

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE MEDICINA HUMANA**



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

“Nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y actitud frente al papanicolaou en pacientes del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo, 2024”

Área de Investigación:

Salud Pública

Autora:

Zárate Yuyes, Fátima Milagros.

Jurado calificador:

Presidente: Vásquez Alvarado, Javier Ernesto

Secretario: Lozada Caceda, Jorge Antonio

Vocal: Mesta Corcuera, Félix Oswaldo

Asesora:

Bardales Castro, Katherine Johanna Marlene

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3894-6793>

Trujillo – Perú

2024

Fecha de sustentación: 27/11/2024

Nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y actitud frente al papanicolaou en pacientes del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	1library.co Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, Bardales Castro Katherine Johanna Marlene, con DNI N° 44128929 docente del Programa de Estudio de Medicina Humana, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesora de la tesis de investigación titulada “Nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y actitud frente al papanicolaou en pacientes del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo, 2024”, autora Zarate Yuyes, Fátima Milagros deo constancia de lo siguiente:

- *El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 11%. Así lo consigna el reporte de similitud realizado por el software Turnitin el sábado 30 de noviembre de 2024.*
- *He revisado minuciosamente el reporte de turnitin y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.*
- *Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas dispuestas por la universidad.*

Lugar y fecha: Trujillo, 30 de noviembre del 2024

ASESORA

Dra. Bardales Castro, Katherine Johanna Marlene

DNI: 44128929

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3894-6793>

AUTORA

Zarate Yuyes, Fátima Milagros

DNI: 72495380

FIRMA:



FIRMA:



ÍNDICE

CARATULA	01
DEDICATORIA	03
AGRADECIMIENTO	04
RESUMEN.....	05
ABSTRACT	06
I. INTRODUCCIÓN	07
II. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	10
2.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA	10
2.2. HIPÓTESIS.....	10
2.3. OBJETIVOS.....	10
III. MATERIAL Y MÉTODO.....	11
IV. RESULTADOS.....	17
V. DISCUSIÓN	22
VI. CONCLUSIONES	26
VII. RECOMENDACIONES.....	27
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
IX. ANEXOS.....	34

DEDICATORIA

A mis padres, Marcela y Carlos quienes siempre fueron mi soporte, mi mayor inspiración de superación y resiliencia frente a los obstáculos. Sus consejos, apoyo y amor incondicional incluso a la distancia fueron un elemento fundamental para persistir en esta ardua y emocionante etapa de mi vida y formación profesional.

A mis hermanos Gilda, Carlos y Frank, les dedico este logro porque de alguna manera me acompañaron en distintos momentos de mi formación académica y siempre me motivaron a seguir adelante.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios, por ser durante todos estos años de formación académica mi guía y fortaleza, porque siempre fue un refugio para mí en momentos difíciles, gracias por mostrarme siempre una salida y no dejarme sola.

A mi familia por su apoyo e impulso constante a través de sus consejos, palabras de aliento y motivación siempre que lo necesite. A mis padres gracias por brindarme las herramientas necesarias para poder lograr mis sueños y enseñarme a ser una persona perseverante y fuerte, a no dejarme caer y siempre brindarme su ayuda ante cualquier situación.

A la Dra. Katherine Bardales por su buena disposición y voluntad para apoyarme durante este proceso de realización de tesis.

RESUMEN

Objetivo: Determinar si existe relación entre el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y la actitud frente al PAP en pacientes del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo, 2024.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio transversal retrospectivo, analítico y observacional. La muestra estuvo conformada por 164 pacientes que acudieron a consulta externa en el Hospital Distrital Jerusalén en el año 2024, quienes fueron encuestadas firmando previamente un consentimiento informado. La información que se obtuvo se registró en una base de datos virtual en Excel y se procesó mediante el programa estadístico SPSS versión 29. Y para determinar el grado de asociación, se usó de la prueba Coeficiente de Pearson y/o Coeficiente de Spearman, y se consideró la prueba significativa con un valor $p \leq 0.05$.

Resultados: El nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino fue “alto” en un 0%, “medio” en 71.3% y “bajo” en 28.7%. Con respecto a las actitudes frente a realizarse un Papanicolaou fueron positivas en un 9.1%, indiferentes en un 90.9% y un 0,0% tuvo actitudes negativas. Así mismo, las mujeres con un nivel de conocimiento bajo sobre el cáncer de cuello uterino, mostraron una actitud indiferente en 27,4% y una actitud positiva en 1,2%, comparado con las mujeres que presentaron un nivel de conocimiento medio, mostraron una actitud indiferente en 63,4% y una actitud positiva en 7,9%. El valor del Coeficiente de Pearson fue 1.897 y $p=0,168$, y la Correlación de Spearman fue 0,108 con un valor de $p=0,171$, lo que sugiere que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y la actitud frente al Papanicolaou.

Conclusiones: El nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino no tiene relación significativa sobre las actitudes frente al Papanicolaou en pacientes que acuden a consulta externa en el Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo, 2024.

Palabras claves: Conocimiento, cáncer de cuello uterino, actitud, mujeres.

ABSTRACT

Objective: To determine if there is a relationship between the level of knowledge about cervical cancer and the attitude towards PAP in patients of the Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo, 2024.

Materials and methods: A retrospective, analytical and observational cross-sectional study was carried out. The sample consisted of 164 patients who attended outpatients at the Hospital Distrital Jerusalén in the year 2024, who were surveyed by previously signing an informed consent form. The information obtained was recorded in a virtual database in Excel and processed using the SPSS version 29 statistical program. To determine the degree of association, the Pearson's Coefficient and/or Spearman's Coefficient test was used, and the test was considered significant with a p-value ≤ 0.05 .

Results: The level of knowledge about cervical cancer was "high" in 0%, "medium" in 71.3% and "low" in 28.7%. With respect to attitudes towards having a Pap smear, 9.1% were positive, 90.9% were indifferent and 0.0% had negative attitudes. Likewise, women with a low level of knowledge about cervical cancer showed an indifferent attitude in 27.4% and a positive attitude in 1.2%, compared to women with a medium level of knowledge, who showed an indifferent attitude in 63.4% and a positive attitude in 7.9%. The value of Pearson's Coefficient was 1.897 and $p=0.168$, and the Spearman Correlation was 0.108 with a value of $p=0.171$, suggesting that there is no significant relationship between the level of knowledge and attitude towards Papanicolaou.

Conclusions: The level of knowledge about cervical cancer has no significant relationship on attitudes towards Papanicolaou in patients attending outpatient consultation at the Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo, 2024.

Key words: Knowledge, cervical cancer, attitude, wome

INTRODUCCIÓN:

El cáncer de cuello uterino (CCU) o cáncer de cérvix, uterino es una neoplasia ginecológica que se caracteriza por presentar una proliferación celular anormal, y se origina en la mayoría de casos a partir de una displasia previa en la zona de transformación, la cual se ubica entre la unión del epitelio glandular y escamoso, del endocérvix y ectocérvix respectivamente (1,2).

