

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CÉRVIX Y TAMIZAJE
CITOLÓGICO CERVICAL EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA
UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, 2023-2**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

SANCHEZ ARIAS SAMANTHA DANIELLA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

LIMA – PERÚ

2024

TESISTA

Bachiller Sanchez Arias, Samantha Daniella
ORCID ID: 0000-0002-6668-1086

ASESORA

Dra. Saldaña Díaz, Claudia Veralucía
ORCID ID: 0000-0003-3117-5332

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
Salud Pública

AGRADECIMIENTO

Expresar mi agradecimiento constante a Dios, mis padres, abuelos y universidad por ser siempre mi fuente de motivación e inspiración para perseverar y alcanzar mis metas a lo largo de mis años de educación.

DEDICATORIA

A mi familia, maestros y colegas por el apoyo constante que me han brindado. Su motivación y fortaleza han sido fundamentales a lo largo de estos años, y gracias a ustedes me he convertido en un buen profesional. Este logro va dedicado de corazón a cada uno de ustedes.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento de cáncer de cuello uterino (CaCu) y el antecedente de haberse realizado el tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina humana mujeres de la Universidad Privada San Juan Bautista.

Materiales y métodos: Se realizó una investigación analítica, nivel explicativo, enfoque transversal. La muestra estuvo conformada por 159 estudiantes. En la recolección de datos se empleó una encuesta validada sobre conocimientos y preguntas sobre la percepción de barrera cultural. Los resultados se analizaron con el programa STATA16 mediante la de prueba χ^2 , Odds ratio y regresión lineal.

Resultados: Se encontró que 82% tenía conocimiento insuficiente/deficiente, de las cuales el 84.8% se realizaron tamizaje ($p=0.353$). En el análisis bivariado el antecedente de realizarse el tamizaje citológico cervical tiene relación estadísticamente significativa con la edad ($p=0.002$), cursar el 12avo ciclo ($p=0.010$) y participar en actividades sobre CaCu ($p=0.022$). En el análisis de regresión logística, tener un nivel de conocimiento de CaCu insuficiente/deficiente da un 19% más de probabilidad de haberse realizado la prueba de tamizaje citológico (OR:1,19) (IC 95%: 0.67-2.10).

Conclusiones: Se concluyó que, aunque el nivel de conocimiento en estudiantes de medicina de las estudiantes de medicina de la UPSJB es predominantemente insuficiente/deficiente, este grupo fue el que tuvo más antecedente de haberse realizado el tamizaje citológico cervical.

ABSTRACT

Objective: Determine the association between the level of knowledge of Cervical Cancer (CaCu) and the history of having undergone cervical cytological screening in female human medicine students at the San Juan Bautista Private University.

Materials and methods: An analytical investigation was carried out, explanatory level, transversal approach. The sample was made up of 159 students. A validated survey on knowledge and questions about the perception of cultural barriers were used to collect data. The results were analyzed with the STATA16 program using the chi2 test, Odds ratio and linear regression.

Results: It was found that 82% had insufficient/deficient knowledge, of which 84.8% underwent screening ($p=0.353$). In the bivariate analysis, the history of having cervical cytological screening has a statistically significant relationship with age ($p=0.002$), attending the 12th cycle ($p=0.010$) and participating in activities about CaCu ($p=0.022$). In the logistic regression analysis, having an insufficient/deficient level of knowledge of CaCu gives a 19% greater probability of having undergone the cytological screening test (OR:1,19) (95% CI: 0.67-2.10).

Conclusions: It was concluded that although the level of knowledge among medical students at UPSJB is predominantly insufficient/deficient, this group was the one with the most history of having undergone cervical cytological screening.

INTRODUCCION

El cáncer cervicouterino (CaCu) se origina en las células de una parte del útero llamada cérvix, donde crecen de manera desenfrenada, dando lugar a la formación de conjuntos celulares conocidos como neoplasias. En las mujeres del Perú, el cáncer cervicouterino representa la segunda causa de muerte. En el 2022, lideró la incidencia de cáncer en el país con el 27% del total de casos.

El tamizaje citológico cervical es la técnica principal para detectar células anómalas precursoras del cáncer cervical. El Ministerio de Salud emitió la "DIRECTIVA SANITARIA PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO MEDIANTE DETECCIÓN TEMPRANA Y TRATAMIENTO DE LESIONES PRE-MALIGNAS Y CARCINOMA IN SITU", dirigida a mujeres de 25 a 64 años, gestantes, mujeres con VPH-VIH, y mujeres, independientemente de la edad, que hayan iniciado actividad sexual. Según el protocolo, ante resultados negativos, el descarte se debe realizar cada 2 años. En estudios realizados, el 64% de las detecciones de cáncer cervicouterino se debieron a la presentación de múltiples síntomas clínicos, mientras que solo el 8% se produjo mediante métodos de tamizaje. Además, se identificaron diferentes factores y percepciones que influyen en la reticencia de las mujeres a someterse al examen, siendo el nivel bajo de conocimiento el motivo más citado.

En la Universidad Privada San Juan Bautista, con aproximadamente 2700 estudiantes en la carrera de medicina y unos 200 graduados por año, este estudio tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento y la realización del tamizaje citológico cervical. Destaca la relevancia de dirigir la atención hacia los estudiantes universitarios para evaluar si carecen de conocimientos suficientes sobre el tema y concientizar sobre la importancia del tamizaje. Esto permitirá orientar mejor futuras actividades en educación sanitaria, considerando que la detección temprana de este cáncer conduce a una importante disminución de los índices de incidencia y mortalidad.

INDICE

CARÁTULA.....	I
ASESOR Y TESISISTA.....	II
LINEA DE INVESTIGACION.....	III
AGRADECIMIENTOS.....	IV
DEDICATORIA	V
RESUMEN.....	VI
ABSTRACT.....	VII
INTRODUCCION.....	VIII
INDICE.....	IX
INFORME ANTIPLAGIO.....	XII
LISTA DE TABLAS.....	XIV
LISTA DE GRAFICOS.....	XV
LISTA DE ANEXOS.....	XVI
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	4
1.2.1 PROBLEMA GENERAL	4
1.2.2 PROBLEMAS ESPECIFICOS	4
1.3 JUSTIFICACIÓN	5
1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	6

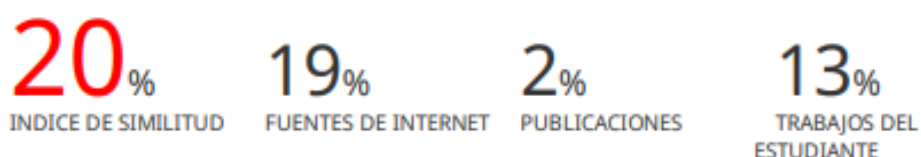
1.5 LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	6
1.6 OBJETIVOS	6
1.6.1 OBJETIVO GENERAL	
1.6.2 OBJETIVO ESPECIFICOS	6
1.7 PROPÓSITO	7
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	8
2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	8
2.2 BASES TEÓRICAS	11
2.3 MARCO CONCEPTUAL	17
2.4 HIPÓTESIS	18
2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL	18
2.4.2 HIPÓTESIS ESPECIFICAS	18
2.5 VARIABLES	19
2.6 DEFINICION OPERACIONAL DE TERMINOS	20
CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION	22
3.1 DISEÑO METODOLÓGICO	22
3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	22
3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	22
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	22
3.3 TECNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	23
3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	24
3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	24

3.6 ASPECTOS ÉTICOS	25
CAPITULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS	26
4.1 RESULTADOS	26
4.2 DISCUSIONES	31
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	34
5.1 CONCLUSIONES	34
5.2 RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	36
ANEXOS	41

INFORME ANTIPLAGIO

TESIS- SAMANTHA DANIELLA SANCHEZ ARIAS. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CÉRVIX Y TAMIZAJE CITOLÓGICO CERVICAL EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, 2023-2

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	4%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	doi.org Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1%

repositorio.xoc.uam.mx



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA
"Dr. Wilfredo E. Gardini Tuesta"

INFORME DE PORCENTAJE DE COINCIDENCIAS

FECHA: 08/ Febrero/2024

NOMBRE SANCHEZ ARIAS, SAMANTHA DANIELLA/ PROFESOR: SALDAÑA DIAZ CLAUDIA VERALUCIA

.....
TIPO DE PRODUCTO CIENTÍFICO:

- MONOGRAFÍA ()
- REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA ()
- PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- PROYECTO DE TESIS ()
- TESIS (x)
- ARTÍCULO ()
- OTROS ()

INFORME DE COINCIDENCIAS. (SEGÚN PLATAFORMA SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN): 20%

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CÉRVIX Y TAMIZAJE CITOLÓGICO CERVICAL EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, 2023-2

COINCIDENCIA: 20%

Conformidad Investigador:

Nombre: Sanchez Arias, Samantha Daniella

DNI: 75679796

Huella:



Conformidad Asesor:

Nombre: Saldaña Díaz, Claudia Ver alucia

DNI: 2683369

LISTA DE TABLAS

TABLA 1: Características sociodemográficas en las estudiantes de medicina de la universidad privada san juan bautista, 2022-2.....	26
TABLA 2: Características académicas en las estudiantes de medicina de la universidad privada san juan bautista, 2023-2.....	27
TABLA 3: Antecedentes ginecológicos en las estudiantes de medicina de la universidad privada san juan bautista, 2023-2.....	29
TABLA 5: Asociación ente el nivel de conocimiento y tamizaje citológico cervical en las estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2.....	29
TABLA 6: Magnitud de asociación ente el nivel de conocimiento y tamizaje citológico cervical ajustado a percepción de barrera cultural en estudiantes de medicina de la universidad privada san juan bautista, 2023-2.....	30

LISTA DE GRAFICOS

GRAFICO 4: Puntaje por dimensiones del cuestionario de nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix en estudiantes de medicina de la universidad privada san juan bautista, 2023-2.....	29
--	----

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia.....	41
ANEXO 2: Operacionalización de variables.....	46
ANEXO 3: Consentimiento informado.....	54
ANEXO 4: Instrumento de recolección de datos.....	57
ANEXO 5: Informe de opinión de expertos.....	60

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El cáncer cervicouterino (CaCu) surge cuando las células normales en la capa superficial del cuello uterino experimentan transformaciones y crecen de modo desenfrenado, dando lugar a la formación de conjuntos celulares conocido como neoplasias (células con núcleo agrandado, irregular con hiper cromasia). Una de las técnicas más utilizadas para detectar estas células anómalas precursoras de cáncer es la prueba de Papanicolaou (PAP), el cual identifica alteración celular anormal y sirve como el principal medio de tamizaje de CaCu en la actualidad ¹. En el 2020, a nivel mundial, el CaCu uterino se posiciono como el cáncer más frecuente en la mujer ocupando el cuarto lugar entre todos los tipos de cáncer. Su incidencia estimada fue 604 000 casos nuevos identificados al año. La tasa de mortalidad por cáncer de cérvix es de 7,3/100 000 habitantes en las Américas describiéndose que aproximadamente, el 90% de las muertes por esta patología ocurrieron en países de bajos y medianos ingresos ². La mortalidad por CaCu aumenta de manera sostenida a partir de los 25 años y se asocia fuertemente a la omisión de los tamizajes regulares de esta patología con la prueba del PAP ³.

