

**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**TESIS**

**“Relación entre el nivel de conocimiento de factores de riesgo y las actitudes de prevención del cáncer cervicouterino en las estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo”**

**Para obtener el Título Profesional De Médico(a) Cirujano(a)  
Línea de investigación: Ciencias médicas y de salud**

**AUTORES:**

Díaz Mondragón Eduardo Noé  
Flores Jiménez Paola Stephanie

**ASESOR:**

Dr. Miguel Ángel Marcelo Vereau

**Lambayeque, Perú  
2022**

APROBADO POR:



Dr. Ivan Randolpho Pinto Tipismana  
PRESIDENTE

Dr. Victor Alberto Soto Caceres  
SECRETARIO

7  
DR. ORLANDO PLASCO YELA  
MILANO Ave. 1111 MILANO  
CASA 1980 NMC 2200

Dr. Orlando Velasco Vela

## VOCAL

18057808

Dr. Miguel Ángel Marcelo Vereau  
ASESOR

**ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL N° 020 -2022-FMH-UNPRG**

Siendo las 19:00 HORAS del día 10 de Mayo del 2022, se reunieron vía plataforma virtual, <https://meet.google.com/zqg-ksh-ygk> los miembros de jurado evaluador reconstituido por Decreto/Resolución N° 110-2020-VIRTUAL-UI-FMH de fecha 22 de Diciembre del 2020 conformados por los siguientes docentes:

Presidente: DR. IVÁN RANDOLFO PINTO TIPISMANA  
Secretario: DR. VÍCTOR ALBERTO SOTO CÁCERES  
Vocal: DR. ORLANDO VELASCO VELA  
Suplente:

Con la finalidad de evaluar y calificar la sustentación la tesis titulada:

RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE FACTORES DE RIESGO Y LAS ACTITUDES DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER CERVICOVAGINAL EN LAS ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO  
cuyo autor es el (los) bachiller (es):

DIÁZ MONDRAGON EDUARDO NOE Y FLORES JIMENEZ PAOLA STEPHANIE

Teniendo como Asesor Metodológico: DR. MIGUEL ANGEL MARCELO VEREAU

El acto de sustentación fue autorizado por DECRETO N° 04/2022 -VIRTUAL - UI -FMH. de fecha 24 de MAYO del 2022.

Después de la sustentación y absueltas las preguntas y observaciones de los miembros de jurado se procedió a la calificación respectiva otorgándole la calificación de 17 (DIECISIETE) en escala vigesimal y 87 (OCHENTA Y SIETE) en la escala centesimal Nivel: BUELO

Por lo que queda APTO para optar el título profesional de Médico Cirujano de acuerdo con la Ley Universitaria 30220 y la normatividad vigente de la Facultad de Medicina Humana y la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Siendo las 20:30 horas se da por concluido el presente acto académico, dándose conformidad al presente acto, con la firma de los miembros del jurado.

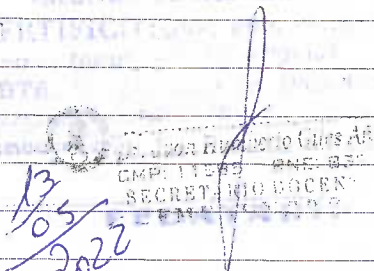
  
Dr. Iván Randolph Pinto Tipismana  
PRESIDENTE

  
Dr. Víctor Alberto Soto Cáceres  
SECRETARIO

  
Dr. Orlando Velasco Vela  
VOCAL



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

  
13/05/2022

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Nosotros, Eduardo Noé Díaz Mondragón y Paola Stephanie Flores Jiménez investigadores principales, y Miguel Ángel Marcelo Vereau asesor del trabajo de investigación “Relación entre el Nivel de Conocimiento de Factores de Riesgo y las Actitudes de Prevención del Cáncer Cervicouterino en las Estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo” declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso se demostrará lo contrario, asumo responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso administrativo a que hubiera lugar. Que pueda conducir a la anulación del título o grado emitido como consecuencia de este informe.

**Lambayeque, 21 abril 2022**

---

Eduardo Noé Díaz Mondragón

**Investigador principal**

---

Paola Stephanie Flores Jiménez

**Investigadora principal**

---

Dr. Miguel Angel Marcelo Vereau

**Asesor**

## **DEDICATORIA**

*A Dios, centro y guía de toda nuestra vida.*

*A nuestros padres, hermanos y hermanas, a toda la familia en general por ser nuestro apoyo a lo largo de toda nuestra carrera universitaria. Incondicionalmente, son quienes nos acompañan paso a paso en cada sueño y meta trazada.*

*A nuestros amigos y mejores amigos de la FMH-UNPRG por las innumerables experiencias y anécdotas juntos durante estos 7 años.*

## AGRADECIMIENTOS

*A nuestra querida Facultad de Medicina Humana de la UNPRG, nuestra alma mater por formarnos como médicos durante estos largos años.*

*A nuestros maestros de la Facultad de Medicina Humana de la UNPRG, quienes, con su paciencia y conocimientos, nos motivaron a crecer en nuestro proceso de aprendizaje integral.*

*A las estudiantes de la FMH-UNPRG que participaron en el presente trabajo, por colaborar con la investigación y contribuir con el conocimiento, mil gracias por su disposición y valioso tiempo.*

# ÍNDICE

Resumen	8
Abstract	10
Introducción	11
Formulación del problema de investigación	13
Hipótesis	13
Objetivos	14
Capítulo I: Diseño teórico	15
1.1. Antecedentes	15
1.2. Base teórica	19
Capítulo II: Métodos y materiales	26
2.1. Diseño del estudio	26
2.2. Población y muestra	26
2.3. Operacionalización de variables	27
2.4. Procedimientos	29
2.5. Aspectos éticos	30
2.6. Análisis estadísticos de los datos	31
Capítulo III: Resultados y discusión	32
3.1. Resultados	32
3.2. Discusión	37
Capítulo IV: Conclusiones	42
Capítulo V: Recomendaciones	43
Referencias bibliográficas	44
Anexos	51

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características sociodemográficas de las estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo en el año 2021.	32
Tabla 2: Antecedentes generales de las estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo en el año 2021.	33
Tabla 3: Respuestas sobre conocimientos de los factores de riesgo del cáncer de cérvix en alumnas de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo en el año 2021.	34
Tabla 4: Respuestas de actitudes de prevención del cáncer de cérvix en alumnas de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo en el año 2021.	35
Tabla 5: Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo del cáncer cervicouterino en las estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo en el año 2021	36
Tabla 6: Actitudes de prevención del cáncer cervicouterino en las estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo en el año 2021.	36
Tabla 7: Relación entre el nivel de conocimiento de factores de riesgo y las actitudes de prevención del cáncer cervicouterino en las estudiantes Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo en el año 2021.	37



## **RESUMEN**

**INTRODUCCIÓN:** El cáncer cervicouterino es el cuarto cáncer más común entre las mujeres, según la OMS, a nivel mundial, existen 570.000 casos nuevos al año, representando el 7,5% de muertes en mujeres por cáncer, lo que sigue siendo un reto en salud.

**OBJETIVO:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer cervicouterino y las actitudes de prevención de las Estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo en el año 2021.

**METODOLOGÍA:** Estudio observacional, de tipo correlacional. Se consideró en el estudio a todas las estudiantes de la Facultad de Medicina en la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo del 1er al 7mo año de estudios (133 estudiantes), a las cuales se les aplicó los criterios de inclusión y exclusión. La información se obtuvo mediante el llenado de un cuestionario, previo consentimiento informado.

**RESULTADOS:** El nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo del cáncer cervicouterino fue “alto” con un 78.7%, “medio” con un 19.7% y “bajo” con un 1.6%.

Asimismo en cuanto a las actitudes de prevención del cáncer cervicouterino fueron positivas en un 99.18% y negativas en un 0.82%.

**CONCLUSIONES:** No existe una relación entre el nivel de conocimiento de los factores de riesgo del cáncer cervicouterino y las actitudes de prevención de las estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo en el año 2021.

**PALABRAS CLAVE:** Conocimientos, factores de riesgo, actitud, cáncer de cuello uterino, prevención, estudiantes.

## **ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** Cervical cancer is the fourth most common cancer among women, according to the WHO, worldwide, there are 570,000 new cases per year, representing 7.5% of deaths in women from cancer, which remains a challenge in health.

**OBJECTIVE:** To determine the relationship between the level of knowledge about the risk factors for cervical cancer and the prevention attitudes of the Human Medicine Students of the Pedro Ruiz Gallo National University in the year 2021.

**METHODOLOGY:** Observational, correlational study. All the students of the Faculty of Medicine at the National University Pedro Ruiz Gallo from the 1st to the 7th year of studies (133 students) were expected in the study, to whom the inclusion and exclusion criteria were applied. The information was obtained by filling out a questionnaire, with prior informed consent.

**RESULTS:** The level of knowledge about cervical cancer risk factors was "high" with 78.7%, "medium" with 19.7% and "low" with 1.6%.

Likewise, in terms of cervical cancer prevention attitudes, they were positive in 99.18% and negative in 0.82%.

**CONCLUSIONS:** There is no relationship between the level of knowledge of cervical cancer risk factors and the prevention attitudes of the Human Medicine students of the Pedro Ruiz Gallo National University in the year 2021.

**KEY WORDS:** Knowledge, risk factors, attitude, cervical cancer, prevention, students.

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud indica que el cáncer del cuello uterino está en cuarto lugar de los cánceres en general entre las mujeres a nivel mundial. Un aproximado de 311 365 mujeres fallecen por motivo de esta enfermedad año tras año, siendo aproximadamente el 7,5% de muertes en las mujeres por cáncer. Se han detectado en el año 2018 más de 570.000 nuevos casos (1). La mayoría son carcinoma de células escamosas, y en segundo lugar adenocarcinoma (2).

