

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE
CUELLO UTERINO EN MUJERES DE 20 -35 AÑOS DEL CENTRO DE
SALUD MADRE TERESA DE CALCUTA EN EL AGUSTINO PERIODO
ABRIL- JUNIO 2022**

TESIS

PRESENTADO POR BACHILLER

RIOS MARDINI, ANA PATRICIA

PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

LIMA-PERU

2022

ASESOR

Dr.Pulido Capurro, Victor Manuel

AGRADECIMIENTO:

Agradezco a Dios en primer lugar por siempre guiarme, a mi asesor por acompañarme y brindarme la dirección para realizar este estudio.

Agradezco a la Dra. Jessica Marcos del C.S Calcuta por permitirme realizar la investigación en lugar y al personal por brindarme su apoyo.

DEDICATORIA:

Le dedico este trabajo primero a Dios porque jamás deo que pierda la confianza tengo salud todos los días.

Se lo dedico a mis padres que siempre están conmigo en las buenas y en las malas alentándome a seguir adelante y a cumplir mis sueños teniéndome paciencia a mi hermana, mi novio y mi familia por el apoyo y la paciencia a lo largo de esto año y el aliento que siempre me brindan.

RESUMEN

Objetivo: Determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 -35 años del Centro de Salud Madre de Calcuta en el Agustino Periodo Abril- Junio 2022.

Métodos: Estudio Observacional descriptivo prospectivo de corte transversal. La población de estudio está conformada por ciento dieciocho mujeres entre las edad de 20-35 años del C.S de Salud Madre de Teresa de Calcuta, cuya muestra fue calculada por muestreo no probabilístico por conveniencia; El instrumento para la recolección de datos es una encuesta que esta ya validada por un juicio de expertos dela universidad Wiener, utilizando el método según Herrera de 1998 válido porque alcanzo 0.79-0.99 de confiabilidad y validez.

Resultados: El nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de 20-35 años es deficiente con 50.85% y solo el 16.95% alcanzo un nivel de conocimiento bueno; el 67.80% de las encuetadas, alcanzo un nivel de conocimiento sobre la vacuna deficiente y el 10.17% logro un nivel de conocimiento sobre la vacuna bueno. El 42.37 % de las mujeres tiene un nivel de conocimiento con respecto al Papanicolaou y sus controles bueno y solo 26,27% tiene un nivel de conocimiento deficiente. El 68,49% de las mujeres, tienen un nivel de conocimiento con respecto a los métodos de barrera bueno, mientras que solo 30,51% tiene un nivel de conocimiento deficiente.

Conclusiones: El nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres de 20-35 años del C.S Madre Teresa de Calcuta solo alcanza un nivel de conocimiento bueno con 16.95% siendo este un resultado bajo, porque las encuestadas tienen algún tipo de conocimiento pero no han logrado captar en sí, todas las medidas de prevención que existen al respecto, con este resultado tan bajo no se puede cumplir las metas de la estrategia de prevención del cáncer de cuello uterino

Palabras clave: conocimiento, cancer, cuello uterino.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge about the prevention of cervical cancer in women aged 20-35 years at the Mother of Calcutta Health Center in the Agustino Period April-June 2022.

Methods: Cross-sectional prospective descriptive observational study. The study population is made up of one hundred and eighteen women between the ages of 20-35 from the Madre de Teresa de Calcutta Health Center, whose sample was calculated by non-probabilistic convenience sampling; The instrument for data collection is a survey that has already been validated by a judgment of experts from the winer university, using the method according to Herrera of 1998, valid because it reached 0.79-0.99 reliability and validity.

Results: The level of knowledge about the prevention of cervical cancer in women aged 20-35 years is poor with 50.85% and only 16.95% reached a good level of knowledge; 67.80% of those surveyed reached a deficient level of knowledge about the vaccine and 10.17% achieved a good level of knowledge about the vaccine. 42.37% of women have a good level of knowledge regarding the Pap smear and its controls and only 26.27% have a poor level of knowledge. 68.49% of women have a good level of knowledge regarding barrier methods, while only 30.51% have a poor level of knowledge.

Conclusions: The level of knowledge about the prevention measures on cervical cancer in women aged 20-35 years of the C.S Madre Teresa de Calcutta only reaches a good level of knowledge with 16.95%, this being a low result, because the respondents have some kind of knowledge but they have not been able to capture all the prevention measures that exist in this regard, with this low result it is not possible to meet the goals of the cervical cancer prevention strategy.

Keywords: knowledge, cancer, cervix

INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino también conocido como carcinoma de cérvix es una neoplasia maligna intraepiteliales, relacionada con pérdida de la estratificación del epitelio en la zona de transformación cervical y atipia celular con cambio en la relación núcleo-citoplasma. Esta neoplasia puede invadir o no el tejido subyacente y producir metástasis a distancia.⁽¹⁾ Este cáncer es causado por el virus del papiloma humano (VPH) que tiene diferentes tipos de VPH 16 y 18 responsables de alrededor del 70% de casos de cáncer cervical en el mundo.

En cuanto a la epidemiología del cáncer de cuello uterino cada año más de medio millón de mujeres en el mundo son diagnosticadas con cáncer de cuello uterino, y un cuarto de millón mueren a causa de esta enfermedad, cerca de nueve de cada diez de estas muertes se da en países de recursos económicos medios y bajos, donde la tasa de mortalidad es del 85%, teniendo como consecuencias económicas y sociales

El objetivo de la investigación es determinar el nivel de conocimiento sobre las diferentes medidas de prevención del cáncer de cuello uterino en las mujeres de 20-35 años del Centro de salud Madre teresa de Calcuta. De acuerdo a los diferentes hallazgos en la bibliografía de la investigación, se concluyó que existe un nivel de conocimiento medio sobre las medidas de prevención de cáncer de cuello uterino, por lo cual se debe tener en cuenta mejorar la estrategia de inmunización y la charlas de prevención, porque esta enfermedad afecta a mujeres en edad fértil, en los últimos años mujeres jóvenes padecen la enfermedad, siendo muchas veces diagnosticada en etapa 3 o 4 siendo esto una amenaza de muerte, ya que por lo general es asintomática en etapas tempranas.

Esta investigación consta de cinco capítulos, siendo el, CAPÍTULO I: El

Problema; luego tenemos el CAPÍTULO II: Marco teórico; seguido del CAPÍTULO III: Metodología de la investigación; proseguimos con el CAPÍTULO IV: Análisis de resultados, y culminamos con el CAPÍTULO V: Conclusiones y recomendaciones. Finalmente, se presentan las referencias bibliográficas y los anexos correspondientes al trabajo de investigación.

ÍNDICE

CARÁTULA	I
ASESOR	II
AGRADECIMIENTO	III
DEDICATORIA	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT	VI
INTRODUCCIÓN	VII
ÍNDICE	IX
LISTA DE TABLAS	XI
LISTA DE GRÁFICOS	XIII
LISTA DE ANEXO	XIV
CAPITULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	1
1.2.1 Problema general	1
1.2.2 Problemas Específico	2
1.3 JUSTIFICACIÓN	2
1.4 DELIMITACIÓN DEL ÀREA DE ESTUDIO	3
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
1.6 OBJETIVOS	3
1.6.1 OBJETIVO GENERAL	3
1.6.2 Objetivos Específicos	4
1.7 PROPÓSITO.	4
CAPITULO II: MARCO TEORICO	5
2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	5
2.2 BASES TEÓRICAS	7
2.3 MARCO CONCEPTUAL	13
2.4 Hipótesis	14
2.5 Variables.....	15
2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	15

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
3.1 DISEÑO METODOLÓGICO.....	17
3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN:.....	17
3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	17
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA:	17
3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	19
3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	20
3.5 Técnica de Procesamiento de datos.....	20
3.6 ASPECTOS ÉTICOS	21
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	22
4.1 RESULTADOS	22
4.2 DISCUSIÓN.....	30
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	33
5.1 CONCLUSIONES.....	33
5.2 RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	35
BIBLIOGRAFÍA:	35
ANEXOS.....	43

LISTA DE TABLAS

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MUJERES ENCUETADAS DEL CENTRO DEL C.S MADRE TERESA DE CALCUTA TABLAN ^a 1.....	22
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES 20 -35 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD MADRE TERESA DE CALCUTA EN EL AGUSTINO TABLA N°2.....	23
TABLA CRUZADA EDAD (AGRUPADA)*NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES 20 -35 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD MADRE TERESA DE CALCUTA EN EL AGUSTINO TABLA N° 3.....	24
NIVEL DE CONOCIMIENTO RESPECTO A LA VACUNA QUE PREVIENE DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE 20-35 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD MADRE TERESA DE CALCUTA EN EL AGUSTINO TABLA N°4.....	25
TABLA CRUZADA EDAD (AGRUPADA)* NIVEL DE CONOCIMIENTO RESPECTO A LA VACUNA QUE PREVIENE DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE 20-35 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD MADRE TERESA DE CALCUTA EN EL AGUSTINO TABLA N° 5.....	26

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MUJERES DE 20-35 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD MADRE TERESA DE CALCUTA CON RESPECTO AL PAPANICOLAU (PAP) Y QUE CONTROLES SE DEBEN REALIZAR TABLA N° 6.....27

TABLA CRUZADA EDAD (AGRUPADA)*NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MUJERES DE 20-35 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD MADRE TERESA DE CALCUTA CON RESPECTO AL PAPANICOLAU (PAP) Y QUE CONTROLES SE DEBEN REALIZAR TABLA N° 7.....28

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MUJERES DE 20-35 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD MADRE TERESA DE CALCUTA CON RESPECTO A MÉTODO DE BARRERA QUE EXISTE PARA PREVENIR EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO TABLA N° 8.....29

TABLA CRUZADA EDAD (AGRUPADA)*NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MUJERES DE 20-35 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD MADRE TERESA DE CALCUTA CON RESPECTO A MÉTODO DE BARRERA QUE EXISTE PARA PREVENIR EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO TABLA N° 9.....30

LISTA DE GRÁFICOS

GRAFICO N°1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES 20 -35 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD MADRE TERESA DE CALCUTA EN EL AGUSTINO.....24

GRAFICON°2: NIVEL DE CONOCIMIENTO RESPECTO A LA VACUNA QUE PREVIENE DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE 20-35 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD MADRE TERESA DE CALCUTA EI AGUSTINO.....25

GRAFICO N°3: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MUJERES DE 20-35 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD MADRE TERESA DE CALCUTA CON RESPECTO AL PAPANICOLAU (PAP) Y QUE CONTROLES SE DEBEN REALIZAR27

GRAFICO N°4: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MUJERES DE 20-35 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD MADRE TERESA DE CALCUTA CON RESPECTO A MÉTODO DE BARRERA QUE EXISTEN PARA PREVENIR EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO.....29

LISTA DE ANEXO

ANEXO N°1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	44
ANEXO N°2 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	50
ANEXO N°03 CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	54
ANEXO N°04 ENCUESTA.....	55
ANEXO N°05 INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO.....	58
ANEXO N°05 CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE COMITÉ DE ÉTICA.....	62
ANEXO N°06 PERMISO PARA LA EJECUCIÓN DEL C.S MADRE TERESA DE CALCUTA.....	63

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El cáncer de cuello uterino es un problema de salud pública en el Perú y en el mundo⁵ ya que afecta a mujeres en edades reproductivas y sexualmente activas, por eso es muy importante que las mujeres prevengan el cáncer de cuello uterino.