En el 2018 en Perú, se identificaron 4103 nuevos casos de cáncer cervical, con incidencia y tasa ajustada por edad de 23,2 por 100 000 anualmente, ocupando este cáncer el segundo lugar en todas las mujeres del país. El CaCu presentó altas tasas de mortalidad a nivel nacional, calculándose 1836 muertes (tasa de mortalidad anual ajustada por edad de 10,2 por 100 000 mujeres), representando el tercer motivo de muerte por cáncer y en mujeres de 15 a 44 años ocupó el primer lugar como causa de muerte. En el 2022, lideró la incidencia de cáncer en el país con 27% total de casos. Así mismo, acerca la detección del cáncer cervicouterino el 64% fueron por presentación de múltiples síntomas clínicos. Por otra parte, solo un 8% fue por métodos de tamizaje ⁴.

En 1943, George N. Papanicolaou introdujo el método que dio origen a la citología cervical. Con el transcurso del tiempo, esta metodología ganó una aceptación generalizada y se difundió a nivel mundial, generando un impacto significativo en la detección del cáncer cervicouterino temprana ⁵. En el contexto peruano, la introducción de este procedimiento tuvo lugar en la década siguiente, y su implementación a gran escala se llevó a cabo de manera progresiva a partir de los años '60 ⁶. El Ministerio de Salud (MINSA) en su resolución ministerial 2019 emitió la "DIRECTIVA SANITARIA PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO MEDIANTE DETECCIÓN TEMPRANA Y TRATAMIENTO DE LESIONES PRE-MALIGNAS Y CARCINOMA IN SITU" dirigido a la población de 25-64 años, gestantes, mujeres con VPH-VIH y mujeres independiente de la edad que iniciaron actividad sexual. En el protocolo, se estableció que ante resultados negativos el descarte se debe realizar cada 2 años; mientras que, ante un resultado positivo se prioriza mantener el control de la paciente con pruebas específicas para cada etiología y prolongando el tiempo entre cada PAP. Cuando la prueba es positiva para una lesión intraescamosa de bajo grado (LIEBG) el PAP se recomienda cada 3 años, con VPH cada 5 años y VIH positivos el control debe ser anual ⁷. El seguimiento necesario se determinará en función de los resultados de la citología, junto con exámenes adicionales como colposcopías y/o biopsias cervicales ⁸.

En países desarrollados con sistemas en detección y prevención de precáncer, se ha reportado una disminución del 75% en incidencia y mortalidad de esta enfermedad. Sin embargo, la evidencia científica muestra que todavía persisten diferentes factores y percepciones que influyen y explican las razones que manifiestan las mujeres para no someterse al examen del Papanicolaou. Dicho lo anterior, las razones identificadas son características sociodemográficas, cultural y la mayoría de las investigaciones refiere que el pobre conocimiento acerca de la patología y tamizaje fue el motivo más citado para no haberse realizado a la prueba ⁹.

Según lo expresado por algunas organizaciones, como la Liga contra el Cáncer, se sostiene que la competencia educativa adecuada dentro del currículo de los estudiantes de medicina en formación tiene una influencia directa en la realización de controles preventivos ¹⁰. Así mismo, en una investigación interna en mujeres atendidas de 21-65 años encontraron que el conocimiento sobre la enfermedad se asociaba con mayor probabilidad a realizarse el descarte ¹¹. Mencionado lo anterior, es una problemática debido a la evidencia del bajo conocimiento, como en el estudio de Mekonen ¹² dirigida a estudiantes del segundo al sexto año de la carrera de medicina, el objetivo fue identificar el conocimiento, actitud y práctica sobre el cáncer de cuello uterino y prueba de Papanicolaou. Los resultados de esta investigación revelaron que el 54,4% de los estudiantes demostró un nivel de conocimientos insuficientes, perteneciendo la mayoría a los primeros ciclos, el 49,2% tenía actitud negativa frente al tamizaje para cáncer de cérvix, el 67,6% desconocía la existencia del programa de Papanicolaou en Eritrea, por lo tanto, sólo el 0,8% de todos los participantes se había sometido a la prueba de Papanicolaou. Finalmente, llegaron a la conclusión importante mejorar las estrategias en el gobierno para concientizar a la población acerca del cáncer y tamizaje preventivo además consideran que es responsabilidad de la universidad llevar a cabo campañas y distribuir material informativo como folletos y carteles, con el propósito de elevar la comprensión y percepción del país.

En la universidad privada San Juan Bautista hay un aproximado de 2700 estudiantes en la carrera de medicina de 16 a 50 años, conforme a lo establecido en la Ley Universitaria 30220, los estudiantes reciben educación a través de actividades preventivas y promocionales que abarcan diversos temas, entre ellos el cáncer cervicouterino (CCU). Dado el flujo de información que reciben, es importante determinar el nivel de conocimiento con el tamizaje citológico cervical para poder orientar mejores actividades futuras en educación sanitaria, considerando que la detección temprana de este cáncer

en particular resulta en una importante disminución de los índices de incidencia y mortalidad. En esta línea, se destaca la relevancia de dirigir la atención hacia estudiantes universitarios para captar si carecen de un conocimiento suficiente acerca de del tema mencionado además de concientizar sobre la realización de la prueba del Pap, para finalmente tomar las medidas respectivas.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Problema general

- ¿El nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix está asociado al tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2?

Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas, académicas y antecedentes ginecológicos de las estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2 según antecedente de haberse realizado un tamizaje citológico cervical?
- ¿Cuál es el puntaje por dimensiones en el cuestionario de nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2?
- ¿Cuál es la magnitud de asociación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix y tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2?
- ¿Cuál es la magnitud de asociación ajustado a la percepción de barrera cultural entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix y tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2?
- ¿Cuál es el porcentaje de probabilidad de que las estudiantes con conocimiento Insuficiente/deficiente se realice el tamizaje citológico

cervical que en las de conocimiento óptimo en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2?

1.3 JUSTIFICACIÓN

TEORICAA: El cáncer cervicouterino representa en mujeres del Perú la segunda causa de muerte. La enfermedad es asintomática hasta un estadio avanzado, por lo que es importante realizar citologías cervicales para su descarte, sin embargo, en un país con incremento de la violencia contra la mujer, los factores ligados a la cultura, creencias, valores, normas, tradiciones y percepción pueden afectar la participación en el tamizaje.

POBLACIONAL: Estadísticamente se ha evidenciado que el diagnóstico es clínico con estadios III-IV en el 67% de las mujeres que llegan a los establecimientos de salud, mientras que un 7% es con tamizaje ¹³. Esta situación da lugar a la interrogante de esta investigación que plantea el posible verdadero motivo que puede estar afectando a la población, como el desconocimiento sobre esta enfermedad en el personal de la salud.

SOCIAL: Este trabajo de investigación tiene importante relevancia social porque esta enfermedad como la citología cervical debe ser conocida, entendida y realizada por toda candidata y las del sector salud que son las principales portadoras de información, por lo que contribuirá en el campo de prevención y promoción en salud pública, ya que motiva a las entidades públicas y privadas a realizar estrategias y capacitaciones dirigidas a la prevención de la salud sexual.

ACADEMICA: En mi experiencia en el interno puedo confirmar que numerosas de mis compañeras presentaban respuestas ambiguas acerca de este tema, además de no manifestar una actitud positiva hacia el proceso de detección mediante citologías cervicales. A pesar de que es un estudio dirigido solo a mujeres debido a la finalidad de esta investigación. Considero que, en la Universidad Privada San Juan Bautista todos los estudiantes de medicina independiente del sexo es importante e indispensable tener claro los conceptos básicos, factores de riesgo y medidas de prevención, por ello

deben adquirir la información necesaria desde ciencias básicas, para un mejor enfoque de sus conocimientos cuando ingresen al internado y poder rendir de manera adecuada el Examen Nacional de Medicina. Los resultados de esta investigación ayudarán a implementar mejoras de estrategias y calidad de enseñanza con el propósito de alcanzar los objetivos estudiantiles e institucionales de la universidad.

1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

Espacial

La investigación se ejecutó en las instalaciones de la Universidad Privada San Juan Bautista.

Temporal

El proceso de investigación fue en el periodo de octubre a noviembre del año 2023

Social

Estudiantes de medicina

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Se consideró una limitación en las estudiantes que no quisieron participar debido a que consideraron un tema íntimo como personal o las que se negaron a firmar el consentimiento informado de la investigación, además esto pudo llevar a la falta de veracidad en las respuestas o encuestas incompletas. Finalmente, la disponibilidad o interés para llenar la encuesta. Por otro lado, no se encontraron muchos estudios, ni actualizaciones del tema en el Perú.

1.6 OBJETIVOS

1.6.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar si el nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix está asociado al tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2

1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las características sociodemográficas, académicas y antecedentes ginecológicos de las estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2 según antecedente de haberse realizado un tamizaje citológico cervical
- Calcular el puntaje por dimensiones en el cuestionario de nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2
- Establecer la magnitud de asociación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix y tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2
- Establecer la magnitud de asociación ajustado a la percepción de barrera cultural entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix y tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2
- Conocer el porcentaje de probabilidad de que las estudiantes con conocimiento Insuficiente/deficiente se realice el tamizaje citológico cervical que en las de conocimiento óptimo en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2

1.6 PROPÓSITO

El propósito de esta línea de investigación en salud pública es determinar si el nivel de conocimiento está asociado al tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista; considerando que están próximas a ingresar al internado donde interactuarán directamente con las pacientes, es necesario que cuenten con un conocimiento básico acerca de esta patología, debido a la pésima calidad de vida al padecer cáncer pudiendo ser prevenido con tamizajes, por lo que es beneficioso para la población femenina, autoformación académica y la casa de estudios. Finalmente, en caso de que se identifiquen áreas con deficiente conocimiento, se pueden implementar estrategias y aplicar medidas correctivas para abordar eficazmente la situación.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

INTERNACIONALES

GUAMAN A Y COL. 2023, Ecuador. En su investigación “Nivel de conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolau en estudiantes universitarias” mediante diseño observacional descriptivo, la muestra fue 161 estudiantes de Universidad Técnica de Ambato a las cuales se le aplicó una encuesta. Los resultados mostraron el 85,1% sabía que el Pap es para detectar el cáncer de cérvix. Sin embargo, se observa que el 82% de las encuestadas nunca se ha practicado la prueba de Pap. Además, el 62,11% que fueron las que iniciaron relaciones sexuales el 11,80% ha tenido entre 4 a 9 compañeros sexuales ¹⁹.