Las incidencia y tasa de mortalidad elevada se encuentra en África, prevaleciendo en África austral, África oriental y África occidental. No obstante, las tasas son de 7 a 10 veces más bajas en Asia Occidental, Australia, Nueva Zelanda y América del Norte (3). El 90% de las muertes por cáncer cervicouterino ocurre en países pobres, siendo esta cifra tres veces mayor que en Norteamérica y se estima un incremento al 45% para el 2030 (4). En nuestro país, durante el 2018 representó el segundo cáncer con mayor incidencia con 4 130 nuevos casos un aproximado de 11.4% del total (3).

El factor de riesgo principal del cáncer de cuello uterino es la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH), que si bien se puede prevenir, una gran parte depende del conocimiento del mismo y de las actitudes de prevención por parte de la población (2).

La importancia del VPH no se encuentra generalizada entre las mujeres con vida sexual activa (5). Estos factores pueden incluir un bajo nivel educativo, pobreza y difícil acceso a la salud pública (6). Siendo importante resaltar que en reportes de países subdesarrollados se indica comprensión inadecuada de las causas, los riesgos y la prevención del cáncer cervical (7).

Los desafíos en la prevención del cáncer de cérvix son la concientización de las mujeres en general, siendo la habilidad del profesional de salud importantes, para continuar con el

monitoreo y evaluación constante (8). En el Perú, en un estudio global, la cifra de 52,7% de la población en general de 15 a 59 años ha reconocido al VPH como causa del cáncer cervicouterino, siendo las mujeres más conocedoras. (9)

En el ámbito regional, Lima Metropolitana, Selva y resto de la Costa por encima del 50% de la población en general identifican al Virus del Papiloma Humano como el causante del cáncer del cuello uterino en un 57,2%, 53,7% y 53,2% respectivamente, y en la región sierra en un 44,7%.

Según departamento, la población comprendida entre 15 a 59 años que vinculan al VPH como causante del cáncer cervicouterino se le encuentra en Ucayali (64.6%), San Martín (60.8%), Ica (58.2%), Junín (61.9%), Arequipa (58.4%), y en la provincia de Lima (57.3%); no obstante con un menor porcentaje los encontramos en Apurímac (39.4%), Puno (38.2%) y Cajamarca (40%). En Lambayeque presenta un porcentaje de reconocimiento del VPH del 47.9%, estando en este caso por debajo de la media a nivel nacional de 52.7%. (9)

Por lo antes mencionado, es importante determinar los conocimientos sobre los factores de riesgo y las actitudes de prevención del cáncer cervicouterino en las estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, además de conocer si existe una relación entre estas dos variables con el fin de ayudar en la prevención primaria, así como una detección oportuna y adecuada del mismo.

## **FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de factores de riesgo y las actitudes de prevención del cáncer cervicouterino en las estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo en el año 2021?

## **HIPÓTESIS**

El nivel de conocimiento en cuanto factores de riesgo del cáncer cervicouterino que poseen las estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo es alto y tiene relación directa con las actitudes de prevención.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer cervicouterino y las actitudes de prevención de las estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo en el año 2021.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Medir el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer cervicouterino en las estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo en el año 2021.
2. Describir las actitudes de prevención del cáncer cervicouterino que poseen las estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo en el año 2021.
3. Detallar las características sociodemográficas y antecedentes personales que se asocian con los factores de riesgo del cáncer cervicouterino, en las estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo en el año 2021.

# **CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO**

## **1. ANTECEDENTES**

### **INTERNACIONALES**

Zutshi, V. (10) realizó un estudio cuyo propósito era describir el conocimiento, además las actitudes y prácticas de detección y así como la prevención del cáncer de cuello uterino entre población femenina de la India. Fue realizado un estudio descriptivo transversal mediante una encuesta general en los consultorios de Gineco-Obstetricia del Hospital Safdarjung. Fueron encuestadas en total 500 mujeres en consultorio externo durante 90 días. Los resultados fueron: el 73% mujeres reconocía que el cáncer de cervicouterino es prevenible, además 58,6% de las mujeres tenía conocimiento acerca del cribado del cáncer de cuello uterino, no obstante afirmaron que sólo el 3% se lo realizó. La conclusión fue que no existe una relación directa determinada entre el conocimiento y las medidas de prevención frente a esta enfermedad.

Lam, A. (11), investigó con el fin de hacer una comparación entre el conocimiento y las actitudes y prácticas en cuanto a la vacunación contra el VPH. Participaron de este estudio un total de 420 estudiantes de la Universidad de Hong Kong. Se encontró que los estudiantes de la facultad de Medicina Humana tenían un conocimiento más alto y actitudes positivas a diferencia de aquellos que estudiaban otras carreras ajenas. No obstante, no se reportó diferencias estadísticamente significativas.

Escobar, M.(12) realiza una investigación cuya finalidad informar sobre las actitudes y prácticas en enfermeras en formación en Manizales, Colombia, sobre el tamizaje de cáncer cérvico uterino. Mediante la aplicación de tres cuestionarios, los resultados mostraron que existe un déficit de prácticas prevenibles del cáncer de cuello uterino, indicando que el

conocimiento es alto, pero este no se expresa en acciones para disminuir los factores de riesgo del cáncer de cérvix. La baja utilización de preservativos, poca asistencia a tamizajes, relaciones sexuales en edad precoz, y el poco seguimiento de los registros cuando se realizan el examen son algunos ejemplos de estos comportamientos inadecuados. Se establece que los comportamientos deficitarios de prevención no están ligados a la ausencia de conocimiento o a un entorno con una cultura inadecuada.

Campiño S. (13) en su estudio describió los conocimientos, actitudes y prácticas que se presentan frente a la toma de citología vaginal en alumnas de pregrado de una universidad en Colombia. Se realizó un estudio descriptivo, donde se encuestó a 683 estudiantes. Encontrándose que las estudiantes con más conocimientos eran las del área de la salud. Se evidenció conocimiento alto de la prueba de la citología, asimismo una actitud y práctica favorable, es decir que se lo tomarían o se tomaron la citología vaginal.

## NACIONALES

Narváez, C. (14) efectuó una encuesta para describir el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y la relación de este con la prevención. Se realizó un estudio observacional, descriptivo, correlacional, en donde participaron 168 mujeres en una clínica ginecológica. Los resultados fueron: conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino con un 43,5% conocimiento "alto", 34,5% conocimiento medio y 22,0% bajo. Mientras las actitudes de prevención en un 60,7% son positivas y el 39,3% resultaron negativas. En cuanto a la relación entre ambas variables las actitudes positivas tienen conocimiento alto en un 53,9%, medio en el 37,3% y bajo en el 8,8%, asimismo aquellas que presentan actitudes negativas presentaron un nivel de conocimiento alto en 27,3 %, nivel medio en 30,3%, y nivel bajo en 42,4%.



Bustamante, J. (15), en su investigación determinó la relación entre el nivel de conocimientos y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en estudiantes universitarias de la Facultad de Medicina en la Universidad Nacional de Trujillo. Fue realizado un estudio de tipo descriptivo, en donde participaron 84 estudiantes de medicina de 4to a 6to año. Como resultados se obtuvieron que el nivel de conocimientos fue alto en un 89.33%, fue medio en un 10.67% y bajo en un 0%. Con respecto a la actitud para realizarse el examen de papanicolaou fue positiva en 49.33% e indiferente en el 50.67%. Por ende se concluyó que no existe relación según las pruebas estadísticas entre el nivel de conocimientos de cáncer de cuello uterino y sus actitudes hacia la toma del Papanicolaou.

Poblet, J. (16), realizó una investigación cuyo objetivo fue describir el grado de conocimiento así como las actitudes en la prevención del cáncer de cuello uterino. Se encuestó a un total de 18 adolescentes, en donde las que tuvieron un bajo grado de conocimiento sobre las medidas de prevención de cáncer cervicouterino fue el 72% y tuvieron una actitud favorable para la prevención aproximadamente el 92,4%. Se concluyó finalmente que no hay relación según las tablas estadísticas entre el grado de conocimiento y las actitudes preventivas del cáncer de cérvix.

Mendoza, V. (17) realizó una investigación descriptiva, correlacional, cuyo objetivo fue conocer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica preventiva de cáncer cervicouterino en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Santa en Nuevo Chimbote. Cuya población fue el total de estudiantes de enfermería de sexo femenino del 7mo a 9no ciclo académico. En donde la mayoría de las alumnas tienen un nivel de conocimiento entre medio y alto (68.3% y 25.4%) y sólo el 6.3% de las estudiantes tiene un nivel de conocimiento bajo. Asimismo el 74.6% de las estudiantes de enfermería presenta una adecuada

práctica preventiva; por el contrario, el 25.4% representa las estudiantes con una inadecuada práctica preventiva de cáncer cervicouterino. Las estudiantes que presentan un nivel de conocimiento alto, el 68.8% del total realizan una adecuada práctica y de las estudiantes con nivel de conocimiento bajo el 100% realiza inadecuadas prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino.

## **2. BASE TEÓRICA**

El cáncer del cuello uterino se define como una alteración de las células en el epitelio del cuello del útero, con lesiones precursoras de lenta y progresiva evolución, que pueden progresar a cáncer in situ o un cáncer invasor, en donde las células con transformación maligna traspasan ya la membrana basal (18).