Por su alta incidencia y mortalidad, esto causa un aumento de los costos a los sistemas de salud por utilización de servicios.⁵

“según la Organización Mundial de la Salud se calcula que en 2018 hubo 570,000 nuevos casos, que representaron el 7,5% de la mortalidad femenina por cáncer. De cuales aproximadamente 311,000 defunciones por cáncer de cuello uterino”.⁶

El año 2018 en el Perú se registraron 4,636 casos nuevos y 1,715 muertes por cáncer de cuello uterino, de los cuales, en Lima Metropolitana alcanzo una prevalencia de 19.2 casos nuevos por cada 100,000 mujeres.⁷

El impacto en la economía del país está en relación directa con el estadiaje por los costos del tratamiento del cáncer de cuello uterino. Según el MEF en el año 2019 se gastaron S/108,773,921.0 de los cuales, en Lima Metropolitana mientras que en lima S/55,527,075⁸, los cuales se utilizan en productos de tamizaje y administración terapéutica como el interleuquin, quimioterapia, radioterapia, y cirugía, rutinas que conllevan a costos elevados y a la necesidad de infraestructura, así como recursos humanos.⁵

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres 20 -35 años del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta en el Agustino periodo Abril- Junio 2022?

1.2.2 Problemas Específico

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las mujeres de 20-35 años del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta con respecto a la vacuna que previene del cáncer de cuello uterino periodo Abril- Junio 2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las mujeres de 20-35 años del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta con respecto al Papanicolau (PAP) y que controles se deben realizar periodo abril-junio 2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las mujeres de 20-35 años del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta con respecto al método de barrera que existe para prevenir el cáncer de cuello uterino periodo Abril- Junio 2022?

1.3 JUSTIFICACIÓN

El cáncer de cuello uterino es problema muy importante de salud pública ya que afecta a mujeres en edades reproductivas y sexualmente activas⁹, por eso es muy importante que las mujeres prevengan el cáncer cuello uterino.

“Según la Organización Mundial de la Salud se calcula que en 2018 hubo 570,000 nuevos casos, que representaron el 7,5% de la mortalidad femenina por cáncer. De cuales aproximadamente 311,000 defunciones por cáncer de cuello uterino”.⁶

El año 2019, en el Perú se registró 4,636 casos nuevos y 1,715 muertes por cáncer de cuello uterino. En Lima Metropolitana la prevalencia alcanzo 19.2 casos nuevos por cada 100,000 mujeres.¹⁰

El impacto en la economía del país está en relación directa con el estadiaje por los costos del tratamiento del cáncer de cuello uterino. Según el MEF en el año 2019 se gastaron S/108, 773,921.0 de los cuales, en Lima Metropolitana mientras que en lima S/55, 527,075 el

cual tiene un efecto negativo, ya que es estado es el que termina costeando gran parte del tratamiento. ⁸

El presente trabajo tiene como finalidad de contribuir con la evaluación de los efectos de las campañas de prevención en las mujeres en edad fértil sobre las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino que el Ministerio de Salud.

1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

El área de estudio de investigación tiene una delimitación espacial en LIMA – el AGUSTINO

La población será la asignada al C.S Madre Teresa de Calcuta

Se llevará a cabo en mujeres que estén comprendidas entre las edades 20-35 años.

Delimitación temporal será periodo de abril-junio del 2022

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Las limitaciones de la investigación actualmente son la dificultada para realizar la recolección de datos, ya que estamos en una pandemia donde es poco posible acercarse a la población.

1.6 OBJETIVOS

1.6.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 -35 años del Centro de Salud Madre de Calcuta en el Agustino Periodo Abril- Junio 2022.

1.6.2 Objetivos Específicos

- Analizar cuál es nivel de conocimiento respecto a la vacuna que previene del cáncer de cuello uterino en mujeres de 20-35 años del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta en el Agustino Periodo Abril- Junio 2022.
- Identificar cuál es el nivel de conocimiento del Papanicolau (PAP) y que controles se deben realizar las mujeres de 20-35 años del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta en el Agustino Periodo Abril- Junio 2022.
- Conocer cuál es el nivel conocimiento sobre los métodos de barrera que existe para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 20-35 años del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta en el Agustino Periodo Abril- Junio 2022.

1.7 PROPÓSITO.

El propósito de esta investigación es recolectar la información y a analizar para determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres de 20-35 años del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta en el Agustino, así poder realizar una mejor tares de prevención.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Con el objetivo de tener un punto de vista más amplio, se revisó las siguientes literaturas en el ámbito internacional y nacional.

El estudio realizado por López CA en Colombia el año 2012 a 100 mujeres con una mediana de 27 años sobre conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino concluye que el nivel de conocimientos con respecto al cáncer de cuello uterino y citología vaginal, es de nivel bajo solo 17% sabe que es la citología. Sin embargo, el 66% de las entrevistadas sabía cuándo se debe iniciar la toma el Papanicolau, contrastado con el hecho que el 88% de las mujeres con vida sexual activa se han realizado la citología alguna vez.¹²

En un estudio realizado por Norely.k, Velarde.H, Amaro. W, en Perú en año 2017 en la ciudad de Chachapoyas a 164 mujeres en edad fértil, se obtuvo como resultado que 56.15 de las mujeres tenían conocimiento medio sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, 25% tiene conocimiento bajo y solo el 18% de las mujeres tenían alto conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino.¹¹

En un estudio realizado el año 2017 por Girdler-Brown en Zimbabwe sobre el cáncer de cuello uterino, el VPH y los métodos de detección realizado en 751 jóvenes universitarios y estudiantes de secundaria obtuvo que el 87.47% de los jóvenes encuestados sabían qué es la enfermedad llamada cáncer cervical, desagregado por edades, el 89.98% de los estudiantes de la escuela secundaria y 86.72% entre estudiantes universitarios. No hubo diferencias significativas en las puntuaciones medias entre los estudiantes de secundaria y universitarios. Por otra parte, el 43.14% había oído hablar

de la prevención o detección del cáncer de cuello uterino y el 53.0% no sabía, cómo se transmite o previene el VPH. ¹⁵

El estudio realizado el año 2017 por Mukama en Uganda a 900 mujeres con una edad media de 32,9 años, muestra que el 69,4% de las mujeres dijeron que el cáncer de cuello uterino podría prevenirse, el 62,4% indicó correctamente al menos una medida preventiva ya sea el Papanicolaou, la vacuna o el uso de métodos de barrera de la enfermedad. Solo 0,01% de los encuestados conocían la frecuencia recomendada para la detección del cáncer de cuello uterino y 82,6% declararon al menos un síntoma del cáncer. En general, 55.4% de las mujeres tenían un alto conocimiento sobre el cáncer cervical y sus factores de riesgo. En conclusión el estudio reveló que el conocimiento es relativamente alto sobre la prevención general del cáncer de cuello uterino, pero el conocimiento específico sobre la detección fue muy bajo. ¹⁴

En estudio realizado en año 2017, por Isaí, M.F, Ruth G.T, María C.B, Rudy Antonio C.T, Jenny J, Omar I.B en México Querétaro a 390 mujeres entre las edades de 20-40 años concluyo, que el nivel de conocimiento de las mujeres respecto del VPH corresponde a un 22% (bueno); 20%, regular; 17.78%, deficiente y 40%, muy deficiente, en referencia a la vacuna contra VPH se obtuvo que 2.2% demostró excelente conocimiento, mientras que el de un 53.3% fue muy deficiente, en cuanto a nivel de conocimiento del sobre los métodos de barrera, el 91.1% de las mujeres muestran que el condón es el método indicado por las mujeres para protegerse del VPH. ¹⁶

Un estudio realizado por Narváez Johana en Colombia el 2019 a 131 mujeres con una edad media de 24 años en relación conocimiento sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino concluyeron que, el 86,1%, de las mujeres tienen conocimientos altos respecto a la citología cervicouterina. Por otra parte, prácticamente la totalidad de los estudios reporta una estimación del conocimiento acerca del cáncer de

cuello uterino, pero existe incertidumbre por el saber de las mujeres respecto de los factores de riesgo relacionados con el desarrollo de cáncer de cuello uterino.⁹

El estudio realizado el año 2019 por Gyamfua AA, a 200 mujeres de Kenyase Bosore entre las edades de 18 a 50 años, muestra que 55.5% de las encuestadas había oído hablar del cáncer cervical. EL 65% de las encuestadas dijo que el cáncer de cuello uterino puede tratarse en la etapa inicial. El 58% de las encuestadas no sabe si una persona de aspecto saludable puede tener cáncer de cuello uterino. El 47% de las mujeres encuestadas dijo que el cáncer cervical es curable cuando se diagnostica temprano.¹³

2.2 BASES TEÓRICAS

Generalidades del cáncer de cuello uterino

El cáncer de cuello uterino aumento a nivel mundial, por ejemplo, cada año más de medio millón de mujeres en el mundo es diagnosticadas con cáncer de cuello uterino, y un cuarto de millón mueren a causa de esta enfermedad, cerca de 9 de cada 10 de estas muertes se da en países de recursos económicos medios y bajos.¹⁷

En el Perú se especifica un total de 4,636 casos nuevos con 1,715 muertes, la incidencia de cáncer cervical es diferente según las regiones Geográficas del Perú .¹⁰ En cuanto a Lima, ubicada en la costa de Perú, la información del Registro Metropolitano de Cáncer reporta una tasa estándar por edad (ASR) de cáncer de cuello uterino de 19.2 casos nuevos por cada 100,000 mujeres al año, muy diferente a la incidencia nacional que es 32.7 casos nuevos por 100.000 mujeres.¹⁰

Esta diferencia es por los estilos de vida y las desigualdades socioculturales entre Lima y las otras regiones del Perú. Sin embargo, a otras ciudades

peruanas, el último informe del Registro de Cáncer de Trujillo describió una incidencia ASR de 43.2 casos nuevos por cada 100,000 mujeres anualmente en el período 1996–2002, Por el contrario, el Registro de Cáncer de Arequipa informo una incidencia de 43.2 casos nuevos por cada 100,000 mujeres anualmente en el período 2004–2007.¹⁰

Biología del cáncer de cuello uterino

Según los autor de la revista Meddisan “definen, al cáncer de cuello o carcinoma de cérvix como una neoplasia, caracterizada por la pérdida de la estratificación del epitelio y una marcada atipia celular con alteraciones en la relación núcleo-citoplasma.¹

El carcinoma de cuello uterino es un tipo de displasia que está relacionada con el virus del papiloma humano⁽¹⁸⁾ la cual al ser mutada provoca displasia de células, altamente relacionado como predecesor del carcinoma de células escamosas del cuello uterino.⁷

Es un acontecimiento repetitivo de mutaciones de las células cancerígenas que producen un proceso de malignidad, el papiloma humano como enfermedad de transmisión sexual y los tipos 16, 18, 45, 31, 33, 52, 58 y 3528, de los cuales los tipos 16 y 18 están relacionados en mayor grado al desarrollo de cáncer de cuello uterino.¹⁹

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

El proceso de malignidad del VPH se da de acuerdo al material genético que posee de acuerdo al daño ocasionado en las células de la cérvix,⁽²⁰⁾ en lesiones benignas del tejido intraepitelial el ADN viral se encuentra en el epistoma extra cromosómico, a diferencia de los de alto grado que su información vírica se encuentra en el genoma celular del virus.²¹

Cuando se da la pérdida de genes supresores del proceso de la replicación vírica y el ADN viral²² se adhiere al material genético de la célula sana, se produce la carcinogénesis en cuello uterino.