GETANEH A. Y COL. 2021, Etiopía. En su investigación “Conocimiento, actitud y prácticas sobre la detección del cáncer de cuello uterino entre estudiantes de pregrado de la Universidad de Gondar, noroeste de Etiopía: un estudio transversal basado en una institución” mediante un cuestionario transversal con una muestra 403 estudiantes en la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad de Gondar. Los resultados mostraron (59,3,3%) tenían buenos conocimientos, mientras que casi el 67,7% de las encuestadas tenían una actitud favorable hacia el cáncer de cuello uterino. Sin embargo, menos del 1% de las encuestadas habían sido examinadas para detectar cáncer de cuello uterino ²⁰.

Hasrinie A. y col. 2021, Brunei. En su investigación titulada “Conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y la concientización sobre los servicios de detección entre estudiantes femeninas de pregrado en ciencias de la salud” mediante estudio transversal a 97 estudiantes de la Universiti Brunei Darussalam. Se aplicó una encuesta virtual. Los resultados mostraron que el 100% conocían el cáncer de cuello uterino y los servicios de detección, sin embargo, 25 % no sabía la frecuencia de las pruebas. Además, se evidenció

aumento de conocimiento según el año de estudio 4to año (45.5%); Año 2 (23,5%) y Año 1 (11,4%). Finalmente, las razones para no someterse a un Pap fueron 72% vergüenza al examinarse, 54,6% miedo al dolor y 41,2% miedo a descubrir el cáncer ¹⁸.

Osowiecka K. y col. 2021, Polonia. En la investigación titulada “Conocimiento de los estudiantes sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en Polonia”, mediante un análisis a 995 estudiantes polacos de varias universidades y facultades. Los datos fueron recolectados a través de un cuestionario. En los resultados el 86 % eran estudiantes de medicina; 73 % no médicos, el 96% tenía conocimiento sobre los factores de riesgo de cáncer cervicouterino; sin embargo; solo el 57% sabía que no hay síntomas tempranos específicos de CaCu, Finalmente el 40% sabía que el Programa de Prevención y Diagnóstico Precoz de la Población en Polonia está dirigido a mujeres de 25 a 59 años y se lleva a cabo cada tres años ¹⁵.

Ahmed N. y col. 2020, EE. UU. En la investigación titulada “Conocimiento del cáncer de cuello uterino y adherencia a la prueba de detección de Papanicolaou entre mujeres estudiantes universitarias en una institución multiétnica” mediante un estudio en una universidad de florida a 141 universitarias de pregrado (Ciencias de la salud; biología/química/física; Artes; Negocios/Ingeniería). Los datos fueron recolectados por una encuesta. Los resultados mostraron que el 40% eran de Ciencias de la salud la edad estuvo entre 18-25 años, respecto al conocimiento y porcentaje que se realizó Pap, un punto: (3,6%); tres: (41.2%) y cuatro: (62%) y del total el 69% nunca se realizó la prueba de Pap. Se confirmó una correlación ($p=0,001$) de haber realizado el Pap con el conocimiento de las causas y los mecanismos de prevención del cáncer de cuello uterino ¹⁴.

Alwahaibi N. Y col. 2018, Omán. En su investigación titulada “Factores que influyen en el conocimiento y la práctica sobre el cáncer de cuello uterino y la prueba de Papanicolaou entre mujeres omaníes”, realizó un estudio de tres subgrupos: 204 Pacientes ambulatorios que asistieron al Departamento de del

Hospital Universitario Sultan Qaboos, 133 personal de la Facultad de Medicina y Enfermería además 157 estudiantes graduados de la Universidad Sultan Qaboos. Se aplicó una encuesta y los resultados mostraron sobre cáncer de cuello uterino y Pap, el 92,4 % de estudiantes, el 61,3 % de pacientes ambulatorios y 64,7% del personal de salud tenían conocimientos inadecuados. Por otro lado, sobre haberse realizado el Pap el 36,8% de ambulatorios y 23,3% personal frente a ningún tamizaje en estudiantes. Finalmente, el nivel de educación del esposo, los ingresos de más de 1,000 OMR/mes y los antecedentes familiares positivos de cáncer no influyeron significativamente en la prueba de Pap en el personal y estudiante. Sin embargo, el ingreso económico, estado civil y nivel educativo exhibieron una correlación significativa ($P < 0,05$) con las puntuaciones de conocimiento adecuado en las pacientes ambulatorias ⁽¹⁶⁾.

Amin S. y col. 2020, Nigeria. En su investigación titulada “Percepción del cáncer de cuello uterino y su detección citológica entre los estudiantes de medicina”, mediante estudio descriptivo, transversal. La muestra conformada por 260 estudiantes de 3er y 4to año se aplicó un cuestionario. Los resultados mostraron que el 82% tenía un alto conocimiento sobre la detección de CaCu; sin embargo; el 22,6% desconoce la edad a la que se debe iniciar la prueba y 46,3% desconoce la frecuencia. Finalmente, la principal fuente de información en un 81% fueron sus conferencias de rutina ¹⁷.

NACIONALES

MILES T. Y COL. 2021, Perú. En su investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del cáncer cervicouterino y papanicolaou en dos comunidades de escasos recursos en Lima, Perú”, mediante una encuesta transversal incluyó 90 preguntas, se inscribieron mujeres adultas residentes en dos barrios periurbanos de Lima: Pampas en el distrito de San Juan de Miraflores y Oasis en el distrito de Villa El Salvador, la muestra fue 224 mujeres. Los resultados mostraron que las participantes sabían con qué frecuencia debían hacerse Pap (89,7 %), cuándo comenzar a buscar pruebas

de detección (74,6 %), sabían el precio de una prueba de Pap(61,9 %) y sentían que las pruebas de Pap eran importantes para su salud (70,1 %). Solo Alrededor de un tercio (29,5%) de las mujeres informaron haberse realizado una prueba de Pap en el último año, entre estas tenían más de 1 hijo el 91% y el 51% era casada ²¹.

BENDEZÚ Q. Y COL. 2020, Perú. En su investigación titulada “Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de papanicolaou en mujeres peruanas”, mediante un análisis secundario de los datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del 2015, 2016 y 2017. La muestra de 21 950 mujeres mayores de 30 años encuestadas. Se encontró que quienes respondieron que se puede prevenir el cáncer, que habían oído hablar del CaCu o VPH, que respondieron que el VPH podía causar CaCu, tuvieron mayor prevalencia de realizarse un PAP, de estas el 55,2% era casada, el 55,8% usaba métodos anticonceptivos, 52,9% tenía seguro SIS ²².

DELGADO J, VERGARA E. 2017, Perú. En su investigación titulada: “Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital Regional docente Las Mercedes”, por medio de exploración cuantitativa descriptiva transversal, la muestra fue conformada por 375 mujeres mayores de 18 años, la técnica de recolección de datos que se empleó fue una encuesta. Los resultados expusieron que el 40,5% tiene nivel de conocimiento alto; sin embargo, en un gran porcentaje de mujeres se identificó que el 60,5% tiene un nivel de actitudes desfavorable y el 57,1% no se ha realizado la prueba ²³.

2.2 BASES TEÓRICAS

CONOCIMIENTO

La terminología de conocimiento está definida como entendimiento, noción, razón, ciencia e inteligencia según la Real Academia de la Lengua Española.

Es por esto, la palabra conocimiento estaría implicando teoría concreta sobre los que las personas se basan para tomar decisiones acerca de conductas partiendo de un principio científico o teórico ²⁴.

CÉRVIX- ANATOMÍA E HISTOLOGÍA NORMALES

El cérvix o cuello uterino presenta 2 porciones en su anatomía; una parte externa que es llamada exocérvix y otra parte interna que es conocida como endocérvix, este se encarga de recubrir el orificio endocervical y el canal. El endocérvix está recubierto por células de tipo columnar, las cuales se encargan de la producción de moco, mientras que el exocérvix se encuentra recubierto por epitelio conformado de células escamosas. Existe una unión denominada escamocolumnar esta puede verse como una línea blanquecina ubicada exactamente en el ingreso al canal del cérvix. El epitelio de tipo escamoso logra observarse con una coloración menos roja debido a que está conformado por varias capas celulares. En esta zona suceden los cambios anormales del cuello uterino en un 90%. Por este motivo, todas las pruebas de tamizaje como el Papanicolaou o el IVAA (Inspección visual con ácido acético) están totalmente dirigidas a examinar este sitio ²⁵.

CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Se conoce como una anomalía celular originada en el epitelio del cuello uterino, estas lesiones se suelen manifestar al principio como lesiones precursoras ⁽²⁶⁾, existen mecanismos bien conocidos durante la inflamación que conducen al crecimiento del tumor, estos incluyen el daño al ADN y la alteración de la matriz extracelular por especies reactivas de oxígeno y metaloproteinasas respectivamente, y la estimulación del crecimiento tumoral por citocinas como IL-1B e IL-8 que tiene la característica de tener evolución progresiva pero lenta, , es decir que tienen que pasar muchos años para que las alteraciones precancerosas lleguen a convertirse en un carcinoma invasor. Por lo tanto, este tipo de cáncer brinda a las mujeres muchas oportunidades para realizarse el Pap, descartar o recibir el respectivo tratamiento ²⁶.

FACTORES DE RIESGO

Cuando se describe a los factores de riesgo del cáncer de cuello uterina, se puede decir que en la mayoría de los casos el principal causante es tener la infección por el virus del papiloma humano, y los factores de riesgo que se asocian a este virus son los siguientes:

- Actividad sexual iniciada a temprana edad.
- Haber tenido parejas sexuales múltiples: debido a que, si comparamos con solo una pareja, se duplica el riesgo con dos parejas sexuales y este riesgo se triplica > o = 6 parejas sexuales.
- Tener una pareja sexual clasificada como alto riesgo (una pareja con infección por VPH o que haya tenido múltiples parejas sexuales).
- Presentar antecedentes de infecciones transmitidas sexualmente (herpes genital o *Chlamydia trachomatis*).
- Tener un primer parto a temprana edad (< 20 años) e incremento de la paridad en la mujer (> o = 3 nacimientos a término).
- Tener un antecedente de un carcinoma intraepitelial escamoso en vagina o vulva, ya que la etiología de estos es también la infección ocasionada por el virus del papiloma humano.
- Ser una persona inmunosuprimida ²⁸.