El CCU se considera como un problema en el ámbito de la salud pública en la actualidad, siendo uno de los cánceres que se presenta con mayor periodicidad entre muchas mujeres a nivel mundial. En el 90%, de los casos, afecta a mujeres que son de bajos recursos, y que viven en países subdesarrollados (3). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2020, se promedia que hubo 604000 nuevos casos de CCU en todo el mundo y aproximadamente 342000 mujeres murieron a causa de la enfermedad (4). En América, Latina, se sitúa como la segunda causa de letalidad por cáncer en el sexo femenino, informándose que, por cada 100 000 mujeres al año, se presenta una incidencia de 22,8, nuevos casos y 10,1 muertes (5). En el Perú, en el año 2018, se estima que, aproximadamente hubo 4103 nuevos casos de CCU, situándose como la segunda causa de cáncer en el sexo femenino (6). Sin embargo, en el año 2022, el CCU se ubicó como la primera causa de cáncer entre las mujeres (1553 casos) (7). Según el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas - Norte, entre el período 2006 - 2022, el 71.77% de todos los casos nuevos de cáncer en general proceden de La Libertad, especialmente del Hospital Regional Docente de Trujillo (HRDT) y el Hospital Belén de Trujillo, siendo el más frecuente el CCU (8).

Son diversos los factores que incrementan el riesgo para que una mujer desarrolle CCU, entre ellos encontramos a las infecciones por el Virus del Papiloma Humano (VPH), las cuales están presentes en gran parte de los casos y se considera como un factor que se necesita, pero que no es del todo suficiente para la génesis del cáncer, siendo un factor prevenible a través de las vacunas contra el VPH (9). Así mismo, se describen otros factores de riesgo como promiscuidad, nivel socioeconómico bajo, inicio a edad temprana del acto sexual, consumo de tabaco, inmunodepresión, predisposición genética, entre otros (10). Y con respecto al grupo etario, el CCU se presenta en mayoría de casos en mujeres mayores de 40 años,

con cumbres alrededor de los 50 (2).

En cuanto a su presentación clínica, en mujeres sintomáticas las manifestaciones más comunes son el sangrado vaginal abundante e irregular, sangrado vaginal postcoital y el flujo vaginal mucoide o purulento y maloliente. Pero, en la gran mayoría de los casos suele ser asintomático en etapas tempranas (estadío I y II), cuando la supervivencia al año alcanza casi el 98%, lo contrario se observa en estadíos más avanzados (estadío III o IV), cuando la enfermedad ya es sintomática, y la supervivencia a los 5 años alcanza el 13,35% en el peor escenario (11,12).

Como se ha mencionado previamente, muchas mujeres presentan la enfermedad de forma asintomática, por lo que la prevención se debe realizar mediante la detección temprana a través de pruebas de screening (13). Dentro de estas pruebas se encuentra el Papanicolaou (PAP), el cual es un examen donde se obtienen células del ectocérvix y endocérvix, se extienden en un portaobjetos, se aplica la técnica de coloración y se observa la muestra obtenida en el microscopio para determinar si hay alteraciones en las células (14). Este examen, puede ser empleado en grandes poblacionales gracias a que es indoloro, barato, sencillo y rápido (15). El PAP tiene una sensibilidad de 51% y especificidad de 98%. Se recomienda efectuar un tamizaje para CCU con PAP dependiendo de la edad de inicio del acto sexual o a partir de los 21 años; en las mujeres que obtuvieron resultados negativos en la prueba de screening de VPH, se debe realizar nuevamente un tamizaje, pero con un intervalo mínimo de cinco años (2,16,17). Por lo mencionado, en el CCU la prevención es un pilar fundamental y tiene gran importancia, y las acciones que se realicen deben estar direccionadas a alentar las actitudes preventivas en las mujeres y aumentar los conocimientos sobre el CCU y su mortalidad (18).

La OMS refiere que, en varios países subdesarrollados, el conocimiento de muchas mujeres sobre el CCU es escaso y limitado; y este déficit en el nivel de conocimiento junto a las creencias culturales, disminuyen la cooperación de las mujeres en las pruebas de detección precoz del CCU (19).

En el 2014, Roque (20), determinó la conexión que hay entre los conocimientos y las actitudes con respecto al CCU con la toma de PAP,

concluyendo que, sí se logró evidenciar una conexión notoria y relevante acerca del nivel de conocimientos sobre el CCU y la ejecución de la prueba de PAP ($p=0.023$), sin embargo, refiere que no se observó una relación entre las actitudes en relación al CCU y la realización del PAP ($p=0.376$).

En el 2017, Yitagesu y cols. (21) en su estudio evaluaron el conocimiento, la actitud y las prácticas vinculadas con el CCU entre las participantes del sexo femenino que se encuentren en edad fértil, hallando que aquellas mujeres que no obtuvieron información sobre el CCU tenían 45,2 más probabilidades de no realizarse un examen de screening que las que si habían obtenido información sobre la enfermedad (OR: 45.24, IC del 95%).

Sin embargo, en el mismo año, Valentín (22), estudió la relación que podía existir entre los niveles de conocimientos y las actitudes respecto a la prevención del CCU, concluyendo que, no hay una conexión existente entre el nivel de conocimiento y las actitudes con respecto a las medidas de prevención del CCU ($p > 0,05$).

En el 2018, Bustamante (23), en su tesis determinó si existe o no relación alguna entre el nivel de conocimientos acerca del CCU y la actitud de las estudiantes de medicina mujeres, hacia el PAP, concluyendo que no encontró una relación notoria entre ambos aspectos.

En el 2020, Narváez (24), determinó en sus tesis el nivel de conocimientos sobre el CCU y la relación que tiene con las actitudes preventivas en mujeres que se encuentran en una edad fértil, asegurando que el nivel de conocimientos con respecto al CCU es estadísticamente relevante y tiene una relación positiva en las mujeres con las actitudes sobre su prevención ($p<0.05$).

Como se ha mostrado, las mujeres que tienen mayor conocimiento acerca de la prevención del CCU, tienen más probabilidades de realizarse un examen de PAP y un control periódico, en comparación con las que nunca han oído sobre el tema. Así mismo, se sostiene que este nivel bajo de conocimientos que tengan las féminas se puede asociar a su nivel socioeconómico bajo y falta de acceso a la educación, lo que explica su actitud negativa o indiferente frente al examen de PAP (25).

En nuestro medio, en el año 2020, se estimó que de las mujeres que tenían

entre 30 a 59 años, solo el 55,5% se realizaron el PAP, de las cuales el 57,1% residían en zonas urbanas y el 48,4%, en zonas rurales (26).

Es innegable lo importante que es realizar una detección del CCU sobre todo en etapas tempranas, donde la sobrevida alcanza casi el 100%, pero para ello se necesita tener un nivel aceptable de conocimientos sobre esta patología y la importancia del examen del PAP; así, el presente estudio trata de demostrar la actitud hacia el PAP con base en el conocimiento sobre el CCU, haciendo notar la importancia de la educación para despertar una actitud preventiva en nuestra población, logrando aminorar la prevalencia y letalidad del CCU que, lamentablemente, ha ido en aumento en nuestro medio.

I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN:

2.1. ENUNCIADO DE PROBLEMA

¿Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y la actitud frente al papanicolaou en pacientes del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo, 2024?

2.2. HIPÓTESIS

Hipótesis nula: No existe relación entre el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y la actitud frente al papanicolaou en pacientes del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo, 2024.

Hipótesis alternativa: Sí existe relación entre el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y la actitud frente al papanicolaou en pacientes del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo, 2024.

2.3. OBJETIVOS

2.3.1 OBJETIVO GENERAL:

Determinar si existe relación entre el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y la actitud frente al papanicolaou en pacientes del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo, 2024.