Genoma del virus

Gen E6

Este gen es el primero en manifestarse durante un proceso infeccioso a causa del VIRUS DE PAPILOMA HUMANO⁷, lo que interfiere en el proceso de apoptosis, y limita las funciones principales del p53.²³

El gen E6 y E7 Son los encargados de la pérdida del control de la proliferación celular de genes virales cancerígenos, lo cual produce tumores carcinógenos cervicales a largo plazo²⁴, debido a la propagación lenta que se da en este tipo de cáncer.

Gen E5

E5 se encarga de disminuir el crecimiento de células y regular la actividad de los receptores de agentes causantes de crecimiento,²⁵ como el del factor de crecimiento epidemial (EGFR)

Gen E1

Es el encargado de su forma circular episomal, lo que promueve las alteraciones a este nivel y la integración al genoma vírico en las células de tejido escamoso epidermoide de cuello uterino.²⁶

La proteína E1 actúa en diversos procesos de fosforilaciones que actúan de manera positiva o negativamente en la función; otra región de longitud variable y una región carboxilo terminal ²⁷, actúa como función en la interacción las ATPasas y helicasas con el gen vírico del papiloma humano.

Gen E2

E2 en su generalidad se transforma durante el proceso de unión viral y la restitución de su función, a cargo de varios procesos de traspaso de genes, origina el proceso de oligomerización²⁸ por lo cual origina una supresión de la transferencia de genes .

PREVENCIÓN

La prevención se puntualiza como ejercicios propuestos no solo para prevenir la aparición de las enfermedades o disminuir los factores de riesgo, también se propone reducir su avance y disminuir sus efectos una vez establecidos.²⁹

En Perú se realiza la estrategia de prevención, el ministerio de salud es el encargado elaborar “Plan Nacional para la Prevención y Control de Cuello Uterino (2017- 2021)”, el cual tiene como objetivo mejorar la cobertura de tamizaje del cáncer de cuello uterino, que se lleva a cabo primer nivel de atención y la población objetivo son mujeres de 30-49 años, siendo la meta alcanzar 60% de mujeres tamizadas.³⁰

MEDIDAS PREVENTIVAS

Prevención primaria

a) VACUNA CONTRA EL VIRUS PAPILOMA HUMANO

La vacuna tiene como finalidad la creación de antígenos capaz de introducir anticuerpos que neutralicen e impidan la entrada del virus a la célula huésped. Se produjo in vitro partículas de virus que son estructura antigénicamente casi iguales a los viriones nativos pero que no contienen el genoma del virus.³¹

La vacuna tetravalente, autorizada en 2006, es una recombinación de proteínas L1 parecidas a los tipos de VPH 6, 11, 16 y 18³². Su estructura es de diastasa como sustrato y como coadyutor sulfato de hidroxifosfato de aluminio anormal. Cada dosis de 0.5 mililitros de la vacuna está compuesta

de 20 microgramos de proteína L1 de VPH-6, 40 microgramos de proteína L1 de VPH-11, 40 microgramos de proteína L1 de virus del VPH-16 y 20 microgramos de proteína L1 de VPH -18, asimilada en 225 microgramos de añadido³³. Esta vacuna se aplica para prevención de lesiones escamosas intraepiteliales y cáncer cervicouterino y verrugas anogenitales en las mujeres.³³

Vacuna bivalente es aprobada el 2007 contiene partículas casi iguales a virus de los genotipos VPH-16 y 18. Esta elaborado con baculovirus en células de Trichoplusia. Cada porción de 0.5 mililitros está sujeto a 20 microgramos de albúmina L1 de VPH-16 294 y 20 microgramos de albúmina L1 de VPH-18 impregnados en un sistema cooperador autorizado, ASO4, que contiene 500 microgramos de hidróxido de aluminio y 50 microgramos de 3-O-desacil-4' monofosforil lípido A. Previene lesiones escamosas intraepiteliales y cáncer cérvix y útero.³³

Las dos vacunas debe ser administradas en 3 dosis intramuscular a lo largo de un periodo de seis meses, debe ser administrada de preferencia antes del inicio de la vida sexua.³²

En Perú en años 2011 se introdujo la vacuna contra el virus papiloma humano ⁽³⁴⁾, actualmente se utiliza la vacuna s la tetravalente a niñas de 9- menosres de 13 años la cual que protege de 4 tipos de VPH (6, 11, 16, 18), y la aplicación es de 2 dosis con un intervalo de seis meses entre la primera y segunda.³⁵

b. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE BARRERA

Solo algunos de los métodos se utilizan para prevenir el riesgo de infección por el virus papiloma humano. Se debe usar un método anticonceptivo de barrera como el condón que ayudara a proteger.³⁶

Los condones pueden fabricarse de látex, polisopreno, poliuretano, plástico de silicona, o intestino de cordero. Los condones de intestino de cordero son herméticos para los espermatozoides, pero no protegen de los virus.³⁷

El condón masculino se pone primitivamente antes de la penetración; la punta está enérgicamente cerrada y debe extenderse un cm más allá del pene para almacenar los espermatozoides.³⁷

El condón en caso de VPH da solo da cierta protección porque se consigue transmitir por el contacto con la dermis, incluido el contacto vaginal, el anal y el sexo bucal. Lo único que es necesario es el acercamiento con la piel a otra piel con una zona del organismo contagiada con VPH. Esto representa que el virus se puede transferir sin sexo. Incluido un contagio genital transmitido al tocar los órganos sexuales con las manos.³⁸

Prevención secundaria

La prevención secundaria del cáncer de cuello uterino tarada de reducir la incidencia y la prevalencia de cáncer, impidiendo el avance de las lesiones precancerosas hacia un cáncer. Si se detectan lesiones a tiempo en algunos casos asintomáticos, se proporcionara tratamientos antes de que evolucionen a cáncer.³⁹

La prueba de Papanicolau es un método de tamizaje conveniente para detectar lesiones precancerosas, se han averiguado otros enfoques de tamizaje para féminas en riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino.⁴⁰

Para el adecuado diagnóstico de esta patología se empleará una prueba citológica o prueba de Papanicolaou (PAP), que tiene un bajo costo y de alta especificad y si es positiva, deben ser llevados a la colposcopia y las biopsias con estudio de la neoplasia intraepitelial cervical, incluyendo procedimientos de escisión.²⁰

Test de HPV, este examen lo realiza el ginecólogo, colocando un especulo en la vagina expandiéndola lo suficiente para visualizar el cuello uterino, se

utiliza un cepillo especialmente diseñado y un tubo recolector, que contiene un medio líquido para su conservación y transporte se toma la muestra del cuello uterino suavemente. Luego las células se envían al laboratorio para su análisis bajo el microscopio. El examinador confirmará si las células contienen ADN de los tipos de VPH oncogénicos.^{41,42}

La prueba de Papanicolaou está orientada a la población Diana que son mujeres que han iniciado su vida sexual y su edad comprende entre 21 a 65 años⁽⁴³⁾, las prueba se realizar si en caso si son joven cada 3 años y son mayores de 30 cada 5 años.⁴⁴

2.3 MARCO CONCEPTUAL

NIVEL DE CONOCIMIENTO: Es una forma de medir la base de conocimiento que tiene el sujeto en relación a un tema en cuestión, para el cual en su tiempo se estudió o se capacito y ahora solo se busca establecer cuánta información se logró asimilar mediante algún tipo de cuestionario

PREVENCIÓN: Es una estrategia consignada no solo para prevenir la aparición de la enfermedades, también la disminución de los factores de riesgo asimismo detener su avance y disminuir las secuelas una vez establecida.

CÁNCER DE CUELLO UTERINO: Es el crecimiento anormal de células malignas, que se caracteriza por la disminución de la estratificación del epitelio y una marcada atipia celular con alteraciones en la relación núcleo-citoplasma

VIRUS PAPILOMA HUMANO: Son un grupo de más 200 virus que se tramite por las relaciones sexuales, de los cuales el VPH16 y el VPH18, causan la mayoría de los cánceres relacionados con el VPH.

PREVENCIÓN PRIMARIA: Es el conjunto de actividades de promoción y prevención de la salud direccionado a la población general, para evitar el inicio o la aparición de una enfermedad, tiene como meta es disminuir la ocurrencia de la enfermedad.

VACUNA TETRAVALENTE: Es una vacuna compuesta por la recombinación de proteínas L1 parecidas a los tipos de VPH 6, 11, 16 y 18, que se coloca en las edades de 9 a menores de 13 años, en 2 dosis con intervalos 6 meses

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE BARRERA: El método anticonceptivo de barrera que existe en la actualidad es el condón ya sea femenino o masculino, el material del que está hecho es de látex, silicona o intestino de cordero se cierra herméticamente

PREVENCIÓN SECUNDARIA: Está basada en el diagnóstico anticipado, captación y el tratamiento oportuno de la enfermedad, es fundamental para el control de la enfermedad, la captación oportuna de la población es importante para evitar sus consecuencia.

TOMA DE PAPANICOLAOU: Es un procedimiento como método de tamizaje, que se realiza a las mujeres para obtener la células del cuello uterino con el fin de ser analizadas y ver si existe atipia celular

TAMIZAJE DEL PAPANICOLAOU: Perú se realiza en mujeres de 35-45 años anualmente, si por tres años consecutivos el PAP es negativa la prueba se realiza de nuevo a los 3 años.

2.4 Hipótesis

El trabajo no presenta hipótesis porque la intención del estudio es descriptiva.

2.5 Variables

El trabajo no tiene variables porque es descriptivo

2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Edad de las encuestadas: Es la cantidad de años transcurridos desde el nacimiento hasta el momento de la encuesta, entre las edades de 20 y 35 años.

Sexo: Es la categoría asignada según las características Biológicas de la población en estudio.

Grado de instrucción: es el nivel de educación de las mujeres encuestadas, como nivel Primario, Secundario o Superior.

Ocupación: es la actividad o trabajo en que desempeña la encuestada.

Lugar de vivienda o residencia: Residencia o lugar de vivienda actual de las encuestadas, la cual pertenece a la jurisdicción de C.S Calcuta.

Nivel de conocimiento: Información obtenida por una persona a través de la experiencia o el aprendizaje, la agudeza teórica o práctica de un asunto referente a la realidad, en referente al estudio las mujeres en edad fértil deberán asumir una conducta sexual saludable y responsable, teniendo conocimiento sobre la detección del cáncer de cuello uterino, así como las otras medidas de prevención.

Conocimiento sobre la vacuna VPH: se refiere si la encuestada conoce sobre la vacuna, si sabe a qué edad se coloca y cuantas dosis son las que se debe colocar, con esta medida preventiva se evitara que algunos tipos de virus del papiloma humano se reproduzcan.

Conocimiento del propósito de la Prueba de Papanicolaou: se refiere a las encuestas conocen, el propósito de realizarse la prueba es detectar el Cáncer Cervicouterino.

Frecuencia de la Prueba de Papanicolaou: se recuenta al período que pasa entre una y otra Prueba de Papanicolaou.

Realización del PAP: Se refiere a si las encuestadas tienen conocimiento de a qué edad o cuando se debe realizar el Papanicolaou.

Métodos anticonceptivos de barrera: Se refiere a si las encuestadas tiene conocimiento del uso de condón para prevenir el cáncer de cuello uterino, siendo este método el único que protege de la enfermedad.