PATOGÉNESIS

Entre el ectocérnix central y el canal cervical inferior se encuentra la unión escamo-columnar llamada zona de “transformación” donde el tipo celular maduro pasa a metaplasia, ese es el potencial neoplásico, el principal factor es la infección por el virus del papiloma humano cuando dicha infección es persistente, el tiempo transcurrido desde el primer momento en que se dio la infección hasta llegar a observar el establecimiento del cáncer de cérvix

intraepitelial de alto grado y, posterior, el carcinoma invasor, consta de aproximadamente quince años ²⁹. Los cánceres de cuello uterino invasivos pueden diseminarse por el sistema linfático, por vía hematógica o por extensión directa. La extensión directa invade con mayor frecuencia el cuerpo uterino, la vagina, los parámetros, la cavidad peritoneal, la vejiga o el recto; los ovarios rara vez se ven afectados. Los pulmones, el hígado y los huesos son los sitios más comunes de diseminación hematógica ³⁰.

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

El VPH es un virus de ácido desoxirribonucleico (ADN) de doble cadena sin envoltura con más de 100 genotipos, La transmisión ocurre predominantemente por vía sexual, y se estima que aproximadamente el 80% de las mujeres adquirirán la infección durante su vida. La mayoría (~90%) elimina la infección por su inmunidad innata. Se conoce que quince de ellos son oncogénicos denominados serotipos de alto riesgo: “16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 69, 82”. De todos estos solo dos subtipos (18 y 16) están vinculados más del 70% a todas las neoplasias cervicales ³¹.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Un cáncer temprano presentado en el cuello del útero es generalmente asintomático. No obstante, si existieran mujeres sintomáticas, estas presentarían los más comunes observados en la práctica clínica que son:

- Presencia de sangrado vaginal de forma irregular o en abundante cantidad. Además, secreción continuo inusual
- Sangrado Postmenopáusico.
- Presencia de sangrado después de haber tenido de las relaciones sexuales.

- Algunas mujeres existen hallazgos inespecíficos que podrían confundirse con una cervicitis o vaginitis, estos son: flujo vaginal purulento, mucoide o de consistencia acuosa, además se puede agregar el mal olor del flujo vaginal.

Cuando la mujer ya se encuentra en una etapa avanzada de la enfermedad podría presentarse acompañada de dolor pélvico o lumbar, el cual se irradiaría hacia las extremidades inferiores específicamente a lo largo del lado posterior. La sintomatología intestinal o urinaria, como incomodidades como evacuación por la vagina de heces u orina, hematoquecia o hematuria, llevando a pérdida de peso ³².

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

En primer lugar, se encuentran las pruebas de tamizaje por medio de la citología cervical para descartar anormalidades. En el caso de las mujeres que presentan anomalías en este examen deberán someterse a procedimientos adicionales más específicos como colposcopia y por último biopsia para la confirmación y clasificación ³³.

CITOLOGÍA CERVICAL O PAPANICOLAOU

La prueba de Papanicolaou o citología vaginal es un método de detección utilizado para obtener células del cuello del útero con el propósito de poderlas observar a través del uso de un microscopio considerándose su utilidad principal la detección precoz de células premalignas. Este examen está basado en el cribado espontáneo o inducido de células normales y anormales del cuello uterino, esta es una prueba rápida, económica, inocua, y sobre todo sencilla, es por esto por lo que se considerada la herramienta idónea entre todos los distintos programas de tamizaje en el mundo ³³.

INDICACIONES PARA EL TAMIZAJE

El total de mujeres que iniciaron las relaciones sexuales con énfasis en:

- De 21 a 65 años con previa actividad sexual o en actualidad.

- Mujeres que pasen los 65 años y que no cuenten con citología reciente.
- Mujeres que tengan 21 años y presenten historia clínica de riesgo.
- Toda aquella gestante.

FRECUENCIA IDEAL EN LA TOMA DEL PAPANICOLAOU

La recomendación en cuanto a la toma de la citología del cérvix es que se debería realizar en un esquema numérico de 1-1-1-3, el cual quiere decir que, es 1 vez al año de forma consecutivo por 3 años y después se debe seguir cada 3 años del último Papanicolaou; Si se diera un caso en donde la última prueba tuviese una antigüedad mayor a los 3 años, entonces es muy importante y necesario que se reinicie el esquema. Es recomendable la realización del Pap anualmente en pacientes que estén dentro del grupo de alto riesgo; por ejemplo, antecedente como factor de riesgo previo ³⁴.

REQUISITOS INDISPENSABLES PARA LA TOMA DEL PAPANICOLAU

- Tener el antecedente de haber iniciado la actividad sexual.
- No haber realizado acto sexual 48 horas antes de iniciar la prueba.
- No haber tenido duchas vaginales previas al examen.
- No haberse aplicado algún medicamento vaginal como óvulos, cremas o pomadas.
- No estar menstruado durante la prueba ³⁴.

INTERPRETACIÓN / RESULTADO

CALIDAD DE LA MUESTRA OBTENIDA:

- Adecuada: presencia de la zona de transformación o ausencia de esta.
- Adecuada: presencia o ausencia de la Z.T. con 50.
- Inadecuada, no evaluada ni procesada por lámina rota o no rotulada.
- Inadecuada, evaluada y procesada, más del 75% de artificios por fijación, desecación, sangrado o de inflamación.

NEGATIVIDAD PARA LESIÓN INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD

Cuando no se encuentra alguna evidencia de células malignas. Sin embargo; pueden encontrarse alteraciones celulares asociadas a organismos como *Cándida spp* o *Trichomonas vaginalis*.

CÉLULAS EPITELIALES ANORMALES

CÉLULAS DE TIPO ESCAMOSO:

- **Células atípicas de tipo escamoso:** ASC-US: significa resultado indeterminado, ASC-H: significa que no puede excluirse HSIL.
- **Lesión intraepitelial de tipo escamoso de bajo grado (LSIL)** (VPH / displasia leve / CIN-1)
- **Lesión intraepitelial escamoso de alto grado (HSIL)** (displasia moderada-grave, CIS; CIN-2 y CIN-3) con caracteres que hacen sospechar de invasión.
- **Carcinoma de células tipo escamoso.**

CÉLULA DE TIPO GLANDULAR

- **Atípico:** células del endocérvix, células del endometrio, células glandulares
- **Adenocarcinoma del endocérvix in situ**
- **Adenocarcinoma:** del endocérvix, endometrial, extra-útero, no especificado de otra forma (NOS) ³⁵.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

CONOCIMIENTO: es la comprensión y familiaridad que una persona tiene sobre hechos, información, conceptos, ideas o destrezas obtenidas adquiridas a través de la observación, experiencia y el aprendizaje¹⁹.

CÁNCER DEL CUELLO UTERINO: desarrollo descontrolado en las células del cuello uterino, suele estar relacionado con la infección por el virus del papiloma humano (VPH) y puede afectar la salud reproductiva femenina²⁵.

PAPANICOLAOU: prueba médica que busca detectar cambios anormales en las células del cuello uterino, con el propósito de prevenir y diagnosticar problemas cervicales, como el cáncer²⁸.

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS: Rasgos vinculados a las estadísticas poblacionales y elementos sociales que caracterizan a un conjunto de individuos²⁹.

CARACTERISTICAS ACADEMICAS: Rasgos educativos que perfilan el nivel, logros y trayectoria académica de una persona¹³.

ANTECEDENTES GINECOLOGICOS: historial médico que comprende la información acerca de la salud y eventos relacionados con el sistema reproductivo y ginecológico de una persona¹⁵.

PERCEPCION BARRERA CULTURAL: La forma en que una persona interpreta y experimenta los obstáculos derivados de diferencias culturales que pueden influir en su comportamiento, actitudes, interfiere en decisiones y afecta la participación³¹.

2.4 HIPÓTESIS

2.1.1 Hipótesis General

H1: El nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix si está asociado al tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2

HO: El nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix no está asociado al tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2

2.1.2 Hipótesis Específicas

- H1: La magnitud de asociación es positiva entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix y tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2

- H0: La magnitud de asociación es negativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix y tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2
- H1: La magnitud de asociación ajustado a la percepción de barrera cultural es positiva entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix y tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2
- H0: La magnitud de asociación ajustado a la percepción de barrera cultural es negativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix y tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2

2.5 VARIABLES:

Independiente:

Nivel de conocimiento sobre CaCu

- Óptimo
- Insuficiente
- Deficiente

Dependiente:

Tamizaje citológico cervical

- Si
- No

Covariables:

Características sociodemográficas

- Edad
- Estado civil

Características académicas

- Ciclo académico
- Participación en actividades académicas sobre CaCu
- Segunda carrera

Antecedentes ginecológicos

- Método anticonceptivo
- Enfermedad de transmisión sexual
- Inicio de relaciones sexuales
- Número de Parejas sexuales
- Vacuna contra el VPH

Barrera cultural

- Existe Barrera
- Puede Existir Barrera
- No existe Barrera

2.6 DEFINICION OPERACIONAL DE TERMINOS

Nivel de conocimiento: puntaje obtenido en el cuestionario de nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix.

Tamizaje citológico cervical: Realización de la prueba de papanicolaou en estudiantes.

Estado civil: Estado civil registrado en la encuesta.

Edad: Edad en años registrada en la encuesta.

Ciclo académico: Ciclo académico alcanzado registrado en la encuesta.

Segunda carrera: Segunda carrera registrada en la encuesta.

Participación en actividad académica sobre cáncer de cuello uterino:

Participación en actividad académica registrada en la encuesta.

Número de parejas sexuales: cantidad de pareja sexuales registrados en la encuesta.

Anticonceptivos orales combinados: Utilización de método anticonceptivo registrado en la encuesta.

Inicio de relaciones sexuales: Edad de inicio de relaciones sexuales registradas en la encuesta.

Enfermedad de transmisión sexual: Antecedente de ETS registrados en la encuesta.

Vacuna contra el VPH: Situación de la vacunación contra el VPH registrada en la encuesta.

Percepción de la barrera cultural: Escala de Likert para medir la percepción de la barrera cultural en las estudiantes.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1 Tipo de Investigación:

Enfoque cuantitativo: Porque la información recopilada del estudio fue analizada mediante pruebas estadísticas.

Observacional, debido a que el investigador no interviene limitándose a solo medir las variables.