2.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Determinar el nivel de conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino en pacientes del Hospital Distrital Jerusalén 2024.
- Determinar la actitud frente al papanicolaou en pacientes del Hospital Distrital Jerusalén 2024.
- Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino y la actitud frente al papanicolaou en pacientes del Hospital Jerusalén 2024.

II. MATERIAL Y MÉTODO:

3.1. TIPO DE ESTUDIO

Corresponde a un estudio transversal, retrospectivo, analítico y observacional.

3.2. DISEÑO DE ESTUDIO

Pacientes del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo, 2024, a quienes se aplicará una encuesta sobre el nivel de conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y la actitud hacia la prueba de PAP.

3.3. POBLACIÓN DE ESTUDIO

3.3.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Mujeres entre 18 y 30 años
- Que sean atendidas en el servicio consulta externa del Hospital Distrital Jerusalén 2024.
- Que firmen el consentimiento informado para participar en el estudio.

3.3.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Mujeres que no quieran cooperar en el estudio
- Mujeres que entregan incompletos los cuestionarios

- Pacientes que hayan tenido una cirugía uterina previa.
- Pacientes con antecedente de cáncer de cuello uterino.

3.4. MUESTRA

3.4.1. UNIDAD DE ANÁLISIS:

La unidad de análisis lo constituyen las encuestas respondidas por las pacientes del Hospital Distrital Jerusalén que cumplan tanto con los criterios de inclusión como de exclusión.

3.4.2. TAMAÑO MUESTRAL:

El tamaño muestral será seleccionado mediante la siguiente fórmula:

$$n = \left(\frac{z_{1-\alpha/2}}{e} \right)^2 P(1-P), \text{ si la población es infinita,}$$

$$n_F = \frac{Nn}{N+n}, \text{ si la población es finita,}$$

Donde:

- ▮ P = Es la proporción esperada en la población,
- ▮ e = Es la precisión absoluta de un intervalo de confianza para la proporción,
- ▮ $z_{1-\alpha/2}$ = Coeficiente de confiabilidad al nivel de confianza del $1-\alpha$ %
- ▮ N = Es el tamaño de la población.

Referencia: “Conocimientos y actitudes sobre cáncer de cuello uterino relacionados con la toma de papanicolaou en las usuarias del Centro de Salud San Fernando. Julio Agosto 2014”. Roque Agapito, Katherine Cecilia.)

P = 25.8% (Porcentaje de nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino condicionado a la toma de papanicolaou)

e = 0,06

$z_{1-\alpha/2} = 1,96$ (Nivel de confianza del 95%)

N = 820 Población de mujeres de 18 a 30 años atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén)

Datos:

Tamaño de la población:	820
Proporción esperada:	25,800%
Nivel de confianza:	95,0%
Efecto de diseño:	1,0

Resultados:

Precisión (%)	Tamaño de la muestra
6,000	164

Se necesitará una muestra aleatoria simple de 164 mujeres de 18 a 30 años atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén.

3.5. DEFINICIONES OPERACIONALES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Nivel de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino	<p>Puntaje alcanzado según el cuestionario que mide el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino.</p> <p>Bajo: 0-6 puntos</p> <p>Medio: 7-13 puntos</p> <p>Alto: 14-20 puntos</p>
Actitud frente a la prueba de Papanicolaou	<p>Puntaje obtenido en la escala Likert para medir la actitud frente al PAP.</p> <p>Negativa: 17-34 puntos</p> <p>Indiferente: 35-67 puntos</p> <p>Positiva: 68-85 puntos</p>
Antecedente de haber asistido a una charla	<p>Es la respuesta de las pacientes atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén en el cuestionario previamente validado, frente a, sí previamente</p>

	asistieron o no a alguna charla informativa sobre el cáncer de cérvix.
Un caso de cáncer de cérvix en algún familiar	Es la respuesta afirmativa o negativa de las pacientes atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén en el cuestionario previamente validado, si en algún momento han tenido un caso de cáncer de cérvix en algún familiar cercano.
Familiares o amigos que han vacunado a sus hijas contra el VPH	Es la respuesta de las pacientes atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén en el cuestionario previamente validado, si conocen algún caso de familiares o amigos que han vacunado a sus hijas contra el VPH.

3.6. VARIABLES Y ESCALAS DE MEDICIÓN

VARIABLE	Tipo de variable	Escala de medición	Registro
Nivel de conocimientos	Independiente	Ordinal	Alto: 14-20 puntos Medio: 7-13 puntos Bajo: 0-6 puntos
Actitudes	Dependiente	Ordinal	Positiva: 68-85 puntos Indiferente: 35-67 puntos Negativa: 17-34 puntos

Antecedente de haber asistido a una charla	Interviniente	Ordinal	Si No
Un caso de cáncer de cérvix en algún familiar	Interviniente	Ordinal	Si No
Familiares o amigos que han vacunado a sus hijas contra el VPH	Interviniente	Ordinal	Si No

3.7. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS

El proyecto de tesis fue aprobado por la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego mediante la resolución N° 1711-2024-FMEHU-UPAO, por el Comité de ética con resolución N° 0714-2024-UPAO y por el Comité de Docencia del Hospital Distrital Jerusalén con constancia emitida el 2024.

Con las autorizaciones correspondientes se acudió a la zona de consulta externa donde se identificó a las pacientes según orden de llegada por azar de la ocurrencia, se brindó la consejería sobre el estudio y si autorizaba participar se procedía a realizar la entrevista, previo consentimiento informado firmado por la participante.

Se seleccionó al azar a un total de 164 mujeres que acudieron a consulta externa en el HDJ y se aplicaron las 2 encuestas de manera presencial, la primera encuesta constó de 20 preguntas y se utilizó para poder medir el nivel de conocimientos sobre el Ca de cuello uterino y la segunda encuesta constó de 17 preguntas y fue para obtener la actitud frente a la realización

de un PAP en pacientes del HDJ, con un tiempo total aproximado de 10 minutos por encuesta. Además, se aplicó una ficha de datos generales que contenía también las variables intervinientes precisando: edad, estado civil, si ha iniciado sus relaciones sexuales y el número de parejas sexuales, si ha asistido a alguna charla o conferencia sobre el Ca de cuello uterino, si ha tenido en algún familiar un caso ginecológico, si conoce de algún familiar o amigo cercano que haya vacunado a sus hijas contra el VPH o si se ha realizado alguna prueba de tamizaje para VPH.

Se procesaron los datos mediante el análisis e incorporación de la información en una base de datos virtual en Excel para posteriormente realizar un análisis estadístico a través del software SPSS 29.

3.8. PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS

Los resultados obtenidos fueron registrados en una base de datos virtual en el Excel para posteriormente ejecutar el análisis estadístico a través del software SPSS 29. Los hallazgos se presentan en tablas cruzadas y simples con frecuencias absolutas y porcentuales con representación mediante gráficos circulares o de barras. Y para determinar la relación entre ambas variables se hizo uso de la prueba Coeficiente de Pearson y/o Coeficiente de Spearman, y en dicho caso la prueba será significativa considerando el valor $p \leq 0.05$.

3.9. ASPECTOS ÉTICOS

El presente estudio tuvo en cuenta los aspectos de ética establecidos en el reporte de Belmont (32) y también se realizó considerando los lineamientos ya fundados en la Declaración de Helsinki II (33). Además, este proyecto ha sido aprobado por el Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego. Así mismo, se mantuvo el anonimato y la respectiva reserva de los resultados obtenidos, además previo al llenado de las encuestas que se utilizaron, se solicitó el consentimiento informado de las participantes para poder considerarlas en el estudio, y es así cómo se respetó la validez

científica y justificación ética presenciadas en las Normas del Consejo de las Organizaciones Internacionales de Ciencias médicas (34).