El cáncer de cérvix se produce como resultado de una infección genital por el virus del papiloma humano (VPH). La infección no presenta síntomas en la mayoría de casos, por lo que gran parte de los afectados puede transmitirla sin presentar alguna molestia. Según estudios previos aproximadamente el 90% de las infecciones por VPH se pueden resolver de manera espontánea entre los 6 y 24 meses posteriores, pero las que se cronifican pueden producir lesiones precancerosas que luego evolucionan a carcinoma y traspasan la membrana basal.

Existen actualmente 130 variedades de VPH, de entre los cuales los serotipos 16 y 18 son responsables de aproximadamente el 70% de cánceres cervicouterinos, los serotipos 31, 33, 35, 45, 52 y 58 los causan en un 20%. Los serotipos 6 y 11 están relacionados con la formación de verrugas genitales, las cuales son altamente contagiosas.(19).

Debido a que sólo una pequeña proporción de las infecciones de VPH progresan a cáncer, otros factores, externos y propios del huésped, deben estar involucrados en el proceso de la enfermedad (20).

Un factor de riesgo es aquel que aumenta las probabilidades de que una persona padezca una enfermedad como el cáncer. La exposición a varios factores de riesgo aumenta aún más la probabilidad de padecer cáncer cervicouterino.

Existen factores no modificables, dentro de los cuales podemos mencionar:

- Antecedentes familiares de cáncer cervicouterino. Las probabilidades de padecer cáncer cervicouterino con una enfermedad previa familiar, aumentan de dos a tres veces (21).
- Raza. El cáncer de cuello uterino es más frecuente entre mujeres de raza negra, hispanas e indígenas (22).
- Conductas nutricionales. Según los estudios de cáncer en general una dieta baja en antioxidantes, sin ácido fólico en la dieta y vitamina C, favorece la persistencia de la infección por VPH y la evolución de las lesiones de CIN I a CIN II, III y cáncer cervicouterino (21).
- Sistema inmunológico deprimido. La depresión del sistema inmunológico predispone al desarrollo de cáncer anogenitales y del cuello uterino ante la presencia de la infección por VPH, esto incluye a factores genéticos o enfermedades como el SIDA (21).
- Infecciones por el VPH. Determinado como el factor más importante que contribuye al desarrollo del cáncer de cuello uterino (21). Teniendo siempre en cuenta que una pequeña parte de las infecciones crónicas por virus de papiloma humano evolucionan de neoplasia intraepitelial cervical I a NIC II, NIC III y cáncer cervicouterino (22).
- Infección con clamidia. Algunos estudios han indicado que las mujeres con una infección pasada o actual con clamidia tienen mayor riesgo de cáncer de cuello uterino. Teniendo

en cuenta que a menudo las mujeres que están infectadas con clamidia son asintomáticas.

(23)

Dentro de los factores de riesgo modificables podemos mencionar:

- Conducta sexual. Un inicio precoz de vida sexual y el número de compañeros sexuales aumentan el riesgo de cáncer cervicouterino. Se ha demostrado la presencia de VPH en un 17 a 21% de las mujeres con una sola pareja sexual y en 69 a 83% de las mujeres con 5 o más parejas sexuales. Hay que tener en cuenta que no la promiscuidad sexual del hombre, dado a sus múltiples contactos sexuales, se infecta con VPH y puede transmitir después a su pareja, constituyendo también un factor de riesgo (21).
- Fumar tabaco. Estudios de investigación han demostrado que en el moco cervical hay una concentración elevada de sustancias provenientes del tabaco (22).
- Anticonceptivos orales. Estudios científicos mencionan que los anticonceptivos orales por más de 5 años multiplican por dos el riesgo de contraer cáncer cervicouterino en las mujeres que los utilizan (23).

El hallazgo más común es un examen de Papanicolaou anormal (utilizado como screening) sin asociar otros síntomas, sin embargo, a menudo en el examen a simple vista (cuando ya el cáncer de cuello uterino se encuentra presente o avanzado) se puede observar anormalidad del cérvix con presencia de úlceras, masas o erosiones(24). En estadios más avanzados más frecuentemente se pueden presentar sangrados vaginales anormales, sobre todo de presentación post-coito, además también puede haber presencia de secreciones malolientes serosanguinolentas o amarillentas, así como dolor en la zona pélvica o lumbar, sangre en la orina, tenesmos y edema de miembros inferiores (25).

El cáncer de cérvix se diagnostica con algunos exámenes y métodos, que a continuación se mencionan:

- Examen físico: mediante el uso de un espéculo, para poder identificar la presencia de alguna lesión cervical visible o tumor en el cuello del cérvix.
- Citología cervical o Papanicolaou (PAP): Examen utilizado como screening. Se obtiene una muestra del epitelio cervical. Como requisitos para el examen, la paciente no debe estar menstruando, no debe haber utilizado cremas vaginales, o no debe haber tenido actividad sexual 24 horas antes de realizarse el procedimiento. La sensibilidad del PAP es aproximadamente 50% (24).
- Inspección visual con ácido acético (IVAA): Se le añade en el cuello de útero ácido acético al 5% con vista de un espéculo. El epitelio anormal tomará una coloración blanca que se puede observar a simple vista. Tiene una sensibilidad de 70-80% para diagnóstico de NIC 2 y estadíos más graves (24).
- Colposcopia: Se utiliza un colposcopio el cual proporciona una mejor visualización del cérvix, vagina y vulva. Permite observar lesiones epiteliales malignas y premalignas, además pueden obtenerse biopsias dirigidas. Sensibilidad de 70-80% para identificar lesiones de alto grado (24).
- Biopsia: Procedimiento donde se extrae una porción de tejido para ser observado a través de un microscopio. Se realiza el diagnóstico de lesiones malignas y premalignas (24).

El objetivo de la Organización Mundial de la Salud, es incentivar a los países a prevenir y controlar el cáncer cervicouterino, el cual es uno de los principales cánceres para las mujeres de todo el mundo, no obstante, es uno de los más fáciles en prevención (25).

El programa integral de prevención y control del cáncer cervicouterino tiene como finalidad: reducción de las infecciones causadas por el virus del papiloma humano (VPH), tamizaje y

tratamiento de lesiones precancerosas del cérvix, y el tratamiento sobre todo oportuno de cáncer invasor, además de los cuidados paliativos en enfermedades avanzadas (26).

La prevención primaria está dirigido a las personas que aún no han contraído el virus del papiloma humano. Esto puede ser logrado mediante la modificación de los comportamientos de riesgo, por ejemplo, practicando la abstinencia, teniendo pareja estable o la utilización de preservativos (25).

Existen vacunas contra el virus papiloma humano, dentro de ellas se encuentra la vacuna tetravalente y la bivalente que son altamente efectivas para los tipos de VPH16 y VPH18, que son los causantes de la mayoría de los cánceres cervicales. Asimismo la vacuna tetravalente es efectiva contra VPH6, VPH11 responsables de las verrugas genitales.

La tercera vacuna es la nonavalente que incluye protección contra VPH 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, y 58, que actualmente se encuentra disponible en el mercado pero con un costo elevado. (18)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), Food Drugs Administration (FDA) y los reportes han demostrado que las vacunas poseen un buen perfil de seguridad, teniendo efectos secundarios leves, locales y autolimitados (26).

La vacunación de las niñas antes de la iniciación de la actividad sexual es una intervención adecuada, las vacunas no tratan la infección por VPH ni otras enfermedades de transmisión sexuales, por lo que es recomendable administrar la vacuna antes de la iniciación de la actividad sexual. Cabe recalcar que no protegen contra todos los tipos de VPH, es por ello que las niñas vacunadas deberán someterse a tamizaje de cáncer cervicouterino en los años posteriores, a lo largo de toda su vida (26).

La Organización Mundial de la Salud recomienda vacunar a las niñas de 9 a 13 años de edad contra VPH. Si se aplica una primera dosis de vacuna antes de los 15 años pueden aplicarse dos

dosis. El intervalo entre ambas debe ser de seis meses, se sugiere que no sea mayor de 12 a 15 meses. Si el intervalo entre las dosis es de menos de cinco meses, la tercera dosis deberá aplicarse al menos seis meses después de la primera. (25)

Las mujeres inmunodeprimidas (VIH) incluso mayores de 15 años, también deben recibir la vacuna y necesitan tres dosis, es decir, a los 0, 1 a 2, y 6 meses para estar protegidas (27).

Las Guías Prácticas Esenciales de Control Integral del Cáncer Cervical, elaboradas por la OPS-OMS, indica las siguientes recomendaciones:

- El cáncer de cuello uterino es de evolución lenta, las lesiones premalignas suelen tardar de 10 a 20 años en convertirse en un cáncer invasor, por lo que esta enfermedad es poco frecuente antes de los 30 años de edad.
- La detección precoz, el tamizaje, las lesiones premalignas detectadas, nos permite prevenir la mayoría de lesiones malignas de cuello uterino.
- Las pruebas moleculares del VPH, el Papanicolaou (PAP) y la Inspección Visual por ácido Acético (IVAA) deben ser usados como métodos de tamizaje.
- El tratamiento se basa en la prueba de tamizaje positiva, debe ser instaurado con prontitud.
- En mujeres con resultados negativos en la prueba de IVAA o en el PAP, se deberá realizar un nuevo tamizaje en tres años.

Varios de los estudios han demostrado que las mujeres jóvenes tienen un conocimiento inadecuado del cáncer de cuello uterino y su relación con el virus del papiloma humano, asimismo desconocen los factores de riesgo que se asocian a la enfermedad. El conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino es muy importante para poder establecer las estrategias de promoción y prevención de la salud(28).

## **CAPÍTULO II: MÉTODOS Y MATERIALES**

### **2.1. DISEÑO DEL ESTUDIO**

El presente estudio es de tipo observacional, descriptivo correlacional y de corte transversal.