Transversal, porque los datos fueron medidos en una sola ocasión y en un determinado periodo de tiempo

Analítico: porque busca relacionar dos variables en estudio

3.1.2 Nivel de Investigación

Alcance correlacional: ya que busca la asociación entre las variables Nivel de conocimiento sobre CaCu y tamizaje de citológico cervical.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población estuvo conformada por 324 estudiantes de medicina mujeres de la Universidad Privada San Juan Bautista, en el periodo de julio a noviembre del 2023

MUESTRA

Se realizó el cálculo de tamaño muestral para un diseño de tipo transversal descriptivo a través del aplicativo gratuito web Open Epi. Para el cálculo de tamaño muestral con un tamaño de población aproximada de 324 estudiantes, con una frecuencia porcentual hipotética de conocimientos inadecuados con participación de la prueba del Pap irregular o nunca del 71.9% calculó sobre la base del estudio de Jovanovic V y col del 2017(36), con un intervalo de confianza del 95% y un efecto de diseño de 1; se determinó una muestra mínima de 159 estudiantes encuestadas.

UNIDAD DE INVESTIGACION

Estudiantes mujeres de 11avo y 12avo ciclo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la escuela de Medicina Humana del 2023

CRITERIOS DE SELECCION

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Estudiantes de medicina mujeres
- Estudiantes de medicina que hayan iniciado su vida sexual.
- Estudiantes de medicina que acepten participar voluntariamente en el estudio y firmen consentimiento informado.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Estudiantes de medicina con antecedentes personales de cáncer de cuello uterino.
- Estudiantes de medicina que no deseen firmar el consentimiento informado.
- Estudiantes de medicina varones
- Estudiantes que no pertenezcan a la Universidad Privada San Juan Bautista.

3.3 TECNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Toda la información que se obtuvo fue de manera presencial, la técnica empleada fue un cuestionario auto elaborado para la recolección de datos.

INSTRUMENTO:

El cuestionario que se empleo estuvo constituido de tres partes:

1. Sección corresponde a los datos generales y personales: (edad, estado civil, ciclo académico, método anticonceptivo, parejas sexuales, tamizaje de Pap, etc.).
2. Sección es constituida por 20 preguntas cerradas dicotómicas, estos ítems evaluaron tres aspectos: definición, factores de riesgo y medidas preventivas, cada pregunta si es correcta vale 1 punto. El grado de conocimiento fue determinado mediante una escala de valoración (Baremo) en la cual fue distribuido:

- Deficiente: si respondieron correctamente menos de 10 preguntas
- insuficiente: si respondieron correctamente de 10 a 15 preguntas
- Óptimo: si respondieron de manera correcta de 16 a 20 preguntas

3. Sección estuvo constituida por el instrumento elaborado por el autor, para identificar la percepción de barrera cultural con un total de 10 ítems en escala de tipo Likert, con las respuestas: Totalmente de acuerdo, Acuerdo, Indeciso, En desacuerdo y Totalmente desacuerdo.

Existe Barrera: >45 puntos

Puede Existir Barrera: 34-44 puntos.

No existe Barrera: 0-33 puntos.

3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se solicitó el permiso de las autoridades de la Universidad Privada San Juan Bautista para la aplicación de la encuesta. Se solicitó la información a la unidad estadística y se inició la recolección de dicha información. Una vez reconocida la población que cuenten con los criterios de selección se aplicó la encuesta. Los datos alcanzados se colocaron en las hojas de cálculo en Microsoft Excel 2019 y consecuentemente se traspasó al programa STATA16 donde se ejecutó el análisis estadístico.

3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se realizará con el programa estadístico STATA16, en las variables categóricas se empleará medidas de frecuencias y porcentajes. En cuanto a las variables cuantitativas a través de medias. Las variables del objetivo general serán sometidas a prueba chi cuadrado, para las de magnitud de asociación se aplicará Odds Ratio (OR), se dividirá en dos grupos los que tienen conocimiento óptimo y los que presente conocimiento insuficiente/deficiente para analizar el porcentaje de probabilidad que tienen de realizarse tamizaje citológico cervical en cada categoría. Por último, en las variables ajustadas al objetivo se utilizará regresión lineal para analizar la variable con las del objetivo de estudio.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

El siguiente trabajo de investigación revisado previamente con el CIEI, requiere de su participación al haber leído lo siguiente:

Principio de autonomía: Se respetará el derecho de cada persona, por el cual en esta investigación se dio a conocer el consentimiento informado. Para esto se dio información sobre el título, tema de la investigación, el objetivo. Por último, la participación en esta investigación fue libre y voluntaria.

Principio de beneficencia: El objetivo de la investigación será determinar el conocimiento y tamizaje de citológico cervical, se basa en preguntas en relación con opiniones o conocimientos que las estudiantes tengan al momento de realizada la encuesta; por lo cual; serviría como incentivo para poner más atención e importancia a la prueba del Papanicolaou como prevención del Cáncer de cuello uterino.

Principio de no maleficencia: Esta investigación es un trabajo no experimental. Por esta razón, no existía riesgos físicos, psicológicos o daños a terceros, es totalmente anónima, la confidencialidad de la información solicitada será resguardada. Cada participante será identificado por un número asignado que se empleará en el análisis, presentación de resultados, publicaciones, etc.

Principio de justicia: Las participantes tendrán la opción de decidir su retiro voluntario del estudio, y el investigador asumirá la responsabilidad exclusiva del uso de la información y los datos recolectados. Además, el investigador se comprometerá a actuar de manera ética y moral. Si usted elige no participar en el estudio, puede retirarse en cualquier momento sin que esto tenga consecuencias perjudiciales.

CAPÍTULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

En el presente estudio se incluyeron un total de 159 estudiantes mujeres universitarias del XI y XII ciclo de la carrera de medicina humana. Se agruparon según el desenlace de interés: el antecedente de haberse realizado al menos un tamizaje citológico cervical y se observado que 92 estudiantes se lo habían realizado y 159 no. Se analizaron las características sociodemográficas, académicas y antecedente ginecológicos según este desenlace.

TABLA N°1. Características sociodemográficas en las estudiantes de medicina de la universidad privada san juan bautista, 2023-2

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	TAMIZAJE CITOLÓGICO CERVICAL					Valor	
	Total	NO	%	SI	%	p	
Edad	18-21 años	19	12	17.9%	7	7.6%	0.002
	22-25 años	48	28	41.8%	20	21,7%	
	26-30 años	60	18	26.9%	42	45.7%	
	>30 años	32	9	13.4%	23	25%	
Estado civil	Soltera	129	58	86.5%	71	77.1%	0.117
	Casada	27	9	13.4%	18	19.5%	

Fuente: Encuesta aplicada a las estudiantes de la Upsjb

En la tabla 1 observamos que el grupo etario más participativo fue de 26 – 30 años, de las cuales 45.7% se había realizado el tamizaje. El grupo etario con menor tamizaje citológico con 41.8% es de 22-25 años. Existe una asociación significativa entre la edad y el tamizaje citológico ($p=0.002$). El 81% de las participantes eran solteras donde el 77.1% se había realizado la prueba. Aunque hay diferencia desproporcional las casadas solo el 13.4% no se realizó el tamizaje, no se encontró relación significativa ($p=0.177$).

TABLA N°2. Características académicas en las estudiantes de medicina de la universidad privada san juan bautista, 2023-2

CARACTERÍSTICAS ACADÉMICAS		TAMIZAJE CITOLÓGICO CERVICAL					Valor P
		Total	NO	%	SI	%	%
Ciclo académico	11avo	62	34	50.7%	28	30.4%	0.010
	12avo	97	33	49.2%	64	69.5%	
Segunda carrera	No	116	53	79.1%	63	68.4%	0.136
	Si	43	14	20.9%	29	31.5%	
Participar en actividades académicas sobre CaCu	No	90	45	67.1%	45	48.9%	0.022
	Si	69	22	32.8%	47	51%	

Fuente: Encuesta aplicada a las estudiantes de la Upsjb

En la Tabla 2 podemos observar que el 61% eran de 12avo ciclo donde el 69.5% se realizó el tamizaje, mientras que el 50.7% de 11avo no se realizó el tamizaje, existe una relación significativa ($p=0.010$). El 73% no eran de segunda carrera donde el 79.1% no se realizó el tamizaje, mientras las que si (31.5%) se realizó la prueba ($p=0.136$). Por último, el 56% no participaron en actividades académicas, donde el 67.1% no se realizaron la prueba y las que participaron el 51% se realizó el tamizaje, existe una relación significativa ($p=0.022$).

TABLA N°3. Antecedentes ginecológicos en las estudiantes de medicina de la universidad privada san juan bautista, 2023-2

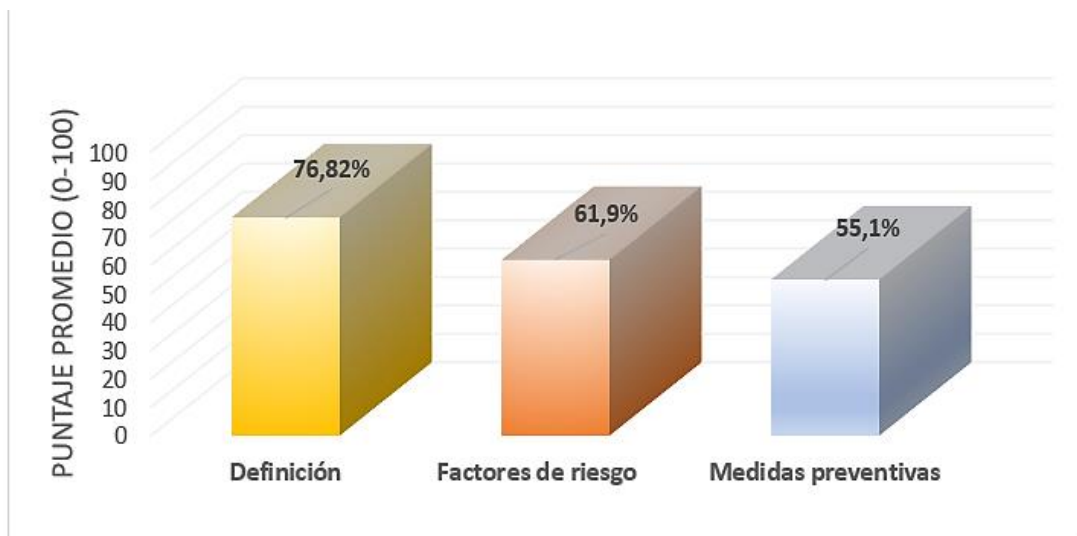
ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS		TAMIZAJE CITOLÓGICO CERVICAL					Valor P
		Total	NO	%	SI	%	%
ACO	No	82	38	56.7%	44	47.8%	0.268
	Si	77	29	43.2%	48	52.1%	
Numero parejas sexuales	1-2 parejas	100	45	67.1%	55	59.7%	0.482
	3-4 parejas	48	19	28.3%	29	31.5%	