IV. RESULTADOS

En el presente estudio participaron 164 mujeres que acudieron a la zona de consulta externa del Hospital Distrital Jerusalén, y se tuvo como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y la relación que se pueda tener con las actitudes frente a realizarse un PAP, para lo cual se utilizaron de 2 cuestionarios previamente validados por Paredes. A continuación, se describen los datos generales, el nivel de conocimiento y las actitudes de las participantes encuestadas, para concluir con las tablas donde se mostrarán los resultados del objetivo del estudio.

Tabla A: Caracterización de los pacientes del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo, 2024.

DATOS GENERALES		MEDIDAS	
Edad		24,7 ± 3,0	
Número De Parejas Sexuales		3,4 ± 1,8	
Estado Civil	Soltera	62	37,8%
	Casada	8	4,9%
	Conviviente	45	27,4%
	Con enamorado	46	28,0%
	Otros	3	1,8%
¿Ha iniciado sus relaciones sexuales?	Si	161	98,2%
	No	3	1,8%
¿A qué edad?	13 - 15	34	20,7%
	16 - 19	111	67,7%
	20 - 21	16	9,8%
	No inicia	3	1,8%
VARIABLES INTERVINIENTES			
¿Ha asistido a alguna charla o conferencia sobre el cáncer de cuello uterino?	Si	67	40,9%
	No	97	59,1%
¿Ha tenido en algún familiar un caso de cáncer ginecológico?	Si	4	2,4%
	No	160	97,6%
¿Conoce de algún familiar o amigo cercano que haya vacunado a sus hijas contra el VPH?	Si	25	15,2%
	No	139	84,8%
¿Se ha realizado alguna prueba de tamizaje para cáncer de cuello uterino?	PAP	113	68,9%
	Tipificación PVH	7	4,3%
	IVA	8	4,9%
	Colposcopia	8	4,9%
	Ninguna de las anteriores	28	17,1%
TOTAL		164	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de consulta externa del HDJ

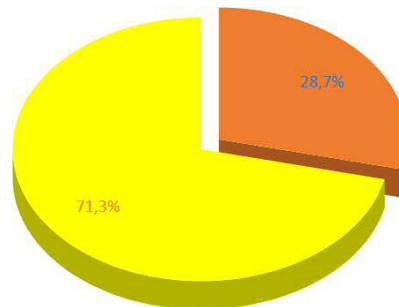
En la Tabla A se detallan los datos generales de las mujeres que acudieron a la zona de consulta externa en el Hospital Distrital Jerusalén, además de las variables intervinientes. La edad promedio fue de $24,7 \pm 3,0$ años. En cuanto al número de parejas sexuales en promedio las participantes han tenido $3,4 \pm 1,8$ parejas sexuales. El estado civil que se evidencio con mayor frecuencia fue el ser soltera (37,8%), seguido por los que tienen una relación de enamorados (27,4%), los que son convivientes (27,4%), las que están casadas (4,9%) y las que corresponden a otros estados civiles (1,8%). Con respecto al inicio de las relaciones sexuales, el 98,2% de los pacientes refirió haberlas iniciado, en su gran mayoría (67,7%) comenzó entre los 16 y 19 años, seguido por el 20,7% que refirió haber iniciado entre los 13 y 15 años. Así mismo, se evidenció que sólo el 40,9% de las encuestadas ha asistido a alguna charla o conferencia sobre el tema, el 97,6% de las pacientes no tiene antecedentes familiares de cáncer ginecológico, sólo el 15,2% conoce a algún familiar o amigo cercano que haya vacunado a sus hijas contra el VPH y el 68,9% de las mujeres encuestadas se ha realizado la prueba de Papanicolaou (PAP), así como también hay un porcentaje de las pacientes que no se ha realizado ninguna prueba de tamizaje (17,1%) y otras que han accedido a pruebas adicionales como la tipificación del VPH (4,3%), IVA (4,9%), y colposcopias (4,9%).

Tabla 1: Nivel de conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino en pacientes del Hospital Distrital Jerusalén 2024.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	FRECUENCIA	%
Bajo	47	28,7%
Medio	117	71,3%
Alto	0	0,0%
TOTAL	164	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de consulta externa del HDJ

Figura 1: Nivel de conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino en pacientes del Hospital Distrital Jerusalén 2024.



Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de consulta externa del HDJ

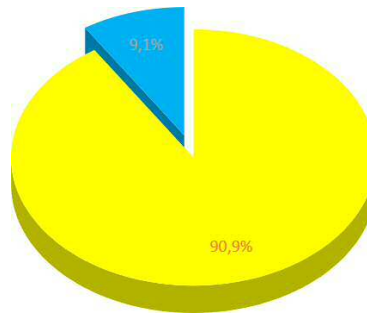
En la Tabla 1 y la Figura 1, en relación al nivel de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino en las mujeres que acudieron a la zona de consultorio externo en el Hospital Distrital Jerusalén, se evidencia que el 28,7% de las encuestadas tienen un nivel bajo de conocimientos, el 71,3% presentan un nivel medio de conocimientos y el 0% de los pacientes presentan un nivel alto de conocimientos.

Tabla 2: Actitud frente al papanicolaou en pacientes del Hospital Distrital Jerusalén 2024.

ACTITUD FRENTE A LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU	FRECUENCIA	%
Negativa	0	0,0%
Indiferente	149	90,9%
Positiva	15	9,1%
TOTAL	164	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de consulta externa del HDJ

Figura 2: Actitud frente al papanicolaou en pacientes del Hospital Distrital Jerusalén 2024.



Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de consulta externa del HDJ

En la Tabla 2 y la Figura 2, mediante las preguntas que fueron realizadas sobre las actitudes frente a realizarse un Papanicolaou en mujeres que acudieron a la zona de consultorio externo del Hospital Distrital Jerusalén, se pudo observar que la mayoría de las participantes (90,9%) mostró una actitud indiferente hacia la prueba, el 9,1% de los pacientes tiene una actitud positiva y el 0,0% de las participantes presentan una actitud negativa.