### **2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **POBLACIÓN**

La población estuvo conformada por 133 estudiantes del sexo femenino de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo del 1er al 7mo año académico, en donde sólo se seleccionó a 122 estudiantes a quienes se les aplicó los criterios de inclusión y exclusión.

#### **MUESTRA**

En el presente trabajo, no se utilizó una fórmula estadística para la toma de la muestra puesto que, por conveniencia, se consideró a todas las estudiantes de la Facultad de Medicina en la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo que cursen del 1er al 7mo año académico (133 estudiantes en total).

#### **CRITERIO DE INCLUSIÓN:**

- Estudiantes universitarias que accedan a participar voluntariamente de la investigación, previo consentimiento informado.
- Estudiantes universitarias que se encuentren dentro del rango de edad 18 - 45 años en el año 2021.
- Estudiantes matriculadas en la Facultad de Medicina en la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo en el año 2021.

#### **CRITERIO DE EXCLUSIÓN:**

- Estudiantes que no completen correctamente el cuestionario.



## 2.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	CRITERIO DE MEDIDA	ESCALA DE MEDIDA
<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER CÉRVICOUTERINO.</b>	FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLES	ANTECEDENTES FAMILIARES -SOBREPESO -CONDUCTAS NUTRICIONALES -INFECCIONES POR VPH -INFECCIÓN CON CLAMIDIA	<b>CUESTIONARIO</b> ALTO (11-15 puntos)  MEDIO (06-10 puntos)  BAJO (00-05 puntos)	ORDINAL
	FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES	-CONDUCTA SEXUAL -TABACO -USO PROLONGADO DE ANTICONCEPTIVOS		ORDINAL
	AGENTE BIOLÓGICO CAUSAL DEL CCU.	VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO		ORDINAL
	MODO DE TRANSMISIÓN DEL CCU.	RELACIONES COITALES		ORDINAL
<b>ACTITUD FRENTE A LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER CÉRVICOUTERINO.</b>	MEDIDAS PREVENTIVAS	ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	<b>ESCALA DE LIKERT</b> POSITIVA (26-50 PUNTOS)  NEGATIVA (10-25 PUNTOS)	NOMINAL
		APLICACIÓN DE VACUNA CONTRA VPH.		NOMINAL
		USO DE PRESERVATIVO.		NOMINAL
		CONDUCTA SEXUAL RESPONSABLE		NOMINAL
		TOMA DE PAPANICOLAOU		NOMINAL
<b>SOCIODEMOGRÁFICA</b>	FACTORES DEMOGRÁFICOS	EDAD HIJOS	AÑOS	ORDINAL
			SÍ	NOMINAL
			NO	
	FACTORES ACADÉMICOS	AÑO ACADÉMICO	1er AÑO	ORDINAL
			2do AÑO	
			3er AÑO	
			4to AÑO	
			5to AÑO	
			6to AÑO	
			7mo AÑO	
	FACTORES SOCIOCULTURALES	ESTADO CIVIL	SOLTERA	NOMINAL
			CASADA	
			VIUDA	
			DIVORCIADA	
		RELIGIÓN	CATÓLICA	NOMINAL
			EVANGÉLICA	
			OTRA	
			NINGUNA	

## 2.4. PROCEDIMIENTOS

### TÉCNICA

Con la finalidad de obtener información sin modificar el entorno ni alterar las variables de estudio, se utilizó el cuestionario como técnica de recolección de datos.

### INSTRUMENTO

El instrumento es diseñado por los autores, siendo posteriormente validado por expertos. Con la intención de recolectar información confiable en un tiempo relativamente breve se utilizó el cuestionario como instrumento para la recolección de los datos.

Se entregó a cada participante un formulario, indicando informaciones generales sobre el porqué de su aplicación y especificando las normas para responder anónimamente. Cuya estructura constan 03 secciones medidos en ítems:

1. **Primera Sección:** Datos generales de las estudiantes participantes; consta de 5 indicadores: edad, religión, ciclo que cursa, estado civil y número de hijos. Esta sección es de carácter informativo.
2. **Segunda Sección:** Consta de 15 ítems que evalúan el conocimiento de: factores de riesgo modificables, factores de riesgo no modificables, agente biológico causal del cáncer cervicouterino y modo de transmisión.

**Para la medición del Nivel de Conocimientos:**

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	
BAJO	(0-5 puntos)
MEDIO	(6-10 puntos)
ALTO	(11-15 puntos)

3. **Tercera Sección:** Actitudes frente a las medidas preventivas del cáncer cervicouterino (toma de Papanicolaou, aplicación de vacuna contra Virus del Papiloma Humano, uso de

preservativo, conducta sexual y estilos de vida saludable); se diseñó un test constituido por 10 ítems, valorados según la Escala de Likert en 05 niveles: Totalmente en desacuerdo, En desacuerdo, Indiferente o Neutro, De acuerdo y Totalmente de acuerdo; cuyo valor irá de 1 a 5 puntos según las afirmaciones vertidas por el entrevistado, haciendo una puntuación total de 50 puntos, según el siguiente detalle:

**Para la medición de las Actitudes:**

<b>ACTITUDES</b>	
<b>ACTITUD POSITIVA</b>	(26-50 puntos)
<b>ACTITUD NEGATIVA</b>	(5-25 puntos)

## **2.5. ASPECTOS ÉTICOS**

En el presente trabajo de investigación se tomó en cuenta la confidencialidad de los resultados mediante la comunicación de los objetivos y procedimientos a través de una hoja informativa. Previo al llenado del instrumento de investigación se realizó la aceptación del consentimiento informado por parte de las participantes, cumpliendo con la justificación ética y validez científica contemplada en las normas del Consejo de las Organizaciones Internacionales de Ciencias Médicas (CIOMS).

## **2.6. ANÁLISIS ESTADÍSTICOS DE LOS DATOS**

Una vez obtenida la información se ordenaron los datos, luego se elaboró una base de datos en Excel y se llevó a cabo el análisis de la información con los programas SPSS 23. La base de datos se organizó en tablas de frecuencia, se empleará estadística descriptiva (frecuencia absoluta, frecuencia relativa) y para probar la hipótesis general aplicaremos el Chi cuadrado.

## CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 3.1. RESULTADOS

**TABLA 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO EN EL AÑO 2021.**

CARACTERÍSTICA		Frecuencia absoluta	Frecuencia Relativa
EDAD	18	4	3.28
	19	2	1.64
	20	5	4.10
	21	13	10.66
	22	4	3.28
	23	22	18.03
	24	27	22.13
	25	17	13.93
	26	10	8.20
	27	7	5.74
	28	6	4.92
	29	3	2.46
	30	2	1.64
HIJOS	0	114	93.44
	1	8	6.56
AÑO ACADÉMICO	1° año	15	12.30
	2° año	17	13.93
	3° año	17	13.93
	4° año	22	18.03
	5° año	15	12.30
	6° año	24	19.67
	7° año	12	9.84
RELIGIÓN	Católica	78	63.93
	Evangélica	20	16.39
	Otra	0	0.00
	Ninguna	24	19.67
ESTADO CIVIL	Soltera	114	93.44
	Casada	1	0.82
	Conviviente	7	5.74
	Total	122	100.00

\*Fuente: Elaborada por los autores

**TABLA 2: ANTECEDENTES GENERALES DE LAS ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO EN EL AÑO 2021.**

ANTECEDENTE	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
<b>Inició su vida sexual antes de los 15 años.</b>		
Sí	4	3.28
No	81	66.39
Aún no he tenido actividad sexual	37	30.33
<b>Utiliza preservativo cuando tiene relaciones sexuales.</b>		
Sí	64	52.46
No	21	17.21
Aún no he tenido actividad sexual	37	30.33
<b>Ha tenido más de un compañero sexual.</b>		
Sí	32	26.23
No	53	43.44
Aún no he tenido actividad sexual.	37	30.33
<b>Se ha realizado Papanicolaou</b>		
Sí	18	14.75
No	67	54.92
No porque no he tenido vida sexual.	37	30.33
<b>Usted fuma cigarrillos.</b>		
No	114	93.44
Sí	8	6.56
<b>Se ha vacunado contra el Virus del Papiloma Humano.</b>		
No	88	72.13
Sí	34	27.87
<b>Toma o tomó anticonceptivos orales.</b>		
Sí	34	27.87
No	52	42.62
No los tomo porque no he tenido vida sexual.	26	21.31
Los tomo por motivos ajenos a la anticoncepción.	10	8.20
<b>TOTAL</b>	<b>122</b>	<b>100.00</b>

\*Fuente: Elaborada por los autores

**TABLA 3: RESPUESTAS SOBRE CONOCIMIENTOS DE LOS FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER DE CÉRVIX EN ALUMNAS DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO AÑO 2021**