	<14 años	8	5	7.4%	3	3.2%	0.455
Inicio relaciones sexuales	15-17 años	63	27	40.3%	36	39.1%	
	>18 años	88	35	52.2%	53	57.6%	
	No	108	44	65.6%	64	69.5%	0.201
Vacuna VPH	Si	51	23	34.3%	28	30.4%	
Enfermedad de transmisión sexual	No	142	63	94%	79	85.8%	0.100
	Si	17	4	5.9%	13	14.1%	

Fuente: Encuesta aplicada a las estudiantes de la Upsjb

En la Tabla 3 podemos observar que el 51% no utiliza anticonceptivos orales combinados, donde 46.7% no se realiza el tamizaje, mientras que, las que utilizan el 52.1% si se realizan el tamizaje ($p=0.268$). El 62% tuvieron 1-2 parejas sexuales, donde el 67.1% no se realizó el tamizaje. Mientras que, las que tuvieron 3-4 parejas, el 31.5% no se realizó el tamizaje ($p=0.482$). El 55% iniciaron relaciones sexuales >18 años, donde el 57.6% se realizaron el tamizaje, mientras las que iniciaron 15-17 años el 40.3% no se realizó la prueba ($P=0.455$). El 67% no tenía vacunas contra el VPH, donde el 60.4% si se había realizado la prueba, al igual que las vacunadas que el 54.9% se había realizado el tamizaje ($P=0.201$). Por último, 10.6% padecieron una enfermedad de transmisión sexual de estas el 5.9% no se realizó en tamizaje, mientras en las que no padecieron 85.8% si se realizaron ($p= 0.1$).

GRAFICO N°4. Puntaje por dimensiones del cuestionario de nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix en estudiantes de medicina de la universidad privada san juan bautista, 2023-2



Fuente: Encuesta aplicada a las estudiantes de la Upsjb

Con respecto al puntaje promedio por dimensiones del conocimiento sobre cáncer de cérvix se encontró que el mayor puntaje promedio en una escala del 0-100%, fue del 76.82% en la dimensión de Definición del cáncer de cérvix. Por otro lado, se obtuvo un 61.9% en la dimensión de factores de riesgo de CaCu y 55.1% en la dimensión de medidas preventivas del CaCu

TABLA 5. Asociación ente el nivel de conocimiento y tamizaje citológico cervical en las estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2

NIVEL DE CONOCIMIENTO	TAMIZAJE CITOLÓGICO CERVICAL			VALOR P
	NO	SI	N	
Óptimo	14 (15.2%)	14 (20.9%)	28 (17.6%)	0.353
Insuficiente/deficiente	53 (79.1%)	78 (84.8%)	131 (82.4%)	
TOTAL	67 (42.1%)	92 (57.9%)	159 (100%)	

Fuente: Encuesta aplicada a las estudiantes de la Upsjb

En la tabla cruzada entre el nivel de conocimiento sobre CaCu y el tamizaje citológico cervical se encontró que el 57.9% del total se había realizado tamizaje, sin embargo, el 82% tenía conocimiento insuficiente/deficiente, no

obstante, el 84.8% si se habían realizado el tamizaje. Por otro lado, el 17.6% tuvieron conocimiento óptimo de CaCu de las cuales, el 20.9% no se habían realizaron su tamizaje. En el análisis de prueba de hipótesis para el nivel de conocimiento sobre CaCu y el tamizaje citológico cervical, se encontró que el nivel de conocimiento no está asociado significativamente con la realización del tamizaje citológico cervical ($p=0.353$).

Tabla N°6. Magnitud de asociación ente el nivel de conocimiento y tamizaje citológico cervical ajustado a percepción de barrera cultural en estudiantes de medicina de la universidad privada san juan bautista, 2023-2

NIVEL DE CONOCIMIENTO	TAMIZAJE CITOLÓGICO CERVICAL					
	No	%	Si	%	OR	IC 95%
Óptimo	14	20.9%	14	15.2%	1,19	0.67- 2.10
Insuficiente/deficiente	53	79.1%	78	84.8%		
PERCEPCION DE BARRERA CULTURAL						
No existe barrera cultural	56	83.6%	80	86.9%	0,74	0.82- 2.09
Puede existir barrera cultural	10	14.9%	8	8.7%	1,31	0.44- 1.27

Fuente: Encuesta aplicada a las estudiantes de la Upsjb

En el análisis de regresión logística multivariado para el antecedente de haberse realizado al menos un tamizaje citológico cervical se ajustó a las variables de nivel de conocimiento de CaCu y percepción de barrera cultural. Se encontró que las que tienen nivel de conocimiento insuficiente tienen un 19% más de probabilidad de realizarse la prueba de tamizaje citológico de forma estadísticamente significativa (OR:1.19) pero con un IC 95%: 0.67-2.10 ajustado a la percepción de barrera cultural. Además, no percibir barrera cultural tienen 26% menos de probabilidad de haberse realizado el tamizaje (IC 95% = 0.82-2.09) y percibir una barrera cultural presento un 31% más de probabilidad de haberse realizado el tamizaje con un IC 95%= 0.44-1.27.

4.2 DISCUSIONES

Actualmente, el cáncer de cuello uterino se ha convertido en un problema de salud mundial debido al aumento de su incidencia a lo largo de los años. A pesar de los esfuerzos para ampliar la cobertura y facilitar el acceso al tamizaje citológico cervical, y de los incrementos en la difusión de información con el propósito de concienciar a la población con la intención de detectar posibles anomalías en etapas tempranas, permitiendo así un tratamiento efectivo.

En este estudio del total de las 159 estudiantes 82% tenía conocimiento insuficiente/deficiente, sin embargo, el 84.8% se realizaron el tamizaje, mientras que el 20.9% con conocimiento óptimo no se realizaron tamizaje. El nivel de conocimiento. No se encontró una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y la realización del tamizaje citológico cervical ($p=0.353$), hallazgo que coincide con el estudio de Alwahaibi *et al*¹⁶ donde identificó que el 92,4 % de estudiantes tenían conocimientos inadecuado; sin embargo; ninguna se había realizado el Papanicolaou. En el caso de los estudios de Getaneh *et al*²⁰, Miles *et al*²¹, Delgado *et al*²³, donde el conocimiento era alto; sin embargo; aproximadamente entre 56% a más del 70% no se realizó el tamizaje citológico. Este resultado difiere de las expectativas teóricas porque deberían ser directamente proporcional, además, esta situación genera preocupación, debido a que, al tratarse de personal de la salud, a puertas del internado médico que son los portadores de información hacia la población, a esas alturas poseer un conocimiento insuficiente sobre esta enfermedad, considerando que es la segunda causa de muerte por cáncer en mujeres del Perú. No obstante, esta situación podría explicarse en parte por la realización de prácticas hospitalarias, lo que podría aumentar la probabilidad de someterse a la prueba de manera gratuita. Asimismo, Se encontró que las que tienen nivel de conocimiento insuficiente tienen un 19% más de probabilidad de realizarse la prueba de tamizaje citológico de forma estadísticamente significativa (IC 95%: 0.67-2.10). Por último, la magnitud de la asociación entre el nivel de conocimiento y tamizaje

citológico cervical no alcanza significancia estadística ($p= 0.547$), a diferencia de la investigación ya mencionada donde se confirmó una correlación ($p=0,001$). Observado la encuesta aplicada donde el puntaje promedio de una escala de 0-100, el 76.82% en la dimensión de definición; sin embargo; el 21.4% no sabía que el cáncer de cérvix en etapas iniciales es asintomático, el 10% no reconoció el tamizaje cervical como prueba para descarte de CaCu y el 85% no sabía la frecuencia del tamizaje, hallazgos encontrados en los estudios Osowiecka *et al*¹⁵, Amin S *et al*¹⁷, Hasrinie *et al*¹⁸ donde solo el 57% sabía que no hay síntomas tempranos específicos de CaCu, el 22,6% desconoce la edad en la que se debe iniciar la prueba y entre 25% a 46,3% desconoce la frecuencia del tamizaje citológico cervical. Estos hallazgos resaltan la necesidad de fortalecer los programas educativos con el fin de abordar las carencias de conocimientos y potenciar la formación académica de estudiantes en el campo de la salud. En este estudio, en relación con los factores sociodemográficos, la edad media de las encuestadas estuvo en el rango de 24 a 27 años, aproximado al estudio de Ahmed *et al*¹⁴, comprendido entre 18 y 25 años. Estos datos son relevantes, dado que, según la normativa técnica del Ministerio de Salud, a partir de esas edades es primordial comenzar con los tamizajes. Además, se observó que la aceptación de la prueba aumentó a medida que la edad aumentó, lo que tuvo una relación estadísticamente significativa ($p>0.002$), similar a la investigación realizada por Alwahaibi *et al*¹⁶. Este fenómeno podría atribuirse al cambio en la percepción del cuerpo y la comprensión de la vulnerabilidad ante enfermedades a medida que las mujeres envejecen, lo que podría resultar en una mayor disposición a participar en prácticas preventivas. Por otro lado, el 80% de las participantes eran solteras, y el 71.1% se había realizado la prueba ($p>0.177$).

En la investigación, se observó que el ciclo académico y la participación en actividades académicas sobre el cáncer cervicouterino tuvieron una relación significativa con la realización del tamizaje, con el 69.5% de las estudiantes de 12avo ciclo ($p=0.010$) y el 51% de aquellas que participaron en actividades

académicas ($p=0.022$). Estos hallazgos son similares a la investigación de Hasrinie *et al*¹⁸, donde se evidenció un aumento en el conocimiento según el año de estudio (4to año: 45.5%; Año 2: 23.5%; y Año 1: 11.4%). Esto podría explicarse por el programa académico, la acumulación de experiencias, entre otros factores. Sin embargo, es notable que el 82% tiene conocimiento insuficiente o deficiente, y la participación en actividades académicas fue solo del 37%.

En cuanto a los antecedentes ginecológicos, no se encontró relación significativa. El 51% no utilizaba anticonceptivos orales combinados, de los cuales el 46.7% no se realizó el tamizaje citológico cervical, mientras que, de aquellas que los utilizan, el 52.1% sí se realizó el tamizaje ($p=0.268$). El 62% tuvieron 1-2 parejas sexuales, donde el 67.1% no se realizó el tamizaje, mientras que, entre las que tuvieron 3-4 parejas, el 31.5% no se realizó el tamizaje ($p=0.482$). El 55% iniciaron relaciones sexuales después de los 18 años, donde el 57.6% se realizó el tamizaje citológico cervical, mientras que las que iniciaron entre los 15 y 17 años, el 40.3% no se realizó la prueba ($P=0.455$). El 67% no tenía vacunas contra el VPH, donde el 60.4% se había realizado la prueba, al igual que las vacunadas, de las cuales el 54.9% se había realizado el tamizaje ($P=0.201$). Por último, el 10.6% padecieron una enfermedad de transmisión sexual, y de estas, el 5.9% no se realizó el tamizaje, mientras que, entre las que no padecieron, el 85.8% se realizaron la prueba ($p=0.1$).