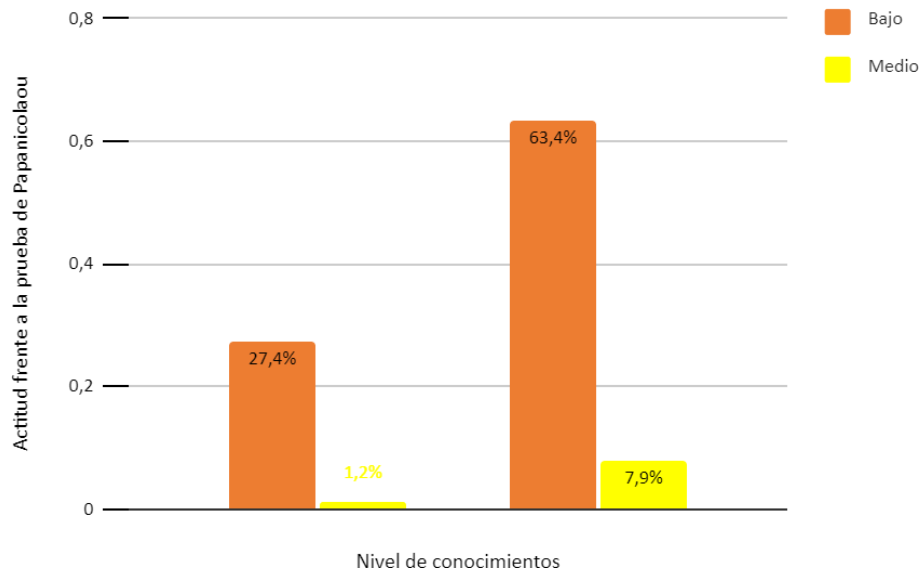
Tabla 3: Relación entre el nivel de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino y la actitud frente al papanicolaou en pacientes del Hospital Jerusalén 2024

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	ACTITUD FRENTE A LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU					
	Indiferente		Positiva		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Bajo	45	27,4%	2	1,2%	47	28,7%
Medio	104	63,4%	13	7,9%	117	71,3%
Total	149	90,9%	15	9,1%	164	100,0%

X² de Pearson = 1,897 p = 0,168

Correlación de Spearman = 0,108 p = 0,171

Figura 3: Relación entre el nivel de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino y la actitud frente al papanicolaou en pacientes del Hospital Jerusalén 2024



Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de consulta externa del HDJ

En la Tabla 3 y la Figura 3 se puede observar que las encuestadas con nivel de conocimiento bajo sobre el cáncer de cuello uterino, tuvieron una actitud indiferente en 27,4% y una actitud positiva en 1,2%, en comparación con las que tuvieron un nivel de conocimiento medio, obtuvieron una actitud indiferente en 63,4% y una actitud positiva en 7,9%. El Coeficiente de Pearson=1,897 dio como resultado un valor de $p=0,168$, lo que sugiere que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y la actitud frente al Papanicolaou, y la correlación de Spearman = 0,108 con un valor de $p=0,171$, refuerza la idea de que no hay una correlación significativa entre estas dos variables.

V. DISCUSIÓN

El cáncer de cuello uterino sigue afectando a muchas mujeres del Perú y del mundo y aún en la actualidad es considerado un problema de salud pública presentando una alta tasa de mortalidad e incidencia. Es por ello que, el presente estudio se realizó con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento

sobre el cáncer de cuello uterino y su relación con las actitudes hacia la realización de la prueba de Papanicolaou (PAP) en mujeres que acudieron a la zona de consulta externa del Hospital Distrital Jerusalén. Los resultados proporcionan una visión detallada sobre la percepción y el comportamiento de las pacientes en relación con esta importante medida preventiva.

En este estudio participaron 164 mujeres y con respecto a los datos generales de las encuestadas (tabla A), se obtuvo que la mayoría tenía una edad promedio de $24,7 \pm 3,0$ años, datos aproximados al estudio de *Narváez* (24), comprendido entre 22-28 años, estos datos son relevantes porque indica una población en su mayoría joven y a partir de esas edades es fundamental dar inicio a los tamizajes. Así mismo, el número de parejas sexuales de las participantes en promedio fue de $3,4 \pm 1,8$ parejas sexuales, lo cual coincide con datos aproximados encontrados en el estudio de *Carrasco* (35) quien refirió que un porcentaje mayor de participantes tuvo 3 a menos parejas sexuales (94.6%), en cambio en el estudio de *Roque* (20) el 83.1% ha tenido de 2 a menos parejas sexuales. En relación al estado civil más frecuente fue el ser soltera (37,8%), seguido por los que solo tienen una relación de enamorados (27,4%), dato que coincide con el estudio *Sánchez* (36), quien encontró que el 80% de las participantes eran solteras. Estas características son importantes, porque el número de parejas sexuales y el predominio de mujeres solteras o en relaciones no formales puede influir en sus conductas sexuales y considerarse como factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino debido a la posibilidad de exposición al VPH. Con respecto al inicio de la actividad sexual, el 98,2% de las participantes indicó ya haberlas iniciado, y en su gran mayoría comenzó entre los 16 y 19 años (67,7%), coincidente con el estudio realizado por *Huamani* (37) y, quien evidenció en su estudio que el 76.9% dio inicio a la actividad sexual antes de los 20 años. Esto no coincide con la población estudiada por *Roque* (20) quien en la mayoría de sus participantes el inicio de su vida sexual fue a una edad menor a los 18 años (61.5%). Este inicio temprano es relevante para la salud sexual y reproductiva, ya que puede aumentar la exposición al VPH.

Con respecto al nivel de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino en este estudio se determinó que el 71,3% de las encuestadas tienen un nivel “medio” de conocimientos y un 28,7% tienen un nivel “bajo”, resultados similares

encontró en su estudio *Ramírez* (38), quien evidenció que en su mayoría de las participantes tenía un nivel de conocimiento medio con un 80.7%, y el otro grupo de participantes presentaba un nivel de conocimiento bajo con el 14.3%. Así como también, en el estudio hecho por *Velarde* (39) donde se encontró que un promedio de 56.1% de mujeres que se encuentran edad fértil contaban con un nivel de conocimiento medio, otro 25% presentaba un nivel bajo y un 18.9% un nivel alto. Sin embargo, esto difiere de otros estudios, como por ejemplo, el realizado por *Aguilar* (40) quien encontró en su estudio que las mujeres en edad fértil, tenían un nivel de conocimiento correcto o adecuado en un 56% y otro grupo presentaba un nivel de conocimiento inadecuado un 44% de las participantes. Y así mismo fue con el estudio de *Narváez* (24) quien tuvo como tamaño muestral un número similar a nuestro estudio (168 participantes), pero que evidenció que el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino fue en su mayoría “alto” (43.5%).

El nivel de conocimientos es importante y en este estudio el resultado sugiere que una mayoría significativa de los pacientes posee algún grado de información sobre el cáncer de cuello uterino, aunque el nivel es mayormente intermedio. Sin embargo, la presencia de un porcentaje notable con un nivel bajo de conocimiento es preocupante e indica la necesidad de reforzar la educación y sensibilización en este aspecto, debido a que si las mujeres estuvieran informadas correctamente sobre las medidas de prevención sobre el cáncer de cuello uterino, disminuye la tasa de incidencia y de mortalidad en nuestro país. Por todo ello, es importante que se tome en cuenta dichos porcentajes y se tomen medidas que refuercen esos conocimientos con el fin de asegurar que más personas estén adecuadamente informadas sobre los factores de riesgo y principalmente las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino y la infección del VPH.

Sobre las actitudes presentadas frente al Papanicolaou de la población que optó por participar en este estudio, la mayoría mostró una actitud “indiferente” (90,9%) hacia la prueba y el 9,1% de las encuestadas mostró una actitud positiva. Similares resultados se evidenciaron en el estudio que realizaron *Serva y Soto* (41) quienes obtuvieron como resultados que el 93.10% tuvo una actitud indiferente frente a realizar un PAP. Esto difiere del estudio de *Carrasco*

(42), quien en sus resultados encontró que el 54.05% de las participantes mostró una actitud favorable y solo el 45.95% mostró una actitud desfavorable e indiferente. Así mismo, en el estudio que realizó *Ochoa* (43) evidenció que el 80.6% de las mujeres tenía una buena actitud frente a la prueba, sin embargo, también tuvo un porcentaje de 19.4% que mostró una actitud indiferente. Estos resultados en nuestro estudio sugieren que, aunque no existe rechazo directo a la prueba de Papanicolaou, la mayoría de los pacientes es indiferente hacia ella y esto puede deberse a la falta de concienciación o comprensión sobre la importancia de la prueba en la detección temprana del cáncer de cuello uterino.