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN:

Estudio Observacional porque el investigador no tendrá intervención sobre los participantes, observando el nivel de conocimiento de los participantes, descriptivo porque no busca describir causa efecto, prospectivo porque los datos obtenidos no existen, sino que serán creados con investigación y de corte transversal ya que la toma de muestra será una única vez.

3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Es de nivel descriptivo, porque no se busca describir una presunta relación de causa y efecto, lo que se investiga es determinar características específicas en grupo de mujeres sobre el conocimiento de la prevención del cáncer de cuello uterino

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA:

La población de estudio estuvo conformada por 140 mujeres de 20-35 años del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta.

La muestra fue conformada por 118 mujeres, que cumplan los criterios de inclusión y exclusión del estudio. La muestra fue seleccionada usando el muestreo no probabilístico por conveniencia.

CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

CÁLCULO MUESTRAL PARA 1 PROPORCIÓN FINITA

Población Finita

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

N = Total de la población

Z_a² = 1.962 (si el nivel de confianza es del 95%)

p = proporción esperada

q = 1 – p

d = precisión

Dónde:

N = Total de la población es 140 personas encuestadas

Z_a² = 1.96² (si el nivel de confianza es del 95%)

p = proporción esperada: espero encontrar el nivel bajo de conocimiento del 65% según los antecedentes encontrados en diferentes publicaciones

q = 1 – p

d = 3%

$$N = \frac{140 * 1.96^2 * 0.65 * 0.6}{(0.3)^2 * (140 - 1) + 1.96^2 * 0.65 * 0.6}$$

$$N = \frac{140 * 3.84 * 0.39}{0.09 * 142 * 0.39}$$

N= 118 mujeres de 20-35 años del C.S Calcuta

TIPO DE MUESTREO

Muestreo no probabilístico por conveniencia

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión: Mujeres de 20-35 años

Mujeres que vivan en Agustino

Mujeres de la Jurisdicción de C.S Madre Teresa De Calcuta

Mujeres que trabajen en otras áreas que no sean afines a la salud

Exclusión: Hombres

Mujeres menores de 20 años y mayores de 35

Mujeres que viva en distritos fuera del agustino.

Mujeres que pertenezcan o trabajen al área de la salud

Mujeres que se encuentren en último año de medicina

Mujeres que no se encuentren en la jurisdicción del C.S Madre Teresa de Calcuta.

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para el estudio se empleó la técnica de recolección de datos mediante el instrumento de la encuesta, la cual está acompañada de un consentimiento informado y fue validada por un juicio de expertos de universidad Norber Wiener⁴⁵, utilizando el método según Herrera de 1998 que indica que el instrumento es válido porque alcanza 0.79-0.99 de confiabilidad y validez, indicado que el instrumentó fue aplicado a distintos objetos pero se obtuvo resultados iguales y es válido porque mide las variables específicas sobre nivel de conocimiento de la prevención del cáncer de cuello uterino.

La encuesta consta de II partes las cuales están divididas en: I parte datos sociodemográficos, la II parte se encuentran 10 preguntas sobre la prevención del cáncer de cuello uterino.

3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- El diseño de la recolección de datos se realizó, primero haciendo una previa coordinación, primer fue verbal luego escrita con la jefa del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta, el cual fue necesario para poder iniciar la investigación.
- Luego en establecimiento en para de mantener la distancia se le entrego una encuesta y un lapiza a cada participante explicándoles y respondiendo si tuvieran alguna duda
- Por último los datos recolectados fueron vaciados mediante se avanza a una base de datos en Excel.

3.5 Técnica de Procesamiento de datos

- La técnica de procesamiento de datos se realizó, en forma como se avanzaba con las encuestas, las cuales primero se vaciaron al Excel donde se organizará las variables cuantitativas, luego de terminar de recolectar el total los datos, se procedió a pasar la data al software del programa SPSS, VERSION 22 donde se realizó el análisis mediante estadística descriptiva para determinar frecuencias absolutas y relativas, así como también medidas de tendencia centra.
- El análisis de los datos se realizó mediante el nivel de conocimiento de las de mujeres de 20-35 años, respondiendo la encuesta que contara con una puntaje de 2 puntos cada respuesta correcta y al final cada participante tendrá un puntaje, que la colocara dentro del nivel de conocimiento correspondiente.

Puntuación: Bueno 16 a 20

Regular 11 a 15

Deficiente 10 a menos

- Por último los resultados obtenidos fueron presentados en un material visual (tablas y gráficas) que facilitará la interpretación y su posterior discusión.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Se consignara el consentimiento informado a todas las mujeres que participaron en el estudio, explicando la finalidad del proyecto de tesis y la importancia de su colaboración, donde se les explicara que este proyecto de tesis no es experimental y no afectara en nada su integridad, también se les explico que a sus datos personales e información están seguro, ya que solo el investigador y el asesor tendrán acceso a ella y que la encuesta es de forma anónima. Se respetó el secreto de la identidad de las mujeres y se les asigno un código para proteger su identidad e información. No se faltó a los fundamentos éticos de no maleficencia, beneficencia, autonomía, justicia y a la declaración de Helsinki. Se presentó el proyecto de tesis al Comité de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista.

La población del C.S Madre Teresa de Calcuta es la beneficiaria informándoles el resultado del estudio, el cual está en lenguaje accesible para todos.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MUJERES ENCUETADAS DEL CENTRO DEL C.S MADRE TERESA DE CALCUTA

TABLAN^a1

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS				
		Recuento	%	Media
Sexo	Femenino	118	100%	
	Masculino	0		
Edad		118	100%	27
Estado civil	Casada	12	10.17%	
	Soltera	61	51.69%	
	Conviviente	44	37.29%	
	Separada	1	0.85%	
	total	118	100.00%	
Grado de instrucción	Primaria completa	6	5.08%	
	Primaria Incompleta	4	3.39%	
	Secundaria Completa	48	40.68%	
	Secundaria Incompleta	9	7.63%	
	Sup. No universitaria completa	11	9.32%	
	Sup. No universitaria	13	11.02%	
	universitaria completa	12	10.17%	
	universitaria no completa	15	12.71%	
	Total	118	100.00%	
Ocupación	Ama de casa	86	72.88%	
	Independiente	27	22.88%	
	Estudiante	4	3.39%	
	Estudiante	2	1.69%	
	Independiente	2	1.69%	
	Total	118	100.00%	
Distrito	Agustino	118	100.00%	

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres 20-35 del C.S Madre Teresa de Calcuta, 2022.

INTERPRETACIÓN: En la tabla 1 solo determina los criterio de incluso y exclusión del estudio, se observa que se encuetaron a 118 mujeres, de las cuales la edad media es de 27 años de un rango de 20-35 años. Respecto al estado civil el 51.69% de las mujeres es soltera, el 37.29% es conviviente, el 10,17% casada y solo el 0.85% es separada.

En cuanto al grado de instrucción de las encuestadas se obtuvo que 40,68% secundaria completar siendo este el más alto ítem, mientras que el ítem más bajo es del 5,08% con primaria completa. Con respecto a la ocupación el 72,88% es ama de casa, el 22,88% es independiente y 1,69% es estudiante. En cuanto a lugar de vivienda las 118 mujeres encuetadas pertenecen al distrito del Agustino y a la jurisdicción del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES 20 -35 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD MADRE TERESA DE CALCUTA EN EL AGUSTINO

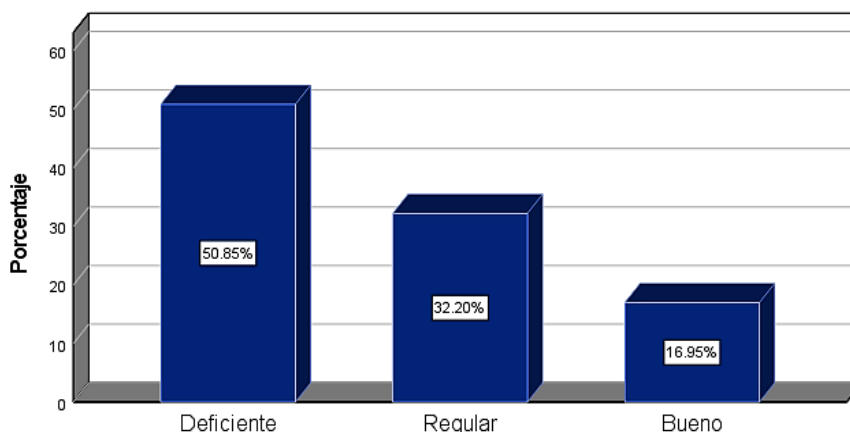
TABLA N°2

		Frecuencia	%
Válido	Deficiente	60	50.85%
	Regular	38	32.20%
	Bueno	20	16.95%
	Total	118	100.00%

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres 20-35 del C.S Madre Teresa de Calcuta, 2022.

GRAFICO N°1

Nivel de conocimiento sobre la prevención cáncer de cuello uterino en mujeres 20 -35 años del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta en el Agustino



INTERPRETACIÓN: En la tabla 2 y el grafico 1 indica que el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de 20-35 años es deficiente con 50.85%, el 32.20% tiene conocimiento regular y solo el 16.95% alcanzo un nivel de conocimiento bueno.

TABLA CRUZADA EDAD (AGRUPADA)*NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES 20 -35 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD MADRE TERESA DE CALCUTA EN EL AGUSTINO

TABLA N° 3

Rango de edad	Deficiente		Regular		Bueno		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
20 - 23	21	35.0%	8	21.1%	2	10.0%	31	26.3%
24 - 27	11	18.3%	9	23.7%	7	35.0%	27	22.9%
28 - 31	19	31.7%	7	18.4%	4	20.0%	30	25.4%
32 - 35	9	15.0%	14	36.8%	7	35.0%	30	25.4%
Total	60	100.0%	38	100.0%	20	100.0%	118	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres 20-35 del C.S Madre Teresa de Calcuta, 2022

INTERPRETACIÓN: En la tabla 3 se observa que las mujeres de 20-23 años tiene un nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer cuello uterino deficiente con un 35.0% de un total de 60 encuestada, las mujeres de 32-35 años tienen un conocimiento regular con un 36,8% de un total de 38 encuetadas, mientras que las 32-35 años tienen un conocimiento bueno con 35.0% del total de 20 encuetadas que respondieron bien toda la encuesta.

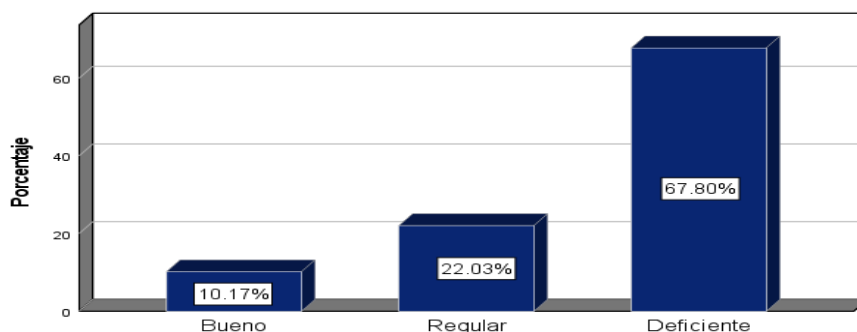
NIVEL DE CONOCIMIENTO RESPECTO A LA VACUNA QUE PREVIENE DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE 20-35 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD MADRE TERESA DE CALCUTA EN EL AGUSTINO
TABLA N°4

	Frecuencia	%	
Válido	Bueno	12	10.17%
	Regular	26	22.03%
	Deficiente	80	67.80%
	Total	118	100.00%

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres 20-35 del C.S Madre Teresa de Calcuta, 2022

GRAFICON°2

Nivel de conocimiento respecto a la vacuna que previene del cáncer de cuello uterino en mujeres de 20-35 años del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta en el Agustino



INTERPRETACIÓN: En la tabla 4 y el grafico 2 se observa que el 67.80% de las encuetadas, alcanzo un nivel de conocimiento sobre la vacuna deficiente, el 22.03% regular sin embargo solo el 10.17% logro un nivel de conocimiento sobre la vacuna bueno.

