza y mareos frecuentes
 - c. Náuseas y vómitos

5. **Hay mayor riesgo de cancer de cuello uterino, cuando:**
 - a. No se realizan los chequeos ginecológicos, como el Papanicolaou cada año
 - b. Hay contacto directo con sangre de personas con cancer cervical
 - c. Se tiene relaciones sexuales con preservativo
6. **¿Cuál es el factor de riesgo más importante para cancer de cuello uterino?**
 - a. Haber tenido varios hijos.
 - b. Tener infección por Virus de papiloma humano
 - c. No tener hijos.
7. **¿Qué forma de detección del cáncer de cuello uterino conoce?**
 - a. El Papanicolaou.
 - b. Muestra de orina.
 - c. La ecografía abdominal.
8. **¿Qué alimentos previenen el desarrollo del cáncer cervical?**
 - a. Alimentos vegetales de color verde y rojo.
 - b. No hay alimentos que previenen el desarrollo de cáncer cervical.
 - c. Consumo de carne, leche y huevo.
9. **¿Qué se debe “EVITAR” para prevenir el cáncer cervical?**
 - a. Realizar actividad física.
 - b. Fumar “cigarrillos”.
 - c. Consumir todos los días frutas y verduras.

III. EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO PARA CÁNCER CERVICAL

10. ¿A qué edad inició sus relaciones sexuales? _____ años.
11. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?: _____
12. ¿Cuántos hijos tiene? _____.
13. ¿A qué edad fue su primer parto? _____.
14. ¿Cuántos partos por vía vaginal ha tenido? _____.
15. ¿Alguna vez presentó: descensos con mal olor, ardor en las zonas íntimas, heridas en los genitales o dolor pélvico?
 - a. Si
 - b. No
16. ¿Ha usado métodos anticonceptivos orales combinados (píldoras) por más de cinco años?
 - a. Si
 - b. No
17. ¿Ha fumado o fuma cigarrillos todos los días?
 - a. Si
 - b. No
18. ¿Consume alimentos vegetales como brócoli, tomate, pimentón, granada, espinaca crudos o semicrudos, todos los días?
 - a. Si
 - b. No

Gracias por su colaboración.

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

“FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CANCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES MAYORES A 18 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD GANIMEDES EN EL PERIODO OCTUBRE - NOVIEMBRE 2021”

La presente investigación es conducida por Karen Zithney Pineda Miranda, perteneciente a la Facultad Medicina Humana - Universidad Ricardo Palma.

La finalidad de este estudio es determinar los factores asociados a los niveles de conocimiento de cáncer de cérvix en mujeres mayores a 18 años que asisten al CC. SS Ganimedes Octubre – Noviembre 2021.

En caso decida formar parte de este trabajo de investigación, se le pedirá responder preguntas de una duración aproximadamente de 10 minutos.

En caso tenga dudas sobre este trabajo de investigación, puede realizar preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede dejar de completar el cuestionario en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Karen Zithney Pineda Miranda, además he sido informada del propósito de este estudio.

Recibí como indicaciones responder cada pregunta del siguiente cuestionario, el cual tendrá una duración de 10 minutos aproximadamente.

En caso tuviese dudas sobre mi participación en este trabajo, puedo comunicarme con Karen Pineda Miranda al teléfono 948716706.

Firma del Participante

Fecha

ANEXO 5: CARTA DE APROBACION DEL PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
Facultad de Medicina Humana
Manuel Huamán Guerrero



Oficio Electrónico N° 2342-2021-FMH-D

Lima, 03 de noviembre de 2021

Señorita
KAREN ZITHNEY PINEDA MIRANDA
Presente. -

ASUNTO: Aprobación del Proyecto de Tesis

De mi consideración:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el Proyecto de Tesis **"FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CANCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES MAYORES A 18 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD GANIMEDES EN EL PERIODO OCTUBRE – NOVIEMBRE 2021"**, desarrollado en el contexto del VIII Curso Taller de Titulación por Tesis, presentando ante la Facultad de Medicina Humana para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, ha sido aprobado por el Consejo de Facultad en sesión de fecha jueves 21 de octubre de 2021.

Por lo tanto, queda usted expedita con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular,

Atentamente,



Mg. Hilda Jurupe Chico
Secretaria Académica

ANEXO 6: CERTIFICADO ASISTENCIA AL CURSO TALLER PARA LA TITULACION POR TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

MANUEL HUAMÁN GUERRERO

VIII CURSO TALLER PARA LA TITULACION POR TESIS MODALIDAD VIRTUAL

CERTIFICADO

Por el presente se deja constancia que la Srta.

KAREN ZITHNEY PINEDA MIRANDA

Ha cumplido con los requisitos del CURSO-TALLER para la Titulación por Tesis Modalidad Virtual durante los meses de setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022, con la finalidad de desarrollar el proyecto de Tesis, así como la culminación del mismo, siendo el título de la tesis:

FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CANCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES MAYORES A 18 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD GANIMEDES EN EL PERIODO OCTUBRE – NOVIEMBRE 2021.

Por lo tanto, se extiende el presente certificado con valor curricular y valido por 06 conferencias académicas para la sustentación de tesis respectiva de acuerdo a artículo 14° de Reglamento vigente de Grados y Títulos de Facultad de Medicina Humana aprobado mediante Acuerdo de Consejo Universitario N°2583-2018.