Además, se pudo observar en este estudio que las encuestadas con nivel de conocimiento medio sobre el cáncer de cuello uterino, obtuvieron una actitud indiferente en 63,4% y una actitud positiva en 7,9%. En comparación con las que tuvieron un nivel de conocimiento bajo, quienes mostraron una actitud indiferente en 27,4% y una actitud positiva en 1,2%. Esto puede asemejarse con el estudio que realizó *Condori* (44) en una población de 180 mujeres que acudieron al área de planificación familiar del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno, donde evidenció que las participantes que tienen nivel de conocimiento regular sobre el cáncer al cuello uterino, mostraron una actitud indiferente en 31.0% y una actitud negativa en 21.4%. Así mismo, las mujeres que tuvieron un nivel de conocimiento deficiente o bajo, mostraron una actitud negativa en 11,9% y una actitud indiferente en 2.4%. Y las que presentaron un nivel de conocimiento bueno, tuvieron una actitud positiva en 16.7% y una actitud indiferente en 11.9%. Así como también, *Valentín* (45) en su estudio el cual fue de tipo descriptivo y transversal, con una población de 118 mujeres, mostró en sus resultados que el 90% de las participantes tuvieron un nivel de conocimiento medio y el 65% mostraron una actitud positiva en cuanto a medidas preventivas.

Finalmente, respecto a la correlación entre nuestra variables que son el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y actitud frente al Papanicolaou, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman y Coeficiente de Pearson para poder determinar el grado de asociación entre ambas variables, y en el presente estudio el Coeficiente de Pearson dio como resultado un valor de $p=0,168$, lo que sugiere que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y la actitud frente al Papanicolaou, y la Correlación de Spearman

dió un valor de $p=0,171$, los cuales son $p>0.05$, reforzando la idea de que no hay una correlación significativa entre estas dos variables, aceptando con ello la hipótesis nula. Similares resultados encontró *Trinidad* (46) en su estudio con una población de 137 mujeres, evidenciando que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino y las prácticas preventivas como el PAP, con un valor en la Correlación de Spearman alfa es 0.071, aceptando así la hipótesis nula. Coincide en parte con *Rojas* (47) quien, en su estudio con una población de 170 mujeres en edad fértil, concluyó que no existe relación entre las variables conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou con un valor de Coeficiente de Spearman de 0.044 con una significancia bilateral de 0.634. Por otro lado, contrastando los resultados que obtuvo en su estudio *Aredo* (48), con una población de 170 mujeres que vivían en la Urbanización Las Brisas de Nuevo Chimbote, en el que hizo un cálculo de Coeficiente de Spearman de 0.323, indicando con ello que sí existe relación entre nivel de conocimiento y la actitud del Papanicolaou. Así mismo, *Mayhuire* (49) en su estudio realizado a 162 mujeres en el Distrito de Chorrillos en Lima Sur, concluyó que sí existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud frente al PAP, mediante el Coeficiente de Pearson con un valor obtenido de $p=0.000000147$.

VI. CONCLUSIONES.

- | Se determinó que el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino fue medio en pacientes que acudieron a consulta externa en el Hospital Distrital Jerusalén 2024.
- | Se determinó que la actitud frente al Papanicolaou de las pacientes que acudieron a consulta externa en el Hospital Distrital Jerusalén fue Indiferente
- | Se determinó que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y la actitud frente al Papanicolaou.

VII. RECOMENDACIONES.

- ▮ Es necesario continuar fomentando campañas preventivas e informativas sobre el cáncer de cuello uterino, debido a que en este estudio se pudo evidenciar que pese a tener un nivel de conocimiento medio en la población la actitud en la mayoría de las mujeres aún es Indiferente frente a realizarse una prueba de tamizaje para la detección temprana del cáncer de cuello uterino.
- ▮ Es recomendable que se deba capacitar e informar al personal y autoridades del Hospital Distrital Jerusalén sobre la importancia de los resultados encontrados en este estudio, ya que con ello podrían tomar medidas de labor preventiva sobre el cáncer de cuello uterino y a su vez de realizar el desarrollo de programas informativos y de concientización en la población que acude a este nosocomio.
- ▮ Es recomendable investigar más en otros factores que podrían estar afectando la actitud hacia las pruebas de tamizaje, entre ellos la cultura, el miedo hacia la realización del examen, la accesibilidad o experiencias previas con el sistema de salud, lo cual podría ser importante explorar un poco más en ese ámbito para así mejorar la disposición de las pacientes hacia esta prueba.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hoffman Barbara L. et al. Williams: Ginecología. Segunda edición. Editorial McGraw- Hill, México, 2014.
2. MINSA. Guía técnica: Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. Dir Gen Interv Estratégicas en Salud Pública. 2017.
3. Laberiano Fernández CD. Estado del tamizaje del cáncer de cérvix en países de América Latina desde la perspectiva de los profesionales de salud. Rev Peru Ginecol Obstet. 2020; 66(1): 37 - 40. DOI: <https://doi.org/10.31403/rpgo.v66i2231>.
4. WHO guideline for screening and treatment of cervical pre-cancer lesions for cervical cancer prevention, second edition. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
5. Jorge GR, Víctor QR, Rina BL, Sunny SG. Situación epidemiológica del cáncer cérvicouterino en el ecuador. 2020 [Internet]. Redalyc.org. [cited 2021 Nov 11]. ISSN: 0798-0582 2343-6239.
6. 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 Publica. 2020;37(1):17-24.
7. Ministerio de Salud. MINSA. Boletín epidemiológico del Perú 2020. SE 36 SE (del 30 de agosto al 05 de septiembre del 2020). Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. 2020.
8. Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Norte. Registro Hospitalario del cáncer – IREN NORTE. Octubre 2006 – 2022. Informe 2023.
9. Bruni L, Albero G, Serrano B, Mena M, Collado JJ, Gómez D, Muñoz J, Bosch FX, de Sanjosé S. ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre). Human Papillomavirus and Related Diseases in Peru. Summary Report 22 October 2021.

10. Sarmiento Medina MI, Puerto de Amaya M. Factores de riesgo para cáncer de cuello uterino y resultados de prueba de Papanicolaou en adolescentes marginadas de Bogotá, Colombia. Rev. Cienc. Salud [Internet]. 9 de marzo de 2020 [citado 7 de noviembre de 2021];18(1):37-51.
11. Michael Frumovitz, MD. Invasive cervical cancer: Epidemiology, risk factors, clinical manifestations, and diagnosis. UpToDate. This topic last updated: Jul 26, 2021.
12. Ruiz R, Serrano M, Ruiz EF, Mantilla R, Valdivieso N, Olivera M, et al. Características clínico-patológicas y sobrevida en mujeres jóvenes con cáncer cervical: análisis retrospectivo del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2017;34(2):218. DOI: doi: 10.17843/rpmesp.2017.342.2653
13. Aranguren Pulido LV, Burbano Castro JH, González JD, Mojica Cachope AM, Plazas Veloza DJ, Prieto Bocanegra BM. Barreras para la prevención y detección temprana de cáncer de cuello uterino. Investig Enferm Imagen Desarr. 2017;19(2):129-43.
14. Samperio Calderón J, Salazar Campos A. Eficacia de las pruebas diagnósticas del Cáncer Cervicouterino y Virus del Papiloma Humano. JONNPR. 2019;4(5):551-566. DOI:10.19230/jonnpr.2953.
15. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Manual Nacional de Normas y Procedimientos para la prevención y el control del cáncer del tracto genital inferior femenino. 2015.
16. Rivera Castro MB. Tamizaje de cáncer cervicouterino en Chile: ¿Pap o VPH-test?. Una revisión de literatura. confluencia [Internet]. 30 de julio de 2021 [citado 8 de noviembre de 2021];4(1):98-103.
17. Feldman S., et al. Screening for cervical cancer in resource-rich settings. UpToDate. This topic last updated: Oct 19, 2021.