TABLA CRUZADA EDAD (AGRUPADA)* NIVEL DE CONOCIMIENTO RESPECTO A LA VACUNA QUE PREVIENE DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE 20-35 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD MADRE TERESA DE CALCUTA EN EL AGUSTINO

TABLA N° 5

Rango de edad	Bueno		Regular		Deficiente		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
20 - 23	0	0.0%	4	15.4%	27	33.8%	31	26.3%
24 - 27	3	25.0%	6	23.1%	18	22.5%	27	22.9%
28 - 31	3	25.0%	6	23.1%	21	26.3%	30	25.4%
32 - 35	6	50.0%	10	38.5%	14	17.5%	30	25.4%
Total	12	100.0%	26	100.0%	80	100.0%	118	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres 20-35 del C.S Madre Teresa de Calcuta, 2022

INTERPRETACIÓN: En la tabla 5 indica que las mujeres de 20-23 años tiene un nivel deficiente con respecto al conocimiento sobre la vacuna que previene el cáncer cuello uterino con un 33,8% de 80 encuestadas, las mujeres de 32-35 años tienen un nivel de conocimiento regular con un 38,5% de 26 encuetadas, por ultimo las mujeres de 32-35 años tienen un nivel de conocimiento bueno con un 50,0% de un total d 12 encuetadas que respondieron bien las preguntas con respecto a las vacuna.

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MUJERES DE 20-35 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD MADRE TERESA DE CALCUTA CON RESPECTO AL PAPANICOLAU (PAP) Y QUE CONTROLES SE DEBEN REALIZAR

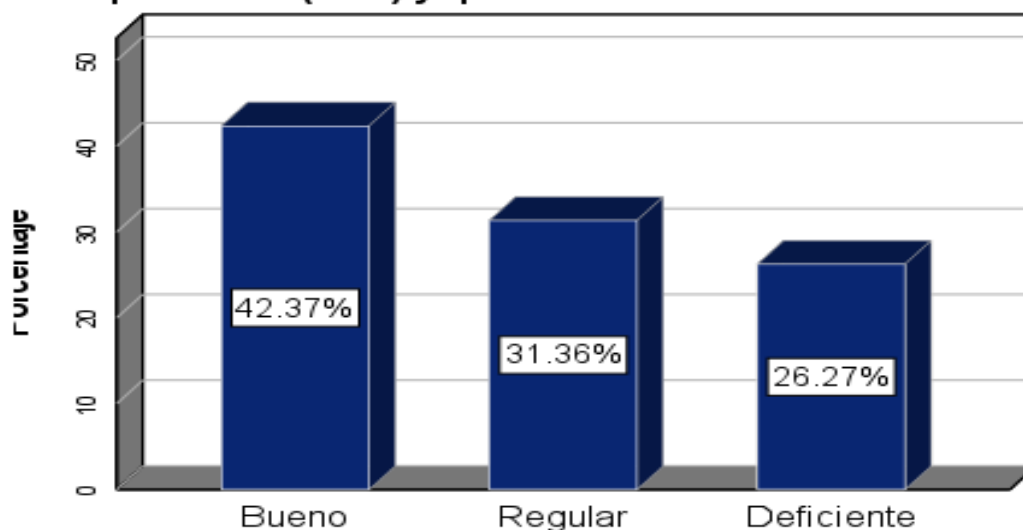
TABLA N° 6

		Frecuencia	%
Válido	Bueno	50	42.4%
	Regular	37	31.4%
	Deficiente	31	26.3%
	Total	118	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres 20-35 del C.S Madre Teresa de Calcuta, 2022.

GRAFICO N°3

Nivel de conocimiento de las mujeres de 20-35 años del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta con respecto al Papanicolaou (PAP) y que controles se deben realizar



INTERPRETACIÓN: En la tabla 6 y grafico 3 indica que el 42.37 % de las mujeres tiene un nivel de conocimiento con respecto al Papanicolaou y sus controles bueno, el 31,36% regular y solo 26,27% tiene un nivel de conocimiento deficiente.

**TABLA CRUZADA EDAD (AGRUPADA)*NIVEL DE CONOCIMIENTO DE
LAS MUJERES DE 20-35 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD MADRE
TERESA DE CALCUTA CON RESPECTO AL PAPANICOLAU (PAP) Y
QUE CONTROLES SE DEBEN REALIZAR**

TABLA N° 7

Rango de edad	Bueno		Regular		Deficiente		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
20 - 23	10	20.0%	8	21.6%	13	41.9%	31	26.3%
24 - 27	15	30.0%	6	16.2%	6	19.4%	27	22.9%
28 - 31	11	22.0%	11	29.7%	8	25.8%	30	25.4%
32 - 35	14	28.0%	12	32.4%	4	12.9%	30	25.4%
Total	50	100.0%	37	100.0%	31	100.0%	118	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres 20-35 del C.S Madre Teresa de Calcuta, 2022

INTERPRETACIÓN: En la tabla 7 indica que el 41,9% del total de 31 encuestadas con una edad 20-23 años tiene un nivel de conocimiento deficiente con respecto al Papanicolaou y sus controles, las mujeres de 32-35 años tiene un nivel conocimiento regular con 32,4% de un total de 37 encuestadas, por otro lado las mujeres de 24-27 años tiene un conocimiento bueno con un 30,0% de un total de 50 encuestadas que respondieron correctamente todas la preguntas respecto al Papanicolaou y sus controles.

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MUJERES DE 20-35 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD MADRE TERESA DE CALCUTA CON RESPECTO A MÉTODO DE BARRERA QUE EXISTE PARA PREVENIR EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

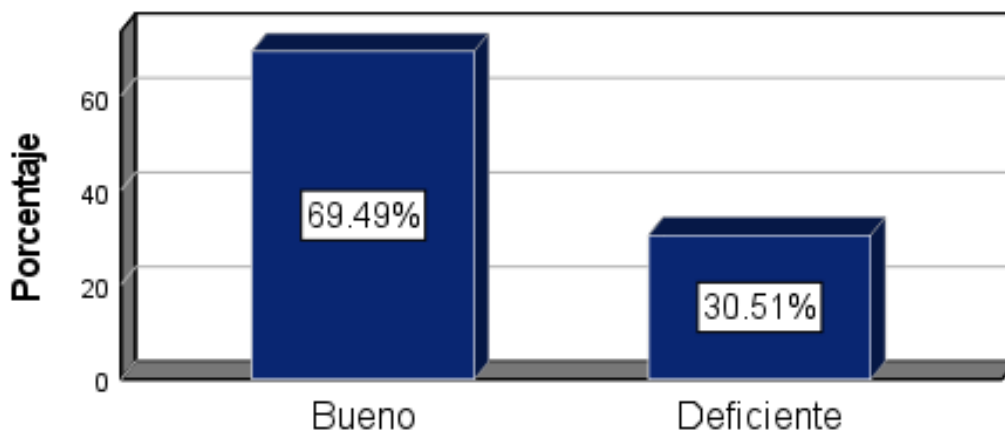
TABLA N° 8

		Frecuencia	%
Válido	Bueno	82	69.5%
	Deficiente	36	30.5%
	Total	118	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres 20-35 del C.S Madre Teresa de Calcuta, 2022

GRAFICO N°4

Nivel de conocimiento de de las mujeres de 20-35 años del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta con respecto a método de barrera que existen para prevenir el cáncer de cuello uterino



INTERPRETACIÓN: En la tabla 8 y grafico 4 se observa que el 68,49% de las mujeres, tienen un nivel de conocimiento con respecto a los métodos de barrera bueno, mientras que solo 30,51% tiene un nivel de conocimiento deficiente.

**TABLA CRUZADA EDAD (AGRUPADA)*NIVEL DE CONOCIMIENTO DE
LAS MUJERES DE 20-35 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD MADRE
TERESA DE CALCUTA CON RESPECTO A MÉTODO DE BARRERA QUE
EXISTE PARA PREVENIR EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO**

TABLA N° 9

Rango de edad	Bueno		Deficiente		Total	
	N	%	N	%	N	%
20 - 23	24	29.3%	7	19.4%	31	26.3%
24 - 27	21	25.6%	6	16.7%	27	22.9%
28 - 31	16	19.5%	14	38.9%	30	25.4%
32 - 35	21	25.6%	9	25.0%	30	25.4%
Total	82	100.0%	36	100.0%	118	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres 20-35 del C.S Madre Teresa de Calcuta, 2022

INTERPRETACIÓN: En la tabla 9 indica que 38,9% de un total de 36 encuestadas con una edad 28,31 años tiene un nivel conocimiento deficiente sobre los métodos de barrera que existe para prevenir el cáncer de cuello uterino, mientras que las mujeres de 20-23 años tiene un nivel conocimiento bueno con un 29,3% de un total de 82 encuestadas que respondieron correctamente a esta pregunta.

4.2 DISCUSIÓN

Según la OMS, la prevención se puntualiza como ejercicios propuestos no solo para prevenir la aparición de las enfermedades o disminuir los factores de riesgo, también se propone reducir su avance y disminuir sus efectos una vez establecidos.²⁹ El presente estudio determina el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de 20-35 años, atendidas en el Centro de Salud “Madre Teresa de Calcuta” en el Agustino-

Lima. Se encuestaron a 118 mujeres con una edad media de 27 años de diferentes grados de instrucción, ocupación y estado civil.

Respecto nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino, solo el 16.95% de las mujeres encuestadas tienen un nivel bueno de conocimiento, 32.20% regular y el 50.85% es deficiente. Estos resultados son menores incluso a los resultados del estudio realizado por Norely.k, Velarde.H, Amaro. W, en Perú el año 2017 en la ciudad de Chachapoyas a 164 mujeres en edad fértil, que obtuvo como resultado que 56.15% de las mujeres tenían conocimiento medio sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, 25% tiene conocimiento bajo y solo el 18% de las mujeres tenían alto conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino.

En relación al nivel de conocimiento de las mujeres de 20-35 años sobre la vacuna que previene el cáncer de cuello uterino, solo el 10.17% de las mujeres encuestadas tienen un nivel bueno de conocimiento, 22.03% regular y el 67.80% es deficiente; estos resultados tiene alguna similitud en los encontrados en un estudio realizado en año 2017, por Isaí, M.F, Ruth G.T, María C.B, Rudy Antonio C.T, Jenny J, Omar I.B en México Querétaro a 390 mujeres entre las edades de 20-40 años concluyo, en referencia a la vacuna contra VPH se obtuvo que 2.2% demostró excelente conocimiento, mientras que el de un 53.3% fue muy deficiente, en ambos estudios lo que más destaca es la deficiencia en nivel de conocimiento sobre la vacuna.