	PREGUNTAS	RESPUESTAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	El cáncer de cérvix es una enfermedad que surge en el cuello del útero.	CORRECTA	120	98.36
		INCORRECTA	0	0
		NO SABE	2	1.64
2	El cáncer de cérvix es producido por una bacteria gramnegativa.	CORRECTA	110	90.16
		INCORRECTA	4	3.28
		NO SABE	8	6.56
3	Los serotipos 16 y 18 del Virus del Papiloma Humano no causan cáncer de cérvix.	CORRECTA	91	74.59
		INCORRECTA	17	13.93
		NO SABE	14	11.48
4	La mayoría de las personas con el virus del papiloma humano genital presentan signos o síntomas visibles.	CORRECTA	97	79.51
		INCORRECTA	23	18.85
		NO SABE	2	1.64
5	Tener antecedentes familiares de cáncer de cérvix produce mayor riesgo de desarrollarlo.	CORRECTA	100	81.97
		INCORRECTA	16	13.11
		NO SABE	6	4.92
6	Realizar actividad física previene el cáncer de cérvix.	CORRECTA	47	38.52
		INCORRECTA	45	36.89
		NO SABE	30	24.59
7	Una dieta rica en frutas y verduras evita el cáncer de cérvix.	CORRECTA	78	63.93
		INCORRECTA	24	19.67
		NO SABE	20	16.39
8	Un sistema inmunológico deprimido (VIH) predispone al desarrollo de cáncer de cérvix.	CORRECTA	114	93.44
		INCORRECTA	6	4.92
		NO SABE	2	1.64
9	Tener infecciones vaginales frecuentes no aumenta el riesgo de sufrir cáncer de cérvix.	CORRECTA	94	77.05
		INCORRECTA	22	18.03
		NO SABE	6	4.92
10	Tener más de un compañero sexual aumenta el riesgo de cáncer de cérvix.	CORRECTA	118	96.72
		INCORRECTA	2	1.64
		NO SABE	2	1.64
11	Usar preservativo disminuye el riesgo de contraer el Virus del Papiloma Humano.	CORRECTA	121	99.18
		INCORRECTA	1	0.82
		NO SABE	0	-
12	Tener relaciones sexuales a temprana edad (menos de 15 años) aumenta el riesgo de padecer cáncer de cérvix.	CORRECTA	109	89.34
		INCORRECTA	7	5.74
		NO SABE	6	4.92
13	Consumir tabaco aumenta el riesgo de sufrir cáncer de cérvix.	CORRECTA	112	91.80
		INCORRECTA	6	4.92
		NO SABE	4	3.28
14	El uso prolongado de anticonceptivos orales predispone al desarrollo de cáncer de cérvix.	CORRECTA	62	50.82
		INCORRECTA	30	24.59
		NO SABE	30	24.59
15	La mayoría de las infecciones por Virus del Papiloma Humano se autolimitan y sólo un pequeño porcentaje evolucionan a lesiones malignas.	CORRECTA	92	75.41
		INCORRECTA	10	8.20
		NO SABE	20	16.39

\*Fuente: Elaboración por los autores

**TABLA 4: RESPUESTAS ACTITUDES DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CÉRVIX EN ALUMNAS DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO AÑO 2021**

	PREGUNTAS	RESPUESTAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Realizarse el Papanicolaou anualmente ayuda a prevenir el cáncer de cérvix.	TOTALMENTE EN DESACUERDO	2	1.64
		EN DESACUERDO	0	-
		NEUTRO	2	1.64
		DE ACUERDO	24	19.67
		TOTALMENTE DE ACUERDO	94	77.05
2	No usar preservativo durante las relaciones sexuales no causa riesgo de sufrir cáncer de cérvix.	TOTALMENTE EN DESACUERDO	88	72.13
		EN DESACUERDO	28	22.95
		NEUTRO	4	3.28
		DE ACUERDO	0	-
		TOTALMENTE DE ACUERDO	2	1.64
3	Creo que tener varios compañeros sexuales disminuye el riesgo de tener cáncer de cérvix.	TOTALMENTE EN DESACUERDO	100	81.97
		EN DESACUERDO	16	13.11
		NEUTRO	0	-
		DE ACUERDO	2	1.64
		TOTALMENTE DE ACUERDO	4	3.28
4	Me dejaría tomar el Papanicolaou sólo si lo realiza una mujer.	TOTALMENTE EN DESACUERDO	30	24.59
		EN DESACUERDO	16	13.11
		NEUTRO	42	34.43
		DE ACUERDO	12	9.84
		TOTALMENTE DE ACUERDO	22	18.03
5	Pienso que una alimentación saludable disminuye el riesgo de sufrir cáncer de cérvix.	TOTALMENTE EN DESACUERDO	4	3.28
		EN DESACUERDO	6	4.92
		NEUTRO	19	15.57
		DE ACUERDO	38	31.15
		TOTALMENTE DE ACUERDO	55	45.08
6	El dolor o incomodidad que genera la toma del Papanicolaou influye para realizarlo.	TOTALMENTE EN DESACUERDO	15	12.30
		EN DESACUERDO	20	16.39
		NEUTRO	26	21.31
		DE ACUERDO	51	41.80
		TOTALMENTE DE ACUERDO	10	8.20
7	Pienso que la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano no previene el cáncer de cérvix.	TOTALMENTE EN DESACUERDO	91	74.59
		EN DESACUERDO	18	14.75
		NEUTRO	6	4.92
		DE ACUERDO	0	-
		TOTALMENTE DE ACUERDO	7	5.74
8	Las mujeres que hayan sido vacunadas contra el Virus del Papiloma Humano ya no deben hacerse el Papanicolaou.	TOTALMENTE EN DESACUERDO	88	72.13
		EN DESACUERDO	23	18.85
		NEUTRO	4	3.28
		DE ACUERDO	3	2.46
		TOTALMENTE DE ACUERDO	4	3.28
9	Considero que no hay necesidad de conocer los resultados del Papanicolaou.	TOTALMENTE EN DESACUERDO	104	85.25
		EN DESACUERDO	16	13.11
		NEUTRO	0	-
		DE ACUERDO	0	-
		TOTALMENTE DE ACUERDO	2	1.64
10	Si tuviera una hija aceptaría que le coloquen la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano para prevenir el cáncer de cérvix.	TOTALMENTE EN DESACUERDO	3	2.46
		EN DESACUERDO	0	-
		NEUTRO	2	1.64
		DE ACUERDO	8	6.56
		TOTALMENTE DE ACUERDO	109	89.34

\*Fuente: Elaborada por los autores

**TABLA 5: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER CERVICOUTERINO EN LAS ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO EN EL AÑO 2021.**

NIVEL DE CONOCIMIENTOS		Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
<b>BAJO</b>	<b>(0-5 puntos)</b>	2	1.6
<b>MEDIO</b>	<b>(6-10 puntos)</b>	24	19.7
<b>ALTO</b>	<b>(11-15 puntos)</b>	96	78.7
<b>TOTAL</b>		<b>122</b>	<b>100</b>

\*Fuente: Elaborada por los autores

**TABLA 6: ACTITUDES DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER CERVICOUTERINO EN LAS ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO EN EL AÑO 2021.**

ACTITUDES		Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
<b>ACTITUD POSITIVA</b>	<b>(26-50 puntos)</b>	121	99.18
<b>ACTITUD NEGATIVA</b>	<b>(5-25 puntos)</b>	1	0.82
<b>TOTAL</b>		<b>122</b>	<b>100</b>

\*Fuente: Elaborada por los autores

**TABLA 7: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE FACTORES DE RIESGO Y LAS ACTITUDES DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER CERVICOUTERINO EN LAS ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO EN EL AÑO 2021.**

		CONOCIMIENTOS			Total
		Bajo	Medio	Alto	
ACTITUDES	Positivo	2	24	95	121
		100%	100%	99%	99,2%
	Negativo	0	0	1	1
		0%	0%	1%	0,8%
Total		2	24	96	122
		100%	100%	100%	100%

\*Valor de chi cuadrado: 174,970 \* p:0.230

Fuente: Elaborada por los autores en SPSS.



### 3.2. DISCUSIÓN

En el presente estudio se encontró según prueba estadística que no existe relación entre el nivel de conocimientos sobre factores de riesgo del cáncer cervicouterino y las actitudes de prevención en las alumnas de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo dado que al obtener un valor  $p > 0.05$ , nos indica que existe evidencia significativa para concluir que no hay relación entre ambas variables ( $0.230 > 0.05$ ). Sin embargo se evidenció que el 78.7% presentó un alto nivel de conocimiento, el 19.7% un nivel medio de conocimiento y el 1.7% un nivel bajo, además con respecto a las actitudes el 99.18% presentan actitudes positivas y el 0.82% negativas (Tabla 5 y 6), por lo que podemos afirmar que existe predisposición de aquellas personas o participantes con alto nivel de conocimientos por las actitudes positivas de prevención a pesar de no haber una relación entre las variables (Tabla 7). Estos hallazgos se reafirman con lo obtenido por Bustamante (15) en el 2018 quien encontró que no existe relación directa entre el nivel de conocimientos de cáncer cervicouterino ya que más del 80% de participantes presentaban un alto nivel de conocimiento, pero menos del 50% tenían una actitud positiva, este estudio fue realizado en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Trujillo.

Las estudiantes participantes de nuestro estudio estuvieron en un rango de edad de 18 a 30 años, asimismo, participaron el total de años académicos de 1er a 7mo año en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo (Tabla 1), en comparación con Bustamante(15) donde sólo participó 4to, 5to y 6to año teniendo un rango de edad de 20 a 28 años.

En relación a los antecedentes antes mencionados en el estudio, se encontró que el 3,2% de las alumnas inició su vida sexual antes de los 15 años, mientras que el 66.30% la inició después de los 15 años, asimismo un 30.3% señala que aún no ha iniciado vida sexual (Tabla 2); lo que coincide con el estudio de Bustamante (15), cuyos porcentajes son 4.3% para quienes iniciaron

su vida sexual antes de los 15 años, por lo contrario, Villavicencio y Magallanes (32) y Cano y cols. (33) obtuvieron en sus respectivos estudios que más del 50% de sus participantes inició su vida sexual alrededor de los 15 años.

En el estudio de Liam, A (11), se concluyó que las estudiantes de medicina en Hong Kong, sobre todo las de los últimos años, tenían un mejor nivel de conocimientos y actitudes positivas sobre la vacunación contra el VPH. En nuestro trabajo se encontró que 34 alumnas (27.8%) se han aplicado la vacuna, mientras que 88 estudiantes (72.13%) no se han vacunado. Además en la pregunta de nuestro cuestionario “si tuviera una hija aceptaría que le coloquen la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano para prevenir el cáncer de cérvix” aproximadamente un 3% aún tiene respuesta negativa y/o indiferente, a pesar de ser estudiantes de ciencias de la salud.