Se encontró que aquellas con nivel de conocimiento insuficiente tienen un 19% más de probabilidad de realizarse la prueba de tamizaje citológico de forma estadísticamente significativa (OR:1.19) pero con un IC 95%: 0.67-2.10 ajustado a la percepción de barrera cultural. Por lo tanto, no se podría aceptar la hipótesis alterna. Además, no percibir barrera cultural tienen 26% menos de probabilidad de haberse realizado el tamizaje (IC 95% = 0.82-2.09) y percibir una barrera cultural presento un 31% más de probabilidad de haberse realizado el tamizaje con un IC 95%= 0.44-1.27; Por lo que; se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Las características sociodemográficas que revelan una diferencia de proporciones estadísticamente significativa según la realización del tamizaje cervical fueron que el grupo etario más participativo fue de 26 – 30 años, de las cuales 45.7% se había realizado el tamizaje. El grupo etario con menor tamizaje citológico con 41.8% fue de 22-25 años. Por otro lado, respecto a las características académicas se obtuvo que el mayor ciclo (XII), el 69.5% si se realizó el tamizaje citológico cervical. Finalmente, no se encontraron relación estadísticamente significativa entre antecedentes ginecológicos según la realización del tamizaje citológico cervical.
- El puntaje por dimensión en el cuestionario aplicado a las estudiantes de XI Y XII ciclo se encontró que el mayor fue del 76.82% en la dimensión de Definición del cáncer de cérvix, un 61.9% en la dimensión de factores de riesgo de CaCu y 55.1% en la dimensión de medidas preventivas del CaCu.
- En el análisis de prueba de la magnitud de asociación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix y el tamizaje citológico cervical, no se encontró asociación estadística significativa.
- Se encontró que la magnitud de asociación ajustado a la percepción de barrera cultural es negativa entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix y tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2
- En el análisis de regresión logística multivariado para el antecedente de haberse realizado al menos un tamizaje citológico cervical, ajustado a la variable de nivel de conocimiento se encontró que las que tienen un nivel de conocimiento insuficiente/ deficiente tienen un 19% más de probabilidad de realizarse la prueba de tamizaje citológico cervical.
- El nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix no está asociado al tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2

RECOMENDACIONES

- Implementar programas de formación continua destinados a las estudiantes de medicina, desde los primeros años de la carrera, haciendo hincapié en la actualización constante mediante refuerzos teóricos y básicos sobre el cáncer de cuello uterino y tamizaje citológico cervical.
- Capacitaciones virtuales en el internado médico sobre concepto, factores de riesgo y medidas preventivas sobre el cáncer de cérvix

- Actividades académicas como talleres de simulación para realizar la prueba, campañas en donde las estudiantes sean participes con la sociedad lo cual apoyaría a mejorar las habilidades e información hacia la población con factores de riesgo.

- Ampliar el ámbito de investigación relacionado a los posibles factores que influyen y condicionan al personal de salud a no realizarse este tamizaje preventivo con la actual coyuntura de esta enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Latacela GA, Suárez PCM, Cuji JLA, Lojano DAL. Papanicolaou como medida preventiva del Cáncer Cérvico-Uterino. Universidad Ciencia y Tecnología. 5 de diciembre de 2019;23(95):45-51.
2. Estadísticas mundiales del cáncer 2020: Estimaciones de GLOBOCAN de incidencia y mortalidad en todo el mundo para 36 cánceres en 185 países. CA: A Cancer Journal for Clinicians. 2021. Disponible en: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/caac.21660> [citado 21 de agosto de 2023].
3. Organización Panamericana de la Salud. Síntesis de evidencia y recomendaciones: directriz para el tamizaje, la detección y el tratamiento del cáncer de cuello uterino. Rev Panam Salud Publica. 2023;47:1.
4. Gestión N. Cáncer en Perú: El 85% de casos se detectan en estadios avanzados. Noticias Gestión. 2016. [citado 21 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://gestion.pe/tendencias/cancer-peru-85-casos-detectan-estadios-avanzados-144978-noticia/>
5. Varela Martínez S. Citología cervical. Rev Med Hondur. 2005;(73):131-40.
6. Álvarez-Carrasco R. Apuntes para la historia de la Obstetricia y Ginecología en el Perú. Rev Peru Ginecol Obstet [Internet]. julio de 2021 [citado 25 de agosto de 2023];67(3). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2304-51322021000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
7. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N.º 576-2019/MINSA. 2019. Directiva Sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ. 2019. [citado 25 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/282080-576-2019-minsa>

8. Gaitan ES. Tamizaje y tratamiento de las lesiones precancerosas para la prevención del cáncer cervicouterino. *Revista Medica Sinergia*. 1 de noviembre de 2019;4(11):e300-e300.
9. Tomen EA, Yohanna S, Obilom RE. Awareness of Papanicolaou Smear and Visual Inspection with Acetic Acid as Screening Tools for Cervical Cancer among Women Attending the General Outpatient Clinic of a Tertiary Institution in North Central Nigeria. *Niger Med J*. 2019;60(2):76-9.
10. Castro M, Morfin R, Sánchez S, Roca J, Sánchez E, Williams M. Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervical y el Papanicolaou en relación al temor, estrés o vergüenza al tamizaje: Un estudio transversal en una comunidad pobre de Lima. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*. 2005;51(2):94-9.
11. Venegas G, Alzamora MC, Bendezu G, Urrunaga D, Franco C. Factores asociados al resultado citológico positivo en pruebas de Papanicolau en mujeres atendidas en la Liga peruana de lucha contra el cáncer. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo* [Internet]. 31 de diciembre de 2021 [citado 31 de agosto de 2023];14(4). Disponible en: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/1452>
12. Mekonen Y, Hermon B, Ghebreab L, Teages E. Knowledge, attitude and practice of cervical cancer and its screening (Pap smear) among female students of Orotta College of Medicine and Health Sciences. *MedCrave* [Internet]. 2021 Jul 16 [citado 30 de agosto de 2023];10(3). Disponible en: <https://medcraveonline.com/MOJWH/MOJWH-10-00288.pdf>
13. Revilla L. Situación del cáncer en el Perú, 2021. Ministerio de Salud. 2021 [citado 29 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://docplayer.es/215793023-Situacion-del-cancer-en-el-peru-dr-luis-revilla-t-cdc-peru.html>
14. Ahmed NU, Rojas P, Degarege A. Knowledge of Cervical Cancer, and Adherence to Pap Smear Screening Test Among Female University

- Students in a Multiethnic Institution, USA. *Journal of the National Medical Association*. 1 de junio de 2020;112(3):300-7.
15. Osowiecka K, Yahuza S, Szwiec M, Gwara A, Kasprzycka K, Godawska M, et al. Students' Knowledge about Cervical Cancer Prevention in Poland. *Medicina*. octubre de 2021;57(10):1045.
 16. Alwahaibi N, Alsalami W, Alramadhani N, Alzaabi A. Factors Influencing Knowledge and Practice Regarding Cervical Cancer and Pap smear Testing among Omani Women. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2018;19(12):3367-74.
 17. Amin S, Abdullahi K, Muhammad M, Mohammed L, Mahmoud R, Muhammad R. Perception of cervical cancer and its cytological screening among medical students. *Sahel Med J*. 2020;23(1):41.
 18. Awang Sayang H, Haji Abdul Mumin K, Md Sofian HN, Abdul Rahman H, Haji Hashim S. Knowledge of Cervical Cancer and Awareness of Screening Services Among Female Undergraduate Health Sciences Students in Brunei. *Indian J Gynecol Oncolog*. diciembre de 2021;19(4):79.
 19. Ashqui ISG, Jiménez EIA. Nivel de conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolau en estudiantes universitarias: Level of knowledge and attitude towards the Papanicolau test in female university students. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. 7 de julio de 2023;4(2):2782-98.
 20. Getaneh A, Tegene B, Belachew T. Knowledge, attitude and practices on cervical cancer screening among undergraduate female students in University of Gondar, Northwest Ethiopia: an institution based cross sectional study. *BMC Public Health*. 23 de abril de 2021;21:775.
 21. Miles TT, Riley-Powell AR, Lee GO, Gotlieb EE, Barth GC, Tran EQ, et al. Knowledge, attitudes, and practices of cervical cancer prevention and pap smears in two low-income communities in Lima, Peru. *BMC Women's Health*. diciembre de 2021;21(1):168.

22. Bendezu-Quispe G, Soriano-Moreno AN, Urrunaga-Pastor D, Venegas-Rodríguez G, Benites-Zapata VA. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolau en mujeres peruanas. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 24 de marzo de 2020;37(1):17-24.
23. Delgado-Aguayo JM, Vergara-Wekselman E. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de papanicolaou en mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital Regional Docente Las Mercedes. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*. 2017;10(3):142-7.
24. Huarachi Capugra YC. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de papanicolau en mujeres del Centro de Salud La Esperanza – Tacna, enero – junio del 2016 [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna; 2017 [citado 21 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3131>
25. Martínez Llumiquinga JP. Frecuencia de lesiones intraepiteliales de cérvix asociadas al inicio de la actividad sexual y al número de embarazos en mujeres que acuden al Hospital General Enrique Garcés, período 2016-2017 [Internet]. [Quito]: Universidad Central Del Ecuador; 2018 [citado 21 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/17572>
26. Villafuerte Reinante J, Hernández Guerra Y, Ayala Reina ZE, Naranjo Hernández L, González Alonso JÁ, Brito Méndez M, et al. Aspectos bioquímicos y factores de riesgo asociados con el cáncer cervicouterino. *Revista Finlay*. junio de 2019;9(2):138-46.
27. Víquez Redondo KF, Araya Cascante RA, Hidalgo Solís MJ. Cáncer de cérvix: generalidades. *Rev.méd.sinerg*. 1 de septiembre de 2022;7(9):e898.
28. Bravo Polanco E, Águila Rodríguez N, GuerraVillarpanda D, Blanco Vázquez Y, Rodríguez González O, Oliva Santana M, et al. Cáncer cérvico uterino: prevención y tratamiento. *MediSur*. agosto de 2020;18(4):685-93.