En un estudio realizado el 2012 en por López CA. Sobre Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino en 100 mujeres con una mediana edad de 27 años solo el 44.1 % de las mujeres tiene conocimiento regular en cuanto a la prevención del cáncer de cuello uterino y el 66% de las mujeres sabía cuándo debía realizarse la prueba del PAP; en comparación nuestro estudio donde el nivel de conocimiento sobre el Papanicolaou y los controles que se deben realizar en las mujeres 20-35

años, 42.4% alcanzó el nivel de bueno y el 31.4% el nivel regular los resultados encontrados fueron equivalentes al del estudio en Colombia.

Podemos evidenciar, que siendo el virus del papiloma humano, como la principal causa del cáncer de cuello uterino, por tanto, es de suma importancia el conocimiento de la importancia de la aplicación de la vacuna como condición necesario para el éxito de cualquier programa prevención, en ese sentido, el bajo nivel de conocimiento de la misma, puede afectar sustancialmente el logro del objetivo del programa.

Con respecto al nivel de conocimiento sobre los métodos de barrera que existe para prevenirla el cáncer de cuello uterino, se obtuvo que el 69,5% tenga un nivel de conocimiento bueno con predominio a edades de 20-23 años y solo el 30,5% tiene un nivel de conocimiento deficiente con predominio entre las edades de 28-30 años. En comparación con un estudio realizado el año 2017 por Mukama en Uganda a 900 mujeres con una edad media de 32,9 años, muestra que el 69,4% de las mujeres dijeron que el cáncer de cuello uterino podría prevenirse, el 62,4% indicó correctamente al menos una medida preventiva, ya sea el Papanicolaou, la vacuna o el uso de los métodos de barrera de la enfermedad. Solo 0,01% de los encuestados conocían la frecuencia recomendada para la detección del cáncer de cuello uterino, los resultados obtenidos en comparación del estudio demuestra que hay una similitud en cuanto al conocimiento del Papanicolaou y sus controles y en comparación sobre el nivel de conocimiento de la vacuna y los métodos de barrera los resultados del presente estudio aún son deficientes en comparación del estudio.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- ✓ El nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres de 20-35 años del C.S Madre Teresa de Calcuta solo alcanza un nivel de conocimiento bueno con 16.95% siendo este un resultado bajo, porque las encuestadas tienen algún tipo de conocimiento pero no han logrado captar en sí, todas las medidas de prevención que existen al respecto.
- ✓ En cuanto el nivel de conocimiento sobre la vacuna para prevenir el cáncer de cuello uterino en mujeres de 20-35 años del C.S Madre Teresa de Calcuta solo alcanzó el 10,17% un nivel bueno, por tanto el mayor nivel de conocimiento es deficiente porque las encuestadas no han obtenido la información completa con respecto al tema.
- ✓ En cuanto el nivel de conocimiento del Papanicolaou (PAP) y que controles se deben realizar, en las mujeres de 20-35 años del C.S Madre de Teresa de Calcuta para prevenir el cáncer de cuello uterino el nivel de conocimiento es bueno 42.4%, lo cual es muy importante porque esto a ayudar a prevenir el cáncer de cuello uterino en las mujeres, evitando que el cáncer sea detectado en fase tardías, ya que las mujeres saben en qué momento deben acudir los controles.
- ✓ En cuanto al nivel de conocimiento sobre los métodos de barrera que existe para prevenir el cáncer de cuello uterino, en las mujeres de 20-35 años en C.S Madre Teresa de Calcuta alcanzo 69,5% del nivel de conocimiento bueno, lo cual es importante porque esto ayuda a prevenir el cáncer de cuello uterino.

5.2 RECOMENDACIONES

- Se debe evaluar el diseño del programa de prevención del cáncer de cuello uterino en cuanto a las estrategias de implementación de los programas de prevención vinculados al cáncer de cuello uterino.
- Al C.S Madre Teresa de Calcuta debe mejorar sus campañas de prevención contra el cáncer de cuello uterino, no solo realizando las pruebas sino brindando la información sobre la vacuna, su importancia, sobre los métodos de barrera y sobre el Papanicolaou porque es importante realizar el examen.
- Considerando que en otros ámbitos del país estudios similares han demostrado ser deficientes, las instituciones encargadas de la salud pública deben evaluar sus planes, programas y proyectos respecto a la prevención del cáncer de cuello uterino.
- En cuanto a las guías revisadas sobre la prevención del cáncer de cuello uterino es necesario precisar cuáles son las metas alcanzadas en relación al nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas para considerar que un programa de prevención y promoción de la salud son exitosos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

BIBLIOGRAFÍA:

1. Montero Lora Y, Ramón Jimenez R, Valverde Ramón C, Escobedo Batista FE, Hodelín Pozo E. Principales factores de riesgo en la aparición del cáncer cervicouterino TT - Main risk factors in the emergence of cervical cancer. *Medisan* [Internet]. 2018;22(5):531-7. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000500010
2. Lancaster WD. Historia natural de la infección del cérvix uterino por el virus papiloma humano. *Rev Peru Ginecol y Obstet.* 2007;53(2):84-92.
3. Valderrama C M, Campos F, Cárcamo C. Factores asociados a lesiones cervicales o presencia del virus del papiloma humano en dos poblaciones de estudiantes de Lima. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2007;24(3):234-9.
4. Ferlay J, Colombet M, Soerjomataram I, Mathers C, Parkin DM, Piñeros M, et al. Estimating the global cancer incidence and mortality in 2018: GLOBOCAN sources and methods. Vol. 144, *International Journal of Cancer.* Wiley-Liss Inc.; 2019. p. 1941-53.
5. Programa de Prevención y Control del Cáncer [Internet]. 1390 [citado 17 de mayo de 2020]. p. 368. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1432/cap02.pdf
6. Organización Mundial de la Salud. Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino [Internet]. 24 de Enero. 2019 [citado 17 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact->

sheets/detail/human-papillomavirus-(hvp)-and-cervical-cancer

7. 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 en Enfermería Imagen y Desarro.* 2017;19(2):129.
8. MEF. Seguimiento de la Ejecución Presupuestal (Consulta amigable) [Internet]. 2015 [citado 17 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.mef.gob.pe/es/seguimiento-de-la-ejecucion-presupuestal-consulta-amigable>
9. Narváez Ocampo LJ, Collazos Cerón AC, Daza Ocampo KT, Torres Camargo YA, Ijají Piamba JE, Gómez Sandoval DM, et al. Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica. *Rev Peru Ginecol y Obstet.* 2019;65(3):299-304.
10. Aguilar A, Pinto JA, Araujo J, Fajardo W, Bravo L, Pinillos L, et al. Control of cervical cancer in Peru: Current barriers and challenges for the future. *Mol Clin Oncol.* agosto de 2016;5(2):241-5.
11. Herrera KNV, Cáceres WA. Nivel de Conocimiento sobre Prevención de Cáncer de Cuello Uterino en mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Señor de los Milagros, Chachapoyas, 2017. *Rev Científica UNTRM Ciencias Soc y Humanidades* [Internet]. 18 de enero de 2019 [citado 9 de febrero de 2022];1(2):63-8. Disponible en: <http://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/334>
12. López- C, Calderón M, S. G de. Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres.pdf. 2013;19(15):14-20.
13. Gyamfua AA, Nkrumah I, Ibitoye BM, Agyemang BA, Ofosu ES, Tsoka-Gwegweni JM, et al. The level of knowledge and associated socio-

demographic factors on cervical cancer among women: A cross-sectional study at kenyase bosore community, Ghana. *Pan Afr Med J* [Internet]. 2019 [citado 17 de mayo de 2020];34. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6859022/>

14. Mukama T, Ndejjo R, Musabyimana A, Halage AA, Musoke D. Women's knowledge and attitudes towards cervical cancer prevention: a cross sectional study in Eastern Uganda. *BMC Womens Health* [Internet]. 31 de diciembre de 2017 [citado 17 de mayo de 2020];17(1):9. Disponible en: <http://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-017-0365-3>
15. Mapanga W, Girdler-Brown B, Singh E. Knowledge, attitudes and practices of young people in Zimbabwe on cervical cancer and HPV, current screening methods and vaccination. *BMC Cancer* [Internet]. 28 de diciembre de 2019 [citado 17 de mayo de 2020];19(1):845. Disponible en: <https://bmccancer.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12885-019-6060-z>
16. Rodrigo Facio C, Arturo Medina-Fernández I, Magdalena Gallegos-Torres R, Eugenia Cervera-Baas M, Antonio Cob-Tejeda R, Jiménez-Laces J, et al. Conocimiento del virus del papiloma humano y su vacuna por parte de mujeres de una zona rural de Querétaro, México 1. *Rev Enfermería Actual*. 2017;32:2511-4775.
17. Peru [Internet]. [citado 9 de junio de 2020]. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/604-peru-factsheets.pdf>
18. González Bango MA, Blanco Pereira ME, Ramos Castro G, Martínez Leyva G, Rodríguez Acosta Y, Hernández Ugalde F. Educación sobre cáncer cervicouterino en la adolescencia. *Rev Médica Electrónica*.

2018;40(4):1112-25.

19. Nore C, Tamayo-acevedo S. Cáncer de cuello uterino: análisis de la calidad de un programa. *Aquichan*. 2007;10(1):52-68.
20. Ra A, Ar DE, Subieta CJV. EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO. *Rev Médica La Paz [Internet]*. 2017;23(2):45-56. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1726-89582017000200009&script=sci_arttext
21. Ferrá Torres T, Estrada Abreu D, Bermejo Bencomo W. Cáncer cérvico uterino y verrugas ano-genitales: Su relación. *Arch méd Camaguey [Internet]*. 2008 [citado 17 de mayo de 2020];12(1):0-0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552008000100009
22. Torres P, Guerra M, Galán Y, García M, Lezcano M, Fernández L. Incidencia y mortalidad por cáncer en la mujer1. Torres P, Guerra M, Galán Y, García M, Lezcano M, Fernández L. Incidencia y mortalidad por cáncer en la mujer cubana. Trienio 2000-2002. *Rev Cubana Med [Internet]*. 2007 [cited 2020 May 17];46(2). Available fr. *Rev Cubana Med [Internet]*. 2007 [citado 17 de mayo de 2020];46(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232007000200007
23. Kamangar F, Dores GM, Anderson WF. Patterns of cancer incidence, mortality, and prevalence across five continents: Defining priorities to reduce cancer disparities in different geographic regions of the world. Vol. 24, *Journal of Clinical Oncology*. 2006. p. 2137-50.
24. Cabezas Cruz E. Aspectos relacionados con la vacuna contra el virus del Papiloma humano. *Rev Cuba Obs ginecol [Internet]*. 2008 [citado 17 de mayo de 2020];34(3):0-0. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2008000300004

25. Serman F. CANCER CERVICOUTERINO: EPIDEMIOLOGIA, HISTORIA NATURAL Y ROL DEL VIRUS PAPILOMA HUMANO: PERSPECTIVAS EN PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO. Rev Chil Obstet Ginecol. 2002;67(4):318-23.
26. Domínguez Bauta SR, Perdomo TT, Fabré KA, Hernández Menéndez M. Infección por el virus del papiloma humano en adolescentes y adultas jóvenes. Rev Cuba Obstet y Ginecol [Internet]. 2018 [citado 17 de mayo de 2020];44(1):1-13. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2018000100017
27. No evidence for synergy between human papillomavirus genotypes for the risk of high-grade squamous intraepithelial lesions in a large population-ba... - PubMed - NCBI [Internet]. [citado 17 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24179110>
28. Zhou H, Mody DR, Schwartz MR, Coffey DM, Smith D, Zwain OA, et al. Genotype-specific prevalence and distribution of human papillomavirus genotypes in underserved Latino women with abnormal Papanicolaou tests. J Am Soc Cytopathol. enero de 2014;3(1):42-8.
29. Julio V, Vacarezza DM, Sosa DA. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud Levels of care, prevention and primary health care el objetivo es desarrollar y diferenciar conceptualmente la Atención Prima-ria de la Salud (. Vol. 1, Arch Med Interna 2011-XXXIII. 2011.
30. Revisado por:, WALTER EFRAÍN BORJA ROJAS SG, LUIS ROBLES GUERRERO SG, MARIO ALEXANDER ATARAMA CORDERO OG de A. Plan nacional de prevención y control de cáncer de cuello uterino