Lima, 13 de enero de 2022

DR. JHONY DE LA CRUZ VARGAS
Director del Curso Taller de Tesis



Dr. Oscar Emilio Martínez Lozano
Decano (e)

ANEXO 7: REPORTE DE ORIGINALIDAD DEL TURNITIN

“FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
CANCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES MAYORES A 18
AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD GANIMEDES EN EL
PERIODO OCTUBRE – NOVIEMBRE 2021”

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.urp.edu.pe

Fuente de Internet

3%

2

Submitted to Universidad de San Martín de
Porres

Trabajo del estudiante

3%

3

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

2%

4

repositorio.unan.edu.ni

Fuente de Internet

1%

5

scielo.sld.cu

Fuente de Internet

1%

6

www.medigraphic.com

Fuente de Internet

1%

7

repositorio.usanpedro.edu.pe

Fuente de Internet

1%

tesis.ucsm.edu.pe

8	Fuente de Internet	1 %
9	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	rpmesp.ins.gob.pe Fuente de Internet	1 %
11	worldwidescience.org Fuente de Internet	1 %
12	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
13	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	1 %
14	www.repositorioacademico.usmp.edu.pe Fuente de Internet	1 %

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

ANEXO 8: ACTA DE APROBACION DE PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero
Unidad de Grados y Títulos

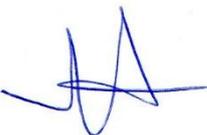
ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Los miembros que firman la presente acta en relación al Proyecto de Tesis “Factores asociados al nivel de conocimiento sobre cancer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes en el periodo Octubre – Noviembre 2021” que presenta la Srta. Karen Zithney Pineda Miranda para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, declaran que el referido proyecto cumple con los requisitos correspondientes, tanto en forma como en fondo; indicando que se proceda con la ejecución del mismo.

En fe de lo cual firman los siguientes docentes:



Dra. Maria Esther Alba Rodríguez
ASESOR DE TESIS



Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas
DIRECTOR DEL CURSO-TALLER

SURCO, 19 OCTUBRE DE 2021

ANEXO 9: CARTA DE COMPROMISO DE ASESOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero

Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas
Oficina de Grados y Títulos
Formamos seres para una cultura de paz

Carta de Compromiso del Asesor de Tesis

Por la presente acepto el compromiso para desempeñarme como asesor de Tesis del estudiante de Medicina Humana, Srta. Karen Zithney Pineda Miranda, de acuerdo a los siguientes principios:

1. Seguir los lineamientos y objetivos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana, sobre el proyecto de tesis.
2. Respetar los lineamientos y políticas establecidos por la Facultad de Medicina Humana y el INICIB, así como al Jurado de Tesis, designado por ellos.
3. Propiciar el respeto entre el estudiante, Director de Tesis Asesores y Jurado de Tesis.
4. Considerar seis meses como tiempo máximo para concluir en su totalidad la tesis, motivando al estudiante a finalizar y sustentar oportunamente
5. Cumplir los principios éticos que corresponden a un proyecto de investigación científica y con la tesis.
6. Guiar, supervisar y ayudar en el desarrollo del proyecto de tesis, brindando asesoramiento para superar los puntos críticos o no claros.
7. Revisar el trabajo escrito final del estudiante y que cumplan con la metodología establecida
8. Asesorar al estudiante para la presentación de la defensa de la tesis (sustentación) ante el Jurado Examinador.
9. Atender de manera cordial y respetuosa a los alumnos.

Atentamente,



Dra. María Esther Alba Rodríguez

Lima, 19 de Octubre de 2021

ANEXO 10: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS



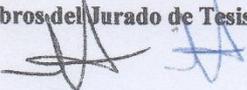
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMNA
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas
Unidad de Grados y Títulos
FORMAMOS SERES HUMANOS PARA UNA CULTURA DE PAZ

ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS

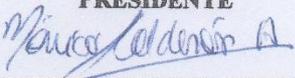
Los abajo firmantes, director, asesor y miembros del Jurado de la Tesis titulada "FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUBEN AL CENTRO DE SALUD GANIMEDES EN EL PERIODO OCTUBRE - NOVIEMBRE 2021" que presenta la Señorita KAREN ZITHNEY PINEDA MIRANDA para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, dejan constancia de haber revisado el borrador de tesis correspondiente, declarando que este se halla conforme, reuniendo los requisitos en lo que respecta a la forma y al fondo.

Por lo tanto, consideramos que el borrador de tesis se halla expedito para la impresión, de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos, y ha sido revisado con el software Turnitin, quedando atentos a la citación que fija día, hora y lugar, para la sustentación correspondiente.

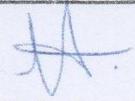
En fe de lo cual firman los miembros del Jurado de Tesis:


Dr. JHONY DE LA CRUZ VARGAS.

PRESIDENTE


MG. MONICA CALDERON ALCANTARA
MIEMBRO


Dr. BRADY BELTRAN GARATE
MIEMBRO


Dr. Jhony De La Cruz Vargas
Director de Tesis


Dra. Maria Esther Alba Rodriguez
Asesor de Tesis

Lima, Abril de 2022