18. Marañón Cardonne Tatiana, Mastrapa Cantillo Kenia, Flores Barroso Yanet, Vaillant Lora Lillian, Landazuri Llago Sanlia. Prevención y control del cáncer de cuello uterino. Ccm. 2017 Mar [citado 2021 Nov 05] ; 21(1): 187-203.
19. Koç Z, Kurtoğlu Özdeş E, Topatan S, et al. The Impact of Education About Cervical Cancer and Human Papillomavirus on Women's Healthy Lifestyle Behaviors and Beliefs: Using the PRECEDE Educational Model. Cancer Nurs. 2019;42(2):106-118.
20. Roque KC. Conocimientos y actitudes sobre cáncer de cuello uterino relacionados con la toma de papanicolaou en las usuarias del Centro de Salud San Fernando. Julio Agosto 2014. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
21. Aweke YH, Ayanto SY, Ersado TL. Knowledge, attitude and practice for cervical cancer prevention and control among women of childbearing age in Hossana Town, Hadiya zone, Southern Ethiopia: Community-based cross-sectional study. PLoS One. 2017 Jul 25;12(7):e0181415. doi: 10.1371/journal.pone.0181415.
22. Valentin AE. Relación entre el nivel conocimiento y actitudes acerca de las medidas preventivas del cáncer cervicouterino en las mujeres en edad fértil, en el AA HH "Todos los Santos" del Distrito de San Borja, 2017. Lima. Universidad Privada Norbert Wiener; 2017.
23. Bustamante JA. Nivel de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino y actitud hacia el examen de papanicolaou en estudiantes mujeres de 4to a 6to año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Trujillo, 2018. 2020. Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo; 2018
24. Narváez CG. Conocimientos de cáncer de cérvix y actitudes sobre su prevención en mujeres en edad fértil atendidas en consulta ginecológica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2020. Lima. Universidad Nacional Federico Villareal; 2020.
25. Narváez Ocampo LJ, Collazos Cerón AC, Daza Ocampo KT, Torres Camargo YA, Ijají Piamba JE, Gómez Sandoval DM, Orozco Florez CA. Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica. Rev Peru Ginecol Obstet. 2019;65(3):299-304.

26. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Capítulo 2: Programas de Prevención y Control del Cáncer. Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles. 2020.
27. Paredes E. Intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y el virus del papiloma humano en estudiantes de la UNASAN, filial Barranca, 2010 Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012.
28. Abad SP. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019. Lima. Universidad Privada del Norte; 2019.
29. Solano Mora A, Solano Castillo A, Gamboa Ellis C. Actualización de prevención y detección de cáncer de cérvix. Rev.méd.sinerg. 1 de marzo de 2020;5(3): e395.
30. Rodríguez J. El vínculo afectivo entre personas con cáncer y sus familias como factor de resiliencia. Barcelona. Universitat de Barcelona; 2017.
31. MINSA. Nota Informativa: Niñas del 5to grado de primaria serán vacunadas para prevenir el cáncer del cuello uterino. Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte.
32. Prieto P. Comités de ética en investigación con seres humanos en Colombia Experiencia de la Fundación Santa Fe de Bogotá. Acta Med Colomb. 2011; 36(2): 98-104.
33. World Medical Association (WMA). Declaration of Helsinki. Helsinki, Finlandia, Junio 1964. Actualizada en la 64a Asamblea General de WMA en Fortaleza, Brasil. 2013
34. Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médica. Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos, Cuarta Edición. Ginebra: Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS); 2016
35. Carrasco J., Valera L. Relación entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil sexualmente activas de la urbanización "Las Palmeras" en el distrito de Morales, julio - diciembre 2011. [Tesis]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín. Facultad de Ciencias de la Salud 2011.

36. Sanchez A., Nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix y tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la universidad privada san juan bautista, 2023-2. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista. Facultad de Ciencias de la Salud. 2024.
37. Huamani Ch., Hurtado A., Guardia M., Roca J. Conocimientos y actitudes sobre la toma de Papanicolaou en mujeres de Lima, Perú 2007. Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública. 2008; 25(1):44-50.
38. Ramirez O. Conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer de cérvix de las mujeres en edad fértil, Centro Poblado El Sol - Huaura, 2019- 2020. Huacho: Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion. Facultad de Medicina Humana. 2020.
39. Velarde Herrera, K., Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino, mujeres en edad fértil, asentamiento humano "Señor de los Milagros", Chachapoyas - 2017. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodriguez de Mendoza de Amazonas. 2018.
40. Aguilar Diaz, Y. Nivel de conocimiento y medidas preventivas acerca del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil en el servicio de ginecología Hospital Nacional Sergio Bernaldes abril- 2015. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista. 2017
41. Serva O., Soto F. Nivel de conocimiento y actitudes del tamizaje de papanicolaou en mujeres que acuden al c.s. de chupaca de enero - marzo del 201. Huancayo: Universidad Peruana del Centro. 2016
42. Carrasco J., Valera L. Relación entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil sexualmente activas de la urbanización "Las Palmeras" en el distrito de Morales, julio - diciembre 2011. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín. Facultad de Ciencias de la Salud 2011.

43. Ochoa E. Conocimiento y actitud frente al examen de papanicolaou en pacientes que acuden al servicio de ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2024. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal. 2024.
44. Condori M. Conocimiento y actitud sobre el cáncer del cuello uterino en mujeres atendidas en el área de planificación familiar del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno, 2023. Puno: Universidad Privada San Carlos. 2024.
45. Valentin, A. Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes acerca de las medidas preventivas del cáncer cervicouterino en las mujeres en edad fértil, en el AA HH "Todos los Santos" del distrito de San Borja 2017. [Tesis de pregrado]. Universidad Privada Norbert Wiener, Lima. 2017.
46. Trinidad P. Nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino y las prácticas preventivas en egresadas de enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima 2022. Lima: Universidad Norbert Wiener. 2022.
47. Rojas, M. Conocimiento y actitud sobre la prueba del papanicolaou en mujeres del Pueblo Joven La Unión – 2020. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2020.
48. Aredo, E. Conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres urbanización Las Brisas – Nuevo Chimbote, 2022. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2022.
49. Peralta M. Actitud y práctica que realizan los estudiantes de la Universidad Privada San Juan Bautista sobre las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino, 2017. Lima. Universidad Nacional Mayor San Marcos. 2017.