En cuanto a la toma de Papanicolaou, de las 85 alumnas sexualmente activas, solo 18 alumnas (21.67%) se lo han realizado y las 67 restantes no; Bustamante (15) menciona que el 14.75% de las mujeres que habían iniciado su vida sexual se realizaron el examen de papanicolaou.

En cuanto al nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo del cáncer cervicouterino, se obtuvo que fue “alto” en un 78.7%, “medio” en un 19.7% y “bajo” en un 1.6%, encontrándose que gran parte de preguntas fueron respondidas correctamente, esto se contrasta con el estudio de Arias y Pineda (42) donde el 25% de los participantes tuvieron un nivel alto de conocimiento, el 32% presentó nivel medio, el 23% un nivel bajo y el 20% no tuvo idea de qué responder; cabe resaltar que si bien fue realizado en una universidad, no fueron alumnos de ciencias de la salud.

En lo que corresponde a los conocimientos sobre la definición y etiopatogenia del cáncer cervicouterino, el 98.36% de las participantes respondió correctamente que esta enfermedad se desarrolla en el cuello de útero y el 90.16% y 74.59% sabe que no es producida por una bacteria y que los serotipos 16 y 18 del VPH causan cáncer de cérvix, respectivamente.

Sobre los factores que aumentan la probabilidad de desarrollar cáncer cervicouterino, gran parte de las mujeres (79.51%) sabe que aquellas que tienen familiares con esta enfermedad, son más propensas a padecerlo; el 93,44% y el 77,05% sabe que un sistema inmunológico deprimido, como por ejemplo la infección por VIH, y tener infecciones vaginales frecuentes predispone al desarrollo de cáncer cervicouterino respectivamente; del mismo modo que iniciar su vida sexual a temprana edad (correcta 89.34%) y no utilizar preservativo mientras tienen relaciones sexuales (correcta 99.18%) aumentan el riesgo de contraer el VPH. Además, el 96.72% y el 91.80% sabe que tener más de un compañero sexual y consumir tabaco aumenta la posibilidad de padecer esta enfermedad, respectivamente; en el estudio de Narvaez (14) se obtuvo algo similar, 76.8% del total sabía que el tabaco incrementa el riesgo padecer la enfermedad, a diferencia del 36.49% obtenido por Roque (44).

Acerca de cómo prevenir el cáncer de cérvix, el 38.52% del total de encuestadas sabe que realizar actividad física previene el cáncer cervicouterino, y el 63.93%, que una dieta rica en frutas y verduras evita también dicha enfermedad. Asimismo, existe un 75.41% de las participantes que saben que la mayoría de las infecciones por Virus del Papiloma Humano se autolimitan y sólo un pequeño porcentaje evolucionan a lesiones malignas.

En cuanto a las actitudes de prevención, 121 alumnas (99.18%) muestran actitudes positivas y tan solo 1 alumna, actitud negativa (0.82%) (Tabla 6); esto coincide con el estudio de Llerena y Zevallos (37) donde también encontraron actitudes positiva en un 92%., en cambio, Paredes (38) encontró actitud indiferente en el 96.7%, aunque hay que resaltar que él incluyó como muestra a estudiantes que cursan el primer ciclo de estudios.

Un total de 118 alumnas (96.72%) estuvieron de acuerdo con realizarse la citología cervical de manera periódica, mientras 2 (1.64%) no lo estuvieron, mientras que el estudio de Ibarra y cols

(45) encontraron que el 75% mujeres universitarias con vida sexual activa no se practicaban la prueba de Papanicolaou, por ende una baja utilización de la prueba en estudiantes universitarios. En nuestro estudio el 27.87% de las estudiantes de la Facultad de Medicina estuvo de acuerdo con la idea de solo dejarse realizar el examen si es realizado por una mujer, y el 50.0%, con que el dolor o incomodidad que genera la toma del Papanicolaou influye para realizarlo. Según Álvarez-González y cols (40), la mayoría de las mujeres indicaron que la razón por la que no se realizan el Papanicolaou era la vergüenza.

El 95.08% estuvo de acuerdo con que usar preservativo durante las relaciones sexuales previene padecer de cáncer cervicouterino. Así mismo, 7 alumnas (5,74%) piensan o creen que la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano no previene el cáncer de cérvix.

El 5.74% considera que las mujeres que hayan sido vacunadas contra el Virus del Papiloma Humano ya no deben hacerse el Papanicolaou, el 1.64% considera que no hay necesidad de conocer los resultados del Papanicolaou, por último 2.46% estuvieron en desacuerdo con la idea de vacunar a sus hijas contra el VPH. Se puede observar que un mínimo porcentaje aún presentan actitudes negativas de prevención, a pesar de las campañas y/o conocimientos por ser estudiantes de la salud.

En este estudio se evidencia que el conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer cervicouterino no es suficiente para lograr una actitud positiva en su totalidad, por lo que continúa siendo muy importante incidir en la prevención primaria y secundaria de dicha enfermedad no solo a nivel de estudiantes de medicina sino también de la población femenina en general.

## **CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES**

- No existe relación entre el nivel de conocimientos de factores de riesgo del cáncer cervicouterino y las actitudes de prevención de las estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo en el año 2021, sin embargo se encontró una predisposición de aquellas estudiantes con alto nivel de conocimientos por las actitudes positivas.
- El nivel de conocimientos de factores de riesgo del cáncer cervicouterino en las estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo en el año 2021 fue en su mayoría alto.
- Las actitudes de prevención del cáncer cervicouterino en las estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, fueron positivas en casi su totalidad.
- Entre las características sociodemográficas de las alumnas encuestadas, la edad promedio es 24 años; en su mayoría son solteras, no tienen hijos y son de religión católica. Un mínimo de las participantes presenta antecedentes que se asocian como factores de riesgo para padecer o desarrollar cáncer cervicouterino.

## **CAPÍTULO V: RECOMENDACIONES**

- Continuar con este tipo de investigaciones en instituciones y/o universidades tanto en estudiantes de áreas de la salud así como carreras ajenas a esta, con el fin de inculcar y/o reforzar conocimientos sobre esta enfermedad y así poder hacer el efecto multiplicador en la población en general.
- Capacitar y concientizar a las alumnas universitarias mediante charlas informativas a cargo de especialistas con la finalidad de conocer los factores de riesgo que predisponen el desarrollo del cáncer cervicouterino y sobre todo de cómo poner en práctica las medidas preventivas para tratar así disminuir la incidencia de este tipo de cáncer.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. World Health Organization. Human papillomavirus (HPV) and cervical cancer. 11 Noviembre 2020. Disponible en: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer).
2. Bruni L, Barrionuevo L, Albero G, Serrano B, Mena M, Gómez D, De Sanjosé S. ICO information centre on HPV and cancer (HPV information centre). Human papillomavirus and related diseases in the world. Summary Report. 2015, 4(08).
3. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel R, Torre L, Jemal A. Global cancer statistics. GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin. 2020; 68(6), 394-424.
4. Laberiano F. 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.
5. Denny T, Bairan A, Page M. A survey of female nursing students' knowledge, health beliefs, perceptions of risk, and risk behaviors regarding human papillomavirus and cervical cancer. J Am Acad Nurse Pract. 2006; 18(2): 62–69.
6. Lopez R, McMahan S. College women's perception of knowledge of human papillomavirus (HPV) and cervical cancer. Calif J Health Promot. 2007; 5(3): 12–25.
7. Denny L. Cáncer de cuello uterino en Sudáfrica: una descripción general del estado actual y las estrategias de prevención. Cont Med Educ. 2010; 28(2): 70–73.
8. Lopez R, McMahan S. College women's perception of knowledge of human papillomavirus (HPV) and cervical cancer. Calif J Health Promot. 2007; 5(3): 12–25.
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2017. Disponible en:

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1526/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/index.html).

10. Zutshi V, Dankher S, Malik A. Cervical Cancer Screening and Prevention: An Analysis of Beliefs and Predictors of Knowledge, Attitude and Practice in Northern India. *Indian J Gynecol Oncolog*. 2017.
11. Lam A., Pak L, Tsz C, Kei C, Mei H. y Yat L. A Cross Sectional Study on Knowledge, Attitude and Practice related to Human Papillomavirus Vaccination for Cervical Cancer Prevention between Medical and Non-Medical Students in Hong Kong. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*. 2017; 18(6): 1689-1695.
12. Escobar M; Morales L. El cuidado de sí, conocimientos actitudes y prácticas preventivas del cáncer cervicouterino, en enfermeras en formación. *Horiz Enferm*. 2019; 30(2): 101-114.
13. Campiño S. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de citología vaginal en estudiantes universitarias. *Revista Cubana de Enfermería*. 2019; 33(2): 496-508.
14. Narvaez, C. 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. [Tesis para optar por el título profesional de Médico Cirujano] Universidad Nacional Federico Villareal, Lima. 2020.
15. Bustamante, J. Nivel de conocimientos sobre 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. [Tesis para optar por el título profesional de Médico Cirujano] Universidad Nacional de Trujillo. 2018.