2017-2021 [Internet]. [citado 11 de julio de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.pdf>

31. Galdos Kajatt O. Vacunas contra el virus papiloma humano. Rev Peru Ginecol y Obstet [Internet]. 28 de septiembre de 2018 [citado 17 de mayo de 2020];64(3):437-43. Disponible en: <http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/2109>
32. Prevención primaria del cáncer cervicouterino | Gaceta Mexicana de Oncología [Internet]. [citado 9 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-mexicana-oncologia-305-articulo-prevencion-primaria-del-cancer-cervicouterino-X1665920109501839>
33. Manuel Vargas-Hernández V, Acosta-Altamirano G, Manuel Vargas Hernández V. Prevención primaria del cáncer cervicouterino. Vol. 80, Cir. 2012.
34. Minsa inicia vacunación a niñas para prevenir el cáncer de cuello uterino | Gobierno del Perú [Internet]. [citado 14 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/27358-minsa-inicia-vacunacion-a-ninas-para-prevenir-el-cancer-de-cuello-uterino>
35. Minsa refuerza vacunación contra el Virus del Papiloma Humano entre niñas y adolescentes - Noticias - Ministerio de Salud - Gobierno del Perú [Internet]. [citado 13 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/600753-minsa-refuerza-vacunacion-contra-el-virus-del-papiloma-humano-entre-ninas-y-adolescentes>
36. ¿Qué puedo hacer para reducir el riesgo de cáncer de cuello uterino? | CDC [Internet]. [citado 16 de junio de 2020]. Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/cervical/basic_info/prevention.htm

37. Anticonceptivos de barrera - Ginecología y obstetricia - Manual MSD versión para profesionales [Internet]. [citado 16 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/ginecología-y-obstetricia/planificación-familiar/anticonceptivos-de-barrera?query=metodos de barrera>
38. ¿Se puede prevenir el cáncer de cuello uterino? [Internet]. [citado 16 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/prevencion.html>
39. Organización Panamericana de la Salud. Control integral del cáncer cervicouterino. Guía de prácticas esenciales [Internet]. Vol. 53, Journal of Chemical Information and Modeling. 2016 [citado 23 de junio de 2020]. 1-432 p. Disponible en: www.paho.org/permissions
40. Jerónimo J. Cáncer de cérvix: reflexiones sobre el tamizaje y manejo. Rev Peru Ginecol y Obstet [Internet]. 2016 [citado 23 de junio de 2020];62(3):261-4. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322016000300007&script=sci_arttext&tlng=en
41. Bastidas Pacheco GA, Iglesias RL, Pérez AJ, Villegas Ávila EJ. La autotoma de muestra cervico-vaginal y la toma hecha por el ginecólogo en el diagnóstico de cáncer de cuello uterino. Aplicabilidad en los programas de pesquisa de cáncer de cuello uterino. Cienc e Innovación en Salud [Internet]. 28 de mayo de 2018 [citado 23 de junio de 2020]; Disponible en: <http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacionsalud/article/view/3041>
42. Naranjo I, Rea D, Rubio J, Romero L, Sañaicela Jessica, Vallejo J, et al. TEST de virus papiloma humano como método de screening primario para el diagnóstico de neoplasias de cérvix uterino. La Cienc

- al Serv la Salud [Internet]. 2017 [citado 23 de junio de 2020];8(1):14.
Disponible en:
<http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/8>
43. Vista de PAPANICOLAOU COMO MEDIDA PREVENTIVA DEL CÁNCER CÉRVICO-UTERINO | Universidad Ciencia y Tecnología [Internet]. [citado 23 de junio de 2020]. Disponible en:
<http://www.uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/245/427>
44. Exámenes de detección del cáncer de cuello uterino (PDQ®)–Versión para pacientes - Instituto Nacional del Cáncer [Internet]. [citado 23 de junio de 2020]. Disponible en:
<https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/paciente/deteccion-cuello-uterino-pdq>
45. De Conocimiento N, Sobre YA. UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA.

ANEXOS

ANEXO N°1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Nombre de la variable	Tipo de Variable	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Unidades de medida
Conocimiento	cuantitativa	Información adquirida por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad.	Prevención -Vacuna -PAP -Métodos de barrera	Deficiente - Regular - Bueno Positivo 1: Negativo:2:	Ordinal	1:10 a menos 2: 11-15 3:16-20 2-3 Puntos 0-1 Puntos

Toma del PAP	Cualitativa	Prueba o examen que se hace a las mujeres, cuyo fin es detectar y prevenir en forma temprana alteraciones del cuello del útero, que posteriormente pueden llegar a convertirse en cáncer.	Medida preventiva Para el cáncer de cuello uterino	<p>Conocer que es el PAP Mujeres mayores de 30 años deben tomarse el PAP obligatoriamente</p> <p>Sabe cuándo se toma la prueba</p> <p>Primera Prueba de Papanicolaou</p> <p>Frecuencia de la Prueba de Papanicolaou después de 3 años negativos</p>	<p>Nominal</p> <p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p>	<p>1:Si positivo 2:No negativo</p> <p>1:10 a menos 2: 11-15 3:16-20</p>
--------------	-------------	---	---	---	--	---

Métodos de barrera	cualitativa	Objeto que bloquean el esperma y ayudan a prevenir un embarazo. Algunos métodos de barrera también pueden ayudar a prevenir la propagación de infecciones de transmisión sexual (ITS)	Conoce cuales son los métodos de barrera	Conocimiento sobre el condón es método de protección	Nominal	1: Si 2: No
Sociodemográficos	cualitativa	Es la cantidad de años transcurridos desde el nacimiento hasta el momento de la evaluación de las mujeres de 20-35 años de C.S Calcuta	Edad	Edad actual	Escala razón	20-35

Sociodemográficos	cualitativa	Es la categoría asignada según las características Biológicas de la población en estudio.	Sexo	1 Femenino 2 Masculino	Nominal	F M
	Cualitativa	Es el nivel de educación de las mujeres encuestadas, como nivel Primario, Secundario o Superior	Grado de Instrucción	Cual es grado de instrucción	Ordinal	Primaria completa. Primaria Incompleta. Secundaria Completa. Secundaria Incompleta. Sup. No universitaria completa. Sup. No universitaria universitaria completa universitaria no completa

	Cualitativa	Actividad que desempeña la encuestada	Ocupación	Ocupación actual	Nominal	Encuesta
	cualitativa	Residencia o lugar de vivienda actual de las encuestada, la cual pertenece a la jurisdicción de C.S Calcuta	Distrito de vivienda	Lugar o distrito de vivienda	Nominal	Encuesta

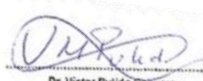
ANEXO N°2 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General: PG: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres 20 -35 años del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta en el Agustino periodo Abril-Junio 2022?</p> <p>Específicos: PE 1: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las mujeres de 20-35 años del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta con respecto a la vacuna que previene del cáncer de cuello uterino periodo Abril- Junio 2022?</p>	<p>General: OG: Determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 -35 años del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta en el Agustino periodo Abril-Junio 2022</p> <p>Específicos: OE1: Analizar cuál es nivel de conocimiento respecto a la vacuna que previene del cáncer de cuello uterino en mujeres de 20-35 años del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta en el Agustino periodo Abril-Junio</p>	<p>No tiene hipótesis porque es descriptivo</p>	<p>Variables no tiene porque es descriptivo</p> <p>Nivel de conocimiento</p> <p>Bueno 16-20</p> <p>Regular 11-15</p> <p>Deficiente 10 a menos</p>

<p>PE 2: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las mujeres de 20-35 años del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta con respecto al Papanicolau (PAP) y que controles se deben realizar periodo abril- junio 2022?</p> <p>PE 3: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las mujeres de 20-35 años del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta con respecto a método de barrera que existen para prevenir el cáncer de cuello uterino periodo Abril- Junio 2022?</p>	<p>2022?.</p> <p>OE 2: Identificar cuál es el nivel de conocimiento del Papanicolau (PAP) y que controles se deben realizar las mujeres de 20-35 años en Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta en el Agustino periodo Abril-Junio 2022.</p> <p>OE 3: Conocer cuál es el nivel conocimiento de las mujeres de 20-35 años del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta sobre método los métodos de barrera que existen para prevenir el cáncer de cuello uterino periodo Abril- Junio 2022</p>		
--	---	--	--

Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
<p>Nivel:</p> <p>Descriptivo</p> <p>- Tipo de Investigación:</p> <p>Investigación descriptivo , observacional, prospectiva y transversal,</p>	<p>Población: 140 mujeres de 20-35 años del centro de salud Madre Teresa de Calcuta</p> <p>CRITERIOS DE SELECCIÓN</p> <p>Inclusión:</p> <p>Mujeres de 20-35 años</p> <p>Mujeres que vivan en Agustino</p> <p>Mujeres de la Jurisdicción de C.S Madre Teresa De Calcuta</p> <p>Mujeres que trabajen en otras áreas que no sean afines a la salud</p> <p>Exclusión:</p> <p>Hombres</p> <p>Mujeres menores de 20 años y mayores de 35</p>	<p>Técnica:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Cuestionario</p>

	<p>Mujeres que viva en distritos fuera del agustino.</p> <p>Mujeres que pertenezcan o trabajen al área de la salud</p> <p>Mujeres que se encuentren en último año de medicina</p> <p>Mujeres que no se encuentren en la jurisdicción del C.S Madre Teresa de Calcuta.</p> <p>MUESTRA</p> <p>Se establece como muestra a los 118 mujeres de 20-35 años C.S Calcuta</p>	
--	--	--


 Dr. Victor Pulido Caparro
 Docente que realiza investigación
 Escuela Profesional de Medicina Humana
 Universidad Privada San Juan Bautista


 PERÚ | Subsector de Salud | DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SANTA ANITA
 RIES EL AGUSTINO SANTA ANITA
 LADY RAMÍREZ SANCIA
 RIES ESTADÍSTICA
 03/01/18

ANEXO N°03

Consentimiento informado

Proyecto de Tesis

Investigador Ana Patricia Rios Mardini, interna del C.S Madre Teresa de Calcuta. Estudiante de la facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada San Juan Bautista (UPSJB). Esta tesis es no es experimental y tiene como objetivo indagar acerca del nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres 20 - 35 años del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta en el Agustino. Si usted accede a participar en esta, se le pedirá que complete una serie de cuestionarios, los cuales tomarán aproximadamente entre 3 a 5 minutos de su tiempo.