IX. ANEXOS:

**ANEXO N°01
INSTRUMENTO**

**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE CÁNCER DE CUELLO
UTERINO, VPH Y SU PREVENCIÓN**

FECHA DE LA ENCUESTA:

CÓDIGO: _____

DIA	MES	AÑO

PRESENTACIÓN

Mi nombre es Fátima Milagros Zárate Yuyes, alumna Facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego, y estoy realizando un cuestionario que está dirigido a pacientes del Hospital Distrital Jerusalén, con el fin de recolectar información relevante para el desarrollo de una tesis de pregrado, acerca de la "Nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y actitud frente al Papanicolaou en pacientes del Hospital Distrital Jerusalén, Trujillo, 2024"

Todas las respuestas brindadas se mantendrán en el anonimato, por lo que es muy importante que responda con total sinceridad. Le agradezco su apoyo, colaboración y contribución en este estudio, ya que lo obtenido de sus respuestas tendrá en beneficio en un tema muy valioso como lo es la prevención.

INSTRUCCIONES:

DATOS GENERALES:	
EDAD: _____ años	ESTADO CIVIL (Marque con una X) Soltera () Casada () Conviviente () Con enamorado () Otros ()
¿HA INICIADO SUS RELACIONES SEXUALES? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿A QUÉ EDAD? _____	N° PAREJAS SEXUALES _____
¿HA ASISTIDO A ALGUNA CHARLA O CONFERENCIA SOBRE EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
¿HA TENIDO EN ALGÚN FAMILIAR UN CASO DE CÁNCER DE GINECOLÓGICO? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
¿CONOCE DE ALGÚN FAMILIAR O AMIGO CERCANO QUE HAYA VACUNADO A SUS HIJAS CONTRA EL VPH? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
¿SE HA REALIZADO ALGUNA PRUEBA DE TAMIZAJE PARA CÁNCER DE CUELLO UTERINO? PAP <input type="checkbox"/> TIPIFICACIÓN DE VPH <input type="checkbox"/> IVA <input type="checkbox"/> COLPOSCOPIA <input type="checkbox"/>	

INSTRUMENTO DE VALORACIÓN DEL NIVEL DE
CONOCIMIENTOS

Lea atentamente los enunciados que se presentan a continuación y marque la opción que crea correcta para usted.

ITEMS	ENUNCIADOS	RESPUESTAS	
1.	El cáncer de cuello uterino es el crecimiento de células anormales en la vagina.	Si	No
2.	El cáncer de cuello uterino se produce por tener un familiar con cáncer de cuello uterino.	Si	No
3.	El Virus del Papiloma humano puede producir cáncer de cuello uterino.	Si	No
4.	El Virus del Papiloma humano se transmite por el contacto piel a piel en el sexo vaginal o anal.	Si	No
5.	La mayoría de las personas con el virus del papiloma humano genital no presentan signos o síntomas visibles.	Si	No
6.	El cáncer de cuello uterino es una enfermedad que da síntomas rápidamente.	Si	No
7.	Existen vacunas que previenen la infección por el virus del papiloma humano.	Si	No
8.	El virus del papiloma humano puede ser transmitido aun cuando el portador no tenga síntomas.	Si	No
9.	El Papanicolaou detecta la infección por el virus del papiloma humano.	Si	No
10.	La prueba de Papanicolaou consiste en tomar una muestra de la secreción vaginal.	Si	No
11.	La madre puede transmitir a su bebe el virus del papiloma humano durante el parto	Si	No
12.	El Papanicolaou se debe realizar cada cinco años.	Si	No
13.	El Papanicolaou se debe hacer a toda mujer que inició su vida sexual.	Si	No
14.	El Papanicolaou permite tener un diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino.	Si	No
15.	El Virus del Papiloma humano es una infección de transmisión sexual.	Si	No
16.	Tener un tipo de virus del papiloma humano significa que usted no puede adquirir nuevos tipos.	Si	No
17.	El Virus del Papiloma humano puede producir verrugas en los genitales.	Si	No
18.	Si el Papanicolaou de una mujer es normal significa que no tiene el virus del papiloma humano.	Si	No
19.	El preservativo evita siempre el contagio del virus del papiloma humano.	Si	No
20.	El Virus del Papiloma humano es una enfermedad curable.	Si	No

INSTRUMENTO DE VALORACIÓN DE ACTITUDES

Lea atentamente los enunciados que se presentan a continuación y marque la opción que crea se acerque más a su respuesta, para ello deberá tener en cuenta las siguientes respuestas:

TA: totalmente de acuerdo / A: de acuerdo.
I: indeciso / D: en desacuerdo / TD: totalmente en desacuerdo

ITEMS	ENUNCIADOS	RESPUESTAS				
		TA	A	I	D	TD
1.	Retrasar el inicio de las relaciones sexuales puede ser importante para prevenir la infección por el virus del papiloma humano.	TA	A	I	D	TD
2.	La infección por el virus del papiloma humano puede ser grave.	TA	A	I	D	TD
3.	Reducir al mínimo el número de compañeros sexuales me ayudaría a reducir las probabilidades de contraer el virus del papiloma humano.	TA	A	I	D	TD
4.	Me encuentro en la capacidad de usar un condón para prevenir la infección del virus del papiloma humano la próxima vez que tenga relaciones sexuales.	TA	A	I	D	TD
5.	El contraer el virus del papiloma humano puede llevarme a la muerte.	TA	A	I	D	TD
6.	Las vacunas pueden ser efectivas para prevenir la infección por el virus del papiloma humano.	TA	A	I	D	TD
7.	Las vacunas pueden prevenir eficazmente la infección por el virus del papiloma humano.	TA	A	I	D	TD
8.	El uso del condón puede prevenir eficazmente la infección por el virus del papiloma humano.	TA	A	I	D	TD
9.	Las personas que ya tienen el virus del papiloma humano no deberían ser vacunadas.	TA	A	I	D	TD
10.	Es fácil reconocer a una persona que tiene el virus del papiloma humano.	TA	A	I	D	TD
11.	El inicio de relaciones sexuales a temprana edad es un factor de riesgo para adquirir el virus del papiloma humano.	TA	A	I	D	TD
12.	Es necesario realizar el Papanicolaou a toda mujer que ya ha tenido relaciones sexuales.	TA	A	I	D	TD
13.	Las vacunas contra el virus del papiloma humano deben ser colocadas a las niñas.	TA	A	I	D	TD
14.	El virus del papiloma humano puede ser curado fácilmente por lo que no sería un peligro para mi salud.	TA	A	I	D	TD
15.	El cáncer de cuello uterino podría causarme la muerte.	TA	A	I	D	TD
16.	Una persona que tiene el virus del papiloma humano sin signos y síntomas aparentes no podría contagiar el virus.	TA	A	I	D	TD
17.	El Papanicolaou puede ser muy doloroso por lo que las mujeres no desean realizárselo.	TA	A	I	D	TD

¡Muchas Gracias!

ANEXO 2: CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN HOSPITAL DISTRITAL JERUSALÉN

AUTORIZACIÓN

El Comité de docencia del Hospital Distrital Jerusalén y la red de Salud Trujillo, autorizan a, Zafate Yuyes Fátima Milagros, identificada con DNI N.º 72495380, ejecutar el proyecto de tesis titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y ACTITUD FRENTE AL PAPANICOLAOU EN PACIENTES DEL HOSPITAL DISTRITAL JERUSALÉN, 2024", el cual se llevará a cabo mediante aplicación de encuestas, previa autorización de las participantes en dicho estudio.

Trujillo, 15 de junio del 2024