16. Poblet, J. Nivel de conocimiento y actitud sobre prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes de consulta externa del Hospital San Juan de Lurigancho. [Tesis para optar el título de Licenciado en Obstetricia]. Universidad Privada Norbert Wiener, Lima. 2017.
17. Mendoza V., Valderrama M. Nivel de conocimiento y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino de estudiantes de enfermería. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2016. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/2588>
18. Ministerio de Salud (MINSA). Guía técnica: Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. 2017. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342285/Gu%C3%ADa\\_de\\_pr%C3%A1ctica\\_cl%C3%ADnica\\_para\\_la\\_preveni%C3%B3n\\_y\\_manejo\\_del\\_c%C3%A1ncer\\_de\\_cuello\\_uterino.\\_Gu%C3%ADa\\_t%C3%A9cnica20190716-19467-dnxtb7.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342285/Gu%C3%ADa_de_pr%C3%A1ctica_cl%C3%ADnica_para_la_preveni%C3%B3n_y_manejo_del_c%C3%A1ncer_de_cuello_uterino._Gu%C3%ADa_t%C3%A9cnica20190716-19467-dnxtb7.pdf).
19. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). Cáncer de cérvix. 2020. Disponible en: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/cervix?Start=2>
20. Organización Mundial de la Salud (OMS) - International Agency for Research on Cancer. Cancer today. 2018. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/today/online-analysis>
21. Conquer Cancer Foundation of de American Society of Clinical Oncology Cáncer de Cuello Uterino: Factores de Riesgo | Cancer.Net. 2016. Disponible en: [www.cancer.net/es/tipos-de-cáncer/cáncer-de-cuello-uterino/factores-de-riesgo](http://www.cancer.net/es/tipos-de-cáncer/cáncer-de-cuello-uterino/factores-de-riesgo)
22. American Cancer Society. Cáncer de Cuello Uterino. Causas, factores de riesgo y prevención. 2014. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuellouterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>
23. Geosalud. Virus del Papiloma Humano [VPH]. Cuáles son los factores de riesgo del Cáncer Cervicouterino. 2020. Disponible en: <http://www.geosalud.com/vph/factores.riesgo.htm>

24. Ministerio de Salud (MINSA). Directiva sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/337895/resolucion-ministerial-576-2019-minsa.PDF>
25. Organización Mundial de la Salud. Centro de prensa. Nueva guía de la OMS, para la prevención y el control del cáncer cervicouterino. 2014. Disponible en: <Http://Www.Who.Int/Mediacentre/News/Releases/2014/PreventingCervical-Cancer/E>
26. Organización Mundial de la Salud. Control integral del cáncer cervicouterino. Guía prácticas esenciales. 2da ed. Suiza: OMS, 2015 p.54. Disponible en: [Http://Www.Rho.Org/Files/Who\\_Cc\\_Control\\_Sp\\_2014.Pdf](Http://Www.Rho.Org/Files/Who_Cc_Control_Sp_2014.Pdf)
27. Organización Mundial de la Salud. Control integral del cáncer cervicouterino. Guía prácticas esenciales. 2a ed. Suiza: OMS, 2015 vacuna p. 113, 114 Psicología social - Universidad de Granada. Disponible en: [www.ugr.es/~eutrasoc/guiasdocentes/psicologia-social](http://www.ugr.es/~eutrasoc/guiasdocentes/psicologia-social)
28. Lopez R, McMahan S. College women's perception of knowledge of human papillomavirus (HPV) and cervical cancer. Calif J Health Promot. 2007;5(3):12–25.
29. Kalua EK. Knowledge about human papillomavirus, human papillomavirus vaccine and cervical cancer among female students at the University of Witwatersrand and their sexual practices [unpublished MMed thesis]. Johannesburg: University of the Witwatersrand; 2012.
30. Programa del Departamento de Salud de la República de Sudáfrica sobre el virus del papiloma humano (VPH). 2020. Disponible en: <http://www.health.gov.za/index.php/gf-tb-program/336-human-papilloma-virus-hpv-programme>

31. Real Academia Española (RAE). 2020. Definición de actitud. Disponible en: <https://dle.rae.es/actitud?M=form>
32. Villavicencio S, Magallanes J. Actitudes, creencias y prácticas sobre el papanicolau en las estudiantes del internado rotativo de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Guayaquil [Internet]. Universidad de Guayaquil; 2014. Disponible en: [http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/9204/1/tesis\\_apanicolau.pdf](http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/9204/1/tesis_apanicolau.pdf)
33. Cano J del C, González L, Ladrón De Guevara CA, Infante NI, Cruz J. Conducta sexual en féminas estudiantes de segundo y tercer años de medicina. Medisan Biblioteca Digital - Dirección de Sistemas de Informática y Comunicación UNT [Internet]. 2012;16(6):896–902. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vo\\_16\\_6\\_12/san10612.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vo_16_6_12/san10612.pdf)
34. Cordero MC. Factores que influyen en la realización de citologías cervicales en estudiantes de Medicina. Portales médicos. 2015
35. Guevara-Cuéllar C, Guevara-Chaux C, Medina C, Mera S, Torres-Martinez L. Prevalencia de la toma de citología vaginal en estudiantes de una universidad pública de Colombia TT - Prevalence of Pap smear take in students of a Colombian public university. Salud UNINORTE [Internet]. 2008;24(1):23–30. Disponible en: [http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/salud\\_uninorte/24-1/3\\_citologia\\_vaginal.pdf](http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/salud_uninorte/24-1/3_citologia_vaginal.pdf)
36. Navarro B, Ros L, Latorre JM, Escibano, JC, López V, Romero M. Hábitos, Preferencias y Satisfacción Sexual. Rev Clínica Medica Fam. 2010;3(3):150–7.
37. Llerena YH, Zevallos DG. Relación entre el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y la actitud hacia el examen de papanicolaou en las estudiantes de las Facultades de Enfermería y Administración de empresas de la Universidad Católica de Santa María. Arequipa, 2013. [Internet]. Universidad Católica de Santa María; 2014. Disponible en:

<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/6833/A5.0781.MG.pdf>

?sequence=1&isAllowed=y

38. 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. Univerdidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012.
39. Ybarra JL, Blanca Salinas E, Pérez Reyes DR. Conocimiento y creencias sobre la prueba de Papanicolaou en estudiantes universitarios. *Psicol y Salud* [Internet]. 2012 [citado 7 Nov 2017];22(2):185–94. Disponible en: <https://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-22-2/22-2/Jos%E9%20Luis%20Ybarra%20Sagarduy.pdf>
40. Álvarez-González MG, Cernas-Reyes L, Tene CE, Trujillo-Hernández B. Tamizaje de cáncer cervicouterino en trabajadoras de la salud. Un análisis comparativo con derechohabientes. *Ginecología y Obstetricia de México*. Jul 2001; 69:227–32.
41. Bazan F. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou. 2007;68(1):7.
42. Arias ML, Pineda SA. Conocimientos que tiene los estudiantes de una universidad pública de Manizales sobre Papillomavirus Humano. 2011;(1):110–23.
43. Yörük S, Açı A, Ergör G. Determination of knowledge levels , attitude and behaviors of female university students concerning cervical cancer , human papiloma virus and its vaccine. 2016;1–8.
44. Roque, K. (2015). “Conocimientos y actitudes sobre cáncer de cuello uterino relacionados con la toma de Papanicolaou en las usuarias del Centro de Salud San Fernando. Julioagosto 2014. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.

**PALABRAS CLAVE:** Conocimientos, factores de riesgo, cáncer de cuello uterino, actitud, prevención, estudiantes. Descriptores en Ciencias de la Salud: DeCS [Internet]. ed. 2017. Sao Paulo (SP): BIREME / OPS / OMS. 2017 Disponible en: <http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>

**KEY WORDS:** knowledge, risk factors, cervical cancer, attitudes, students. Health Sciences Descriptors: DeCS [Internet]. 2017 ed. São Paulo (SP): BIREME / PAHO / WHO. 2017 [updated 2017 May; cited 2017 Jun 13]. Available from: <http://decs.bvsalud.org/I/homepagei.htm>

# ANEXOS

## **ANEXO 1:**

### **CUESTIONARIO: “RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE FACTORES DE RIESGO Y LAS ACTITUDES DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER CERVICOUTERINO EN LAS ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO”**

Las invitamos a participar de nuestro estudio, el cual tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer cervicouterino y actitudes sobre su prevención, los resultados se convertirán en una base para implementar estrategias que conlleven a una mejor prevención en las estudiantes universitarias.

**PROCEDIMIENTO:** Si acepta participar en esta investigación, se le solicitará su colaboración para el llenado de un cuestionario y permiso para usar los datos de forma confidencial y anónima.

**RIESGOS:** En esta investigación no se afectará directamente su integridad física, pero podría causarle incomodidad responder preguntas sobre su vida privada, por ello la encuesta será anónima.

**BENEFICIOS:** El desarrollo de este estudio beneficiará a la comunidad científica porque se obtendrá información útil para la creación de estrategias que favorezcan la prevención de cáncer de cérvix.

**CONFIDENCIALIDAD:** Las respuestas que brinden serán anónimas y sólo se usarán para los propósitos de la investigación. En el caso de ser publicados los resultados de la investigación, se evitará toda información que permita identificar a las personas a las cuales pertenece la información. No será mostrada su información a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento. Las fichas de recolección de datos se eliminarán una vez terminado el trabajo.

**DERECHOS DE LA PARTICIPANTE:** Si usted decide no participar del estudio puede retirarse en cualquier momento, sin perjuicio alguno.

Luego de haber leído, doy mi consentimiento voluntariamente para participar en esta investigación y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera mi cuidado médico.

Sí: ☐ No: ☐

## FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

### INSTRUCCIONES

- Lea cuidadosamente.
- Seleccione la respuesta que usted considere correcta.
- No deje preguntas sin marcar.

### INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

1. Edad: ☐ años (llenado)

2. Religión: (marca la opción)

☐ Católica ☐ Evangélica ☐ Otra ☐ Ninguna

3. Año académico que cursa: (marca la opción)

☐ 1er año ☐ 2do año ☐ 3er año ☐ 4to año ☐ 5to año ☐ 6to año ☐ 7año

4. Estado civil:

☐ Soltera ☐ Casada ☐ Conviviente ☐ Divorciada ☐ Viuda

5. Hijos:

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4

### ANTECEDENTES PERSONALES

Seleccione SI o NO o según corresponda a su caso.

1. Inició su vida sexual antes de los 15 años

☐ Sí ☐ No ☐ Aún no inicio vida sexual

2. Utiliza preservativo cuando tiene relaciones sexuales

☐ Sí ☐ No ☐ Aún no inicio vida sexual

3. Ha tenido más de un compañero sexual

☐ Sí ☐ No ☐ Aún no inicio vida sexual

4. Se ha realizado Papanicolaou al menos 1 vez.

☐ Sí ☐ No ☐ No porque aún no inicio vida sexual

5. Usted fuma cigarrillos

☐ Sí ☐ No

6. Se ha vacunado contra el Virus del Papiloma Humano

☐ Sí ☐ No

7. Toma anticonceptivos orales.

☐ Sí ☐ No ☐ Los tomo por motivos ajenos a la anticoncepción.  
☐ No los tomo porque no he tenido vida sexual.



## NIVEL DE CONOCIMIENTO

Seleccione SI (si usted considera que el enunciado es correcto,) NO (si usted cree que el enunciado es incorrecto) o NO SÉ (si usted no sabe si el enunciado es correcto o incorrecto).

1. El cáncer de cérvix es una enfermedad que surge en el cuello del útero.  
☐ Sí    ☐ No    ☐ No sé
2. El cáncer de cérvix es producido por una bacteria gramnegativa.  
☐ Sí    ☐ No    ☐ No sé
3. Los serotipos 16 y 18 del Virus del Papiloma Humano no causan cáncer cérvix.  
☐ Sí    ☐ No    ☐ No sé
4. La mayoría de las personas con el virus del papiloma humano genital presentan signos o síntomas visibles.  
☐ Sí    ☐ No    ☐ No sé
5. Tener antecedentes familiares de cáncer de cérvix produce mayor riesgo de desarrollarlo.  
☐ Sí    ☐ No    ☐ No sé
6. Realizar actividad física previene el cáncer de cérvix.  
☐ Sí    ☐ No    ☐ No sé
7. Una dieta rica en frutas y verduras evita el cáncer de cérvix.  
☐ Sí    ☐ No    ☐ No sé
8. Un sistema inmunológico deprimido (VIH) predispone al desarrollo de cáncer de cérvix.  
☐ Sí    ☐ No    ☐ No sé
9. Tener infecciones vaginales frecuentes no aumenta el riesgo de sufrir cáncer de cérvix.  
☐ Sí    ☐ No    ☐ No sé
10. Tener más de un compañero sexual aumenta el riesgo de cáncer de cérvix.  
☐ Sí    ☐ No    ☐ No sé
11. Usar preservativo disminuye el riesgo de contraer el Virus del Papiloma Humano.  
☐ Sí    ☐ No    ☐ No sé
12. Tener relaciones sexuales a temprana edad (menos de 15 años) aumenta el riesgo de padecer cáncer de cérvix.  
☐ Sí    ☐ No    ☐ No sé
13. Consumir tabaco aumenta el riesgo de sufrir cáncer de cérvix.  
☐ Sí    ☐ No    ☐ No sé
14. El uso prolongado de anticonceptivos orales predispone al desarrollo de cáncer de cérvix.  
☐ Sí    ☐ No    ☐ No sé
15. La mayoría de las infecciones por Virus del Papiloma Humano se autolimitan y sólo un pequeño porcentaje evolucionan a lesiones malignas.  
☐ Sí    ☐ No    ☐ No sé

## ACTITUDES DE PREVENCIÓN

A continuación, se presenta una serie de opiniones vinculadas a la prevención del cáncer de cérvix, seleccione la respuesta que considere que expresa mejor su punto de vista.

	ACTITUDES	TOTALMENTE EN DES- ACUERDO	EN DES- ACUERDO	INDIFE- RENTE O NEUTRO	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO
1	Realizarse el Papanicolaou anualmente ayuda a prevenir el cáncer de cérvix.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	No usar preservativo durante las relaciones sexuales no causa riesgo de sufrir cáncer de cérvix.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Creo que tener varios compañeros sexuales disminuye el riesgo de tener cáncer de cérvix.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Me dejaría tomar el Papanicolaou sólo si lo realiza una mujer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Pienso que una alimentación saludable disminuye el riesgo de sufrir cáncer de cérvix.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	El dolor o incomodidad que genera la toma del Papanicolaou influye para realizarlo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	Pienso que la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano no previene el cáncer de cérvix.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
C8	Las mujeres que hayan sido vacunadas contra el Virus del Papiloma Humano ya no deben hacerse el Papanicolaou.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Considero que no hay necesidad de conocer los resultados del Papanicolaou.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Si tuviera una hija aceptaría que le coloquen la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano para prevenir el cáncer de cérvix.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## ANEXO 2:

### FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

#### FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

##### DATOS GENERALES

1. Apellidos y nombres del experto: Chiclayo Padilla, Alfredo Santiago
2. Grado académico: maestría en Medicina
3. Cargo e institución donde labora: Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" EsSALUD, Chiclayo
4. Título de la Investigación:

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE FACTORES DE RIESGO Y LAS ACTITUDES DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER CERVICOUTERINO EN LAS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO.

5. Autores del instrumento: Flores Jiménez Paola Stephanie

Díaz Mondragón Eduardo Noé


6. Nombre del instrumento: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/ CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41- 60%	Muy Bueno 61- 80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				✓	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				✓	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				✓	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				✓	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				✓	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				✓	
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20): .....

VALORACION CUALITATIVA: .....

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: ..... APLICABLE.....

  
**ALFREDO S. CHICLAYO PADILLA**  
 MEDICO PATÓLOGO  
 CMP: 28358 RNE: 28483

## FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

### DATOS GENERALES

1. Apellidos y nombres del experto: Dr. Félix Díaz Vásquez

2. Grado académico: Ginecología y Obstetricia

3. Cargo e institución donde labora: Clínica Salud Madre Mujer

4. Título de la Investigación:

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE FACTORES DE RIESGO Y LAS ACTITUDES DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER CERVICOUTERINO EN LAS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO.

5. Autores del instrumento: Flores Jiménez Paola Stephanie

Díaz Mondragón Eduardo Noé

6. Nombre del instrumento: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/ CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41- 60%	Muy Bueno 61- 80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				✓	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				✓	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				✓	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				✓	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				✓	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				✓	
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20): .....18.....

VALORACION CUALITATIVA: .....Aceptada.....

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: ...Es aplicable

Firma del experto

## FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

### DATOS GENERALES

1. Apellidos y nombres del experto: Blanca Falla Aldana.....

2. Grado académico: .....Doctor en Ciencias de la Salud.....

3. Cargo e institución donde labora...Docente Facultad de Medicina Humana.....

4. Título de la Investigación:

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE FACTORES DE RIESGO Y LAS ACTITUDES DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER CERVICOUTERINO EN LAS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO.

5. Autores del instrumento: Flores Jiménez Paola Stephanie

Díaz Mondragón Eduardo Noé

6. Nombre del instrumento: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/ CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41- 60%	Muy Bueno 61- 80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL					5	5
TOTAL		10				

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20): .....10 X0.2.....

VALORACION CUALITATIVA: .....

OPINION DE APLICABILIDAD: .....Se puede aplicar sin ningún problema.....



.....  
Firma del experto

## **CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS**

Yo, Dr. Miguel Ángel Marcelo Vereau

Asesor del trabajo de investigación de los estudiantes, Díaz Mondragón Eduardo Noé y Flores Jiménez Paola Stephanie; titulado: **“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE FACTORES DE RIESGO Y ACTITUDES DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER CERVICOUTERINO EN LAS ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO”**

Que luego de la revisión exhaustiva del documento constato que la misma tiene un índice de similitud de “14%” verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

### **NOMBRES Y APELLIDOS:**

Díaz Mondragón Eduardo Noé                      DNI: 70459677

Flores Jiménez Paola Stephanie                      DNI: 77171371

  
\_\_\_\_\_  
Dr. Miguel Ángel Marcelo Vereau  
DNI: 18059808  
ASESOR



## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Flores Jiménez Paola Stephanie  
Título del ejercicio: No repository  
Título de la entrega: TESIS FLORES - DIAZ  
Nombre del archivo: TESIS\_D\_AZ\_-\_FLORES\_4\_-\_5\_-\_2022.docx  
Tamaño del archivo: 390.38K  
Total páginas: 54  
Total de palabras: 9,546  
Total de caracteres: 52,031  
Fecha de entrega: 03-may.-2022 10:40p. m. (UTC-0700)  
Identificador de la entrega: 1797152705

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



### TESIS

"RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE FACTORES DE RIESGO Y LAS ACTITUDES DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER CERVICOUTERINO EN LAS ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO"

#### Investigadores:

Díaz Mondragón Eduardo Noé  
Flores Jiménez Paola Stephanie

#### Asesor:

Dr. Miguel Ángel Marcelo Vercan

LAMBAYEQUE, 2022

*[Firma]*  
Dr. Miguel Ángel Marcelo Vercan  
MÉDICO CIRUJANO  
C.M.P. 15211

## PAOLINA 2

### INFORME DE ORIGINALIDAD

14%	14%	0%	21%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unprg.edu.pe:8080	14%
	Fuente de Internet	

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo

  
Dr. Miguel Ángel Maradei  
MEDICO CIRUJANO  
C.M.P. 15214