Cabe resaltar que la participación en esta investigación es estrictamente voluntaria y puede retirarse de esta en el momento que lo considere, sin que esto lo perjudique en ninguna forma. Además, la información recogida será completamente confidencial y de manera anónima solo el investigador y el asesor de la tesis tendrán acceso a la información, la cual será guardada de manera estricta y no se compartirá con otros investigadores ni personas se respetara estrictamente confidencialidad entre el participante y el investigador sin afectar vulnerar sus derecho, la información no se utilizará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Si tiene preguntas sobre sus derechos como participante en la investigación; puede contactarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la UPSJB que se encarga de la protección de las personas en los estudios de investigación. Contáctese con el Mg. Antonio Flores, Presidente del Comité Institucional de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista al teléfono (01) 2142500 anexo 147 o al correo ciei@upsjb.edu.pe

Si surge alguna duda o dificultad puede comunicarse directamente con la alumna Ana Patricia Rios Mardini (anap.rios@upsjb.edu.pe) o con el asesor Dr. Victor Manuel Pulido Capurro (victor.pulido@upsjb.edu.pe)

ACEPTA SI ()

NO ()

FIRMA

DNI

ANEXO N°04

Encuesta

PARRTE I - Datos sociodemográficos

1. Iniciales de nombres y apellidos.....

2. Sexo: F M

3. Edad:.....

4. Estado Civil

a) Casada. b) Soltera. c) Conviviente. d) Separada.

5. Grado De Instrucción

a) Primaria completa. b) Primaria Incompleta. c) Secundaria Completa.
d) Secundaria Incompleta. e) Sup. No universitaria completa. f) Sup.
No universitaria g) universitaria completa h) universitaria no completa

6. Ocupación.....

7. Lugar o distrito de vivienda -----

PARRTE II - Cuestionario

Prevención del cáncer de cuello uterino

1. ¿Conoce sobre la vacuna para prevenir el cáncer de cuello uterino?: marque la respuesta

SI () No ()

2. ¿La infección del virus papiloma humano (VPH) se previenen mediante?: marque la respuesta

a) Evitando usar ropa interior ajena.
b) No besar personas con el virus.

- c) Evitando usar baños sucios.
- d) vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en la adolescente mujer

3. ¿La vacuna contra el VPH se aplican en?: marque la respuesta

- a) Adolescentes entre 9 y 12 años.
- b) Jóvenes de 20 a 29 años.
- c) Mujeres que han inician sus relaciones sexuales.
- d) Todas las mujeres mayores de 50 años

**4. ¿Sabe cuántas dosis se debe aplicar en la vacuna contra VPH?:
marque la respuesta**

- a) 1 dosis
- b) 2 dosis
- c) 3 dosis
- d) 4 dosis

**5. ¿Es otra medida de prevención del cáncer cuello uterino la Toma
de Papanicolaou – PAP? marque la respuesta**

SI NO

**6. ¿Las mujeres mayores de 30 años deben tomarse el
Papanicolaou (pap) obligatoriamente? marque la respuesta**

SI NO

**7. ¿En qué momento se debe realizar la Prueba de Papanicolaou?
marque la respuesta**

- a) Después de mi primera relación sexual
- b) Cuando estaba embarazada
- c) Nunca

**8. ¿Cada cuánto tiempo se realiza debe la Prueba de Papanicolaou?
marque la respuesta**

- a) Cada 6 meses
- b) Cada año
- c) Cada 2 o 3 años
- d) No debo realizar frecuentemente

**9. Una mujer que en 3 años consecutivos tiene PAP negativo
¿Cuándo debe volverse a sacar uno nuevo? marque la respuesta**

- a) 1 año.
- b) 2 años.
- c) 3 años.
- d) 10 años

**10. ¿Es medidas de prevención del cáncer cuello uterino el uso del
condón? marque la respuesta**

SI ()

No ()

ANEXO N°05

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

2.1. Apellidos y Nombres del Experto:

2.2. Cargo e institución donde labora: Docente UPSJB

2.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico

2.4. Nombre del instrumento: Encuesta

2.5. Autora del instrumento:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:


CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIONES				
		DEFICIENTE 00-20	REGULAR 21-40	BUENO 41-60	MUY BUENO 61-80	EXCELENTE 81-100
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje comprensible,					90%
OBJETIVIDAD	Permite registrar información sobre las variables que se investigan					90%
ACTUALIDAD	Adecuada al avance de la ciencia sobre el tema que se investiga					90%
ORGANIZACIÓN	Está estructurado lógicamente					90%
SUFICIENCIA	Cubre todas las dimensiones de las variables en estudio				70%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para los propósitos de la investigación					90%
CONSISTENCIA	Se sustentan fundamentos teóricos o científicos					90%
COHERENCIA	Hay relación entre los ítems					90%
PERTINENCIA	Es apropiado al problema de estudio					90%
METODOLOGÍA	Se hace posible el acopio de información con rigor científico					90%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

80% Excelente

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

Lugar y Fecha: Lima, octubre 2017



Handwritten signature and official stamp of the expert. The stamp includes the name 'Mg. DR. KATTY SALCEDO SUAREZ', the title 'DOCENTE - ESPECIALISTA', and the identification number 'COP 4895 - RNE N° 1161-E-01'. The date '28.09.17' is also present.

Firma del Experto

D.N.I:

Teléfono

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

2.1. Apellidos y Nombres del Experto:

2.2. Cargo e institución donde labora: Docente UPSJB

2.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico

2.4. Nombre del instrumento: Encuesta

2.5. Autora del instrumento:


II,- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIONES				
		DEFICIENTE 00-20	REGULAR 21-40	BUENO 41-60	MUY BUENO 61-80	EXCELENTE 81-100
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje comprensible,					
OBJETIVIDAD	Permite registrar información sobre las variables que se investigan					
ACTUALIDAD	Adecuada al avance de la ciencia sobre el tema que se investiga					
ORGANIZACIÓN	Está estructurado lógicamente					
SUFICIENCIA	Cubre todas las dimensiones de las variables en estudio					
INTENCIONALIDAD	Adecuado para los propósitos de la investigación					
CONSISTENCIA	Se sustentan fundamentos teóricos o científicos					
COHERENCIA	Hay relación entre los ítems					
PERTINENCIA	Es apropiado al problema de estudio					
METODOLOGÍA	Se hace posible el acopio de información con rigor científico					

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

Lugar y Fecha: Lima, octubre 2017


 D.O. 3459
 Especialista en Estadística
 del Poder Judicial y S. Dep.

Firma del Experto

D.N.I:

Teléfono

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

2.1. Apellidos y Nombres del Experto:

2.2. Cargo e institución donde labora: Docente UPSJB

2.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico

2.4. Nombre del instrumento: Encuesta

2.5. Autora del instrumento:

II,- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIONES				
		DEFICIENTE 00-20	REGULAR 21-40	BUENO 41-60	MUY BUENO 61-80	EXCELENTE 81-100
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje comprensible,					
OBJETIVIDAD	Permite registrar información sobre las variables que se investigan					
ACTUALIDAD	Adecuada al avance de la ciencia sobre el tema que se investiga					
ORGANIZACIÓN	Está estructurado lógicamente					
SUFICIENCIA	Cubre todas las dimensiones de las variables en estudio					
INTENCIONALIDAD	Adecuado para los propósitos de la investigación					
CONSISTENCIA	Se sustentan fundamentos teóricos o científicos					
COHERENCIA	Hay relación entre los ítems					
PERTINENCIA	Es apropiado al problema de estudio					
METODOLOGÍA	Se hace posible el acopio de información con rigor científico					

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

Lugar y Fecha: Lima, octubre 2017


 Dra. MARIA CALVAS H.
 COP 2189.

Firma del Experto

D.N.I:

Teléfono

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

2.1. Apellidos y Nombres del Experto:

2.2. Cargo e institución donde labora: Docente UPSJB

2.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico

2.4. Nombre del instrumento: Encuesta

2.5. Autora del instrumento:

II,- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIONES				
		DEFICIENTE 00-20	REGULAR 21-40	BUENO 41-60	MUY BUENO 61-80	EXCELENTE 81-100
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje comprensible,					
OBJETIVIDAD	Permite registrar información sobre las variables que se investigan					
ACTUALIDAD	Adecuada al avance de la ciencia sobre el tema que se investiga					
ORGANIZACIÓN	Está estructurado lógicamente					
SUFICIENCIA	Cubre todas las dimensiones de las variables en estudio					
INTENCIONALIDAD	Adecuado para los propósitos de la investigación					
CONSISTENCIA	Se sustentan fundamentos teóricos o científicos					
COHERENCIA	Hay relación entre los ítems					
PERTINENCIA	Es apropiado al problema de estudio					
METODOLOGÍA	Se hace posible el acopio de información con rigor científico					

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

Lugar y Fecha: Lima, octubre 2017

Firma del Experto

D.N.I:

Teléfono

ANEXO N°06

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE COMITÉ DE ÉTICA



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y RESPONSABILIDAD SOCIAL

CONSTANCIA N° 645-2022- CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación detallado a continuación fue **APROBADO** por el CIEI:

Código de Registro: N°645-2022-CIEI-UPSJB

Título del Proyecto: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE 20 -35 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD MADRE TERESA DE CALCUTA EN EL AGUSTINO PERIODO ABRIL- JUNIO 2022"

Investigador (a) Principal: RIOS MARDINI, ANA PATRICIA

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera que el proyecto de investigación cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB. De acuerdo a ello, el (la) investigador (a) se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética En Investigación del Vicerrectorado de Investigación y Responsabilidad Social.

La aprobación tiene vigencia por un periodo efectivo de un año hasta el 02/05/2023. De requerirse una renovación, el (la) investigador (a) principal realizará un nuevo proceso de revisión al CIEI al menos un mes previo a la fecha de expiración.

Como investigador (a) principal, es su deber contactar oportunamente al CIEI ante cualquier cambio al protocolo aprobado que podría ser considerado en una enmienda al presente proyecto.

Finalmente, el (la) investigador (a) debe responder a las solicitudes de seguimiento al proyecto que el CIEI pueda solicitar y deberá informar al CIEI sobre la culminación del estudio de acuerdo a los reglamentos establecidos.

Lima, 02 de mayo de 2022.



Mg. Juan Andrés Flores Tumba
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación

www.upsjb.edu.pe

CHORRILLOS
Av. José Antonio Lavalle Nº
302-304 (Ex Hacienda Villa)

SAN BORJA
Av. San Luis 1923 – 1925 – 1931

ICA
Carretera Panamericana Sur
Ex km 300 La Angostura,
Subanjalla

CHIMCHA
Calle Albiña 108 Urbanización
Las Viñas (Ex Toche)

CENTRAL TELEFÓNICA: (01) 748 2888

ANEXO N°07

PERMISO PARA LA EJECUCIÓN DEL C.S MADRE TERESA DE CALCUTA



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Este

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
Centro de Salud CALCUTA

El Agustino 02 de junio del 2022.

Oficio N° 221-2022-CS. CALCUTA-DIRIS LIMA ESTE.

Doctora

LIDA CAMPOMANES MORAN

Decana de la Facultad de ciencias de la Salud

Universidad Privada SAN JUAN BAUTISTA SAC

Tengo a bien dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez comunicarle que se acepta que la Bachiller de Medicina Humana RIOS MARDINI ANA PATRICIA, realice el proyecto de Tesis titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE 20-35 AÑOS DEL CS. CALCUTA EN EL PERÍODO ABRIL-JUNIO 2022."

Sin otro particular, me despido de usted no sin antes expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal, queda de usted.

Atentamente,

JMV/mcz

MINISTERIO DE SALUD
DIRIS LE RIOS SA ANITA EL AGUSTINO
DRA. JESSICA MARCOS VIRHUS
C.M.P. N° 2957
JEFA DE EQUIPO C.S. CALCUTA