29. Vicuña NC, Hernández GA, Alcázar LF, Garrón GWM, Zúñiga IP. Cáncer cervicouterino. *Anales de Radiología México*. 2009;8(1):61-79.
30. Stumbar SE, Stevens M, Feld Z. Cervical Cancer, and Its Precursors: A Preventative Approach to Screening, Diagnosis, and Management. *Primary Care: Clinics in Office Practice*. 1 de marzo de 2019;46(1):117-34.
31. Bhatla N, Singhal S. Primary HPV screening for cervical cancer. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*. mayo de 2020;65:98-108.
32. Arévalo B. AR, Arévalo Salazar DE, Villarroel Subieta CJ. El Cáncer de cuello uterino. *Revista Médica La Paz*. 2017;23(2):45-56.
33. Kitchen FL, Cox CM. Papanicolaou Smear. En: *StatPearls [Internet]* [Internet]. EEUU: StatPearls Publishing; 2022 [citado 22 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470165/>
34. Seguro Social de Salud (EsSalud). Detección temprana del cáncer de cuello uterino en EsSalud. 2016. [citado 22 de agosto de 2023]. Disponible en:
http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC_DETECCION_TEMP_CANCERCUELLOUTERINO
35. Solano Mora A, Solano Catillo A, Gamboa Ellis C. Actualización de prevención y detección de cáncer de cérvix. *Revista Médica Sinergia [Internet]*. 2020 [citado 31 de agosto de 2023];5(3). Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/395/769>
36. Jovanovic V, Mitrovic Jovanovic A, Zivanovic A, Kocic S, Vasiljevic M, Krasic V. Knowledge about cervical cancer, Pap test, and barriers to women's participation in screening in Belgrade, Serbia. *Eur J Gynaecol Oncol*. 2017;38(1):69-75.

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Alumno: Sanchez Arias, Samantha Daniella

Asesora: Saldaña Diaz, Claudia Veralucía

Local: Chorrillos

Tema: Nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix y tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la universidad privada san juan bautista en el semestre 2023

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES, DIMENSIÓN E INDICADORES
<p>GENERAL: ¿El nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix está asociado al tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2?</p> <p>ESPECÍFICOS: ¿Cuáles son las características sociodemográficas, académicas y</p>	<p>GENERAL: Determinar si el nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix está asociado al tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2</p> <p>ESPECÍFICOS: Identificar las características sociodemográficas, académicas y</p>	<p>GENERAL: H1: El nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix si está asociado al tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2</p> <p>H0: El nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix no está</p>	<p>VI: Nivel de conocimiento</p> <p>Indicadores: -Deficiente -insuficiente -optimo</p> <p>VD: Tamizaje citológico cervical</p> <p>Indicadores: - Si - No</p>

<p>antecedentes ginecológicos de las estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2 según antecedente de haberse realizado un tamizaje citológico cervical?</p> <p>¿Cuál es el puntaje por dimensiones en el cuestionario de nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2?</p> <p>¿Cuál es la magnitud de asociación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix y tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la</p>	<p>antecedentes ginecológicos de las estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2 según antecedente de haberse realizado un tamizaje citológico cervical</p> <p>-Calcular el puntaje por dimensiones en el cuestionario de nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2</p> <p>-Establecer la magnitud de asociación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix y tamizaje citológico cervical en estudiantes de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2</p>	<p>asociado al tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <p>H1: Existe magnitud de asociación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix y tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2</p> <p>H0: No existe magnitud de asociación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix y tamizaje citológico cervical en estudiantes de</p>	<p>Variables</p> <p>Interviniente</p> <p>Características sociodemográficas</p> <ul style="list-style-type: none"> -Edad -Estado civil <p>Características académicas</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ciclo académico -Participación en Actividades Académicas o Extracurriculares sobre CaCu -Segunda carrera <p>Antecedentes ginecológicos</p> <ul style="list-style-type: none"> -Método anticonceptivo
--	--	---	---

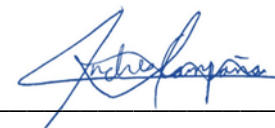
<p>Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2?</p> <p>¿Cuál es la magnitud de asociación ajustado a la percepción de barrera cultural entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cervix y tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2?</p> <p>¿Cuál es el porcentaje de probabilidad de que las estudiantes con conocimiento insuficiente/deficiente se realice el tamizaje citológico cervical que en la de conocimiento óptimo en estudiantes de medicina de la</p>	<p>Demostrar la magnitud de asociación ajustado a la percepción de barrera cultural entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cervix y tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2</p> <p>Conocer el porcentaje de probabilidad de que las estudiantes con conocimiento insuficiente/deficiente se realice el tamizaje citológico cervical que en la de conocimiento óptimo en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2</p>	<p>medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2</p> <p>H1: Existe magnitud de asociación ajustado a la percepción de barrera cultural entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cervix y tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2</p> <p>H0: No existe magnitud de asociación ajustado a la percepción de barrera cultural entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cervix y tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2</p>	<p>Enfermedad de transmisión sexual</p> <p>-Inicio de relaciones sexuales</p> <p>-Número de Parejas sexuales</p> <p>-Vacuna contra el VPH</p> <p>Barrera cultural</p> <p>-Existe Barrera</p> <p>-Puede Existir Barrera</p> <p>-No existe Barrera</p>
--	---	--	---

Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2?			
DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA		TÉCNICA E INSTRUMENTO
<p>Nivel: Explicativo</p> <p>Tipo de investigación:</p> <p>DISEÑO: Observacional analítico</p> <p>TIPO: transversal</p>	<p>Población: será conformada por estudiantes de medicina mujeres de la Universidad Privada San Juan Bautista, las cuales conforman un total de alrededor de 324 en el periodo de julio a noviembre del 2023</p> <p>Criterios de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estudiantes de medicina mujeres - Estudiantes de medicina que hayan iniciado su vida sexual. - Estudiantes de medicina que acepten participar voluntariamente en el estudio y firmen consentimiento informado. <p>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</p>		<p>Técnica: Análisis documental a partir de fuentes primarias (cuestionario).</p> <p>Instrumento: Cuestionario auto elaborado sobre conocimiento sobre Cáncer de cuello uterino.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Estudiantes de medicina con antecedentes personales de cáncer de cuello uterino. - Estudiantes de medicina que no deseen firmar el consentimiento informado. - Estudiantes de medicina varones - Estudiantes que no pertenezcan a la Universidad Privada San Juan Bautista. <p>Tamaño de la muestra: 159 estudiantes</p> <p>Muestreo: Probabilístico aleatorio simple.</p>	
--	---	--



Dra. Saldaña Díaz, Claudia Veralucía
ASESORA



Lic. Campaña Acuña, Andrés Antonio
ESTADISTA

ANEXO 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Alumno: Sanchez Arias, Samantha Daniella

Asesora: Saldaña Diaz, Claudia Veralucía

Local: Chorrillos

Tema: Nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix y tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la universidad privada san juan bautista en el semestre 2023-2

Variable	Tipo de Variable	Definición Teórica	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Naturalidad	Escala	Valor	Instrumento	Fuente de información
Nivel de conocimiento Sobre CaCu	independiente	Alcance máximo de conocimiento sobre cáncer de cérvix en estudiantes	Puntaje obtenido en el cuestionario de nivel de conocimiento sobre	-Definición	Pregunta 1-7	Cualitativa	Ordinal	Optimo Insuficiente deficiente	Encuesta	Primaria
				-Factores de riesgo	Pregunta 8-14					
				Medidas preventivas	Pregunta					

			cáncer de cérvix		15-20					
Tamizaje citológico cervical	Depen diente	Método de detección en ginecología para examinar microscópicament e células del cuello uterino.	Realizació n de la prueba de papanicola ou en estudiante s	clínico	Pregunt a inicial de la encuest a	Cualita tiva	Catégor ica dicotó mica	-Si -No	Encu esta	Primari a

Variable	Tipo de Variable	Definición Teórica	Definición operacional	Dime nsión	Indicador	Natur aleza	Escala	Valor	Instrume nto	Fuente de inform ación
Características Sociodemográficas										
		Estado legal y social que indica la condición			Pregunta inicial de		Catégorica	Soltera Casada	Encuesta	

Estado civil	Co-variable	matrimonial o convivencia en un tiempo determinado	Estado civil registrado en la encuesta	Social	la encuesta	Cualitativa	Politómica	divorciada viuda		Primaria
Edad	Co-variable	Cantidad de años que una persona ha experimentado desde su nacimiento hasta el presente momento.	Edad en años registrada en la encuesta	Biológica	Pregunta inicial de la encuesta	Cuantitativa	Discreta Razón	18-21 22-25 26-30 >30	Encuesta	Primaria
Características académicas										
Ciclo académico	Co-Variable	periodo en el que las estudiantes aprenden en clases y son evaluados, generalmente durando varios meses	Ciclo académico alcanzado registrada en la encuesta	Académica	Pregunta inicial de la encuesta	Cuantitativa	Discreta Razón	11avo 12avo	Encuesta	Primaria

Segunda carrera	Co-variable	Ciclo en el que el sujeto este matriculado en la universidad	Segunda carrera registrado en la encuesta	académica	Pregunta inicial de la encuesta	Cualitativa	Categórica Dicotómica	-Si - No	Encuesta	Primaria
Participar en actividades académicas sobre CaCu	Co-variable	cualquier método usado capaces de evitar o reducir las posibilidades de un embarazo.	Participar en actividad académica sobre CaCu registrado en la encuesta	académica	Pregunta inicial de la encuesta	Cualitativa	Categórica Dicotómica	-Si -No	Encuesta	Primaria
Antecedentes ginecológicos										
Número de parejas	Co-variable	cantidad de individuos con los que una persona ha mantenido relaciones	Cantidad de parejas sexuales registrado en	clínica	Pregunta inicial de	Cuantitativa	Discreta Razón	-1-2 parejas -3-4 parejas	Encuesta	Primaria

sexuales		sexuales en un período	en la encuesta		la encuesta			- ≥ 5 parejas		
Anticonceptivos orales combinados	Co-variable	cualquier método usado capaces de evitar o reducir las posibilidades de un embarazo.	Utilización de método anticonceptivo o registrado en la encuesta	clínica	Pregunta inicial de la encuesta	Cualitativa	Categórica Dicotómica	-Si -No	Encuesta	Primaria
Inicio de relaciones sexuales	Co-variable	momento cuando dos personas comienzan a tener intimidad física y sexual.	Edad de inicio de relaciones sexuales registrado en la encuesta	Clínica	Pregunta inicial de la encuesta	Cuantitativa	Discreta Razón	<14 años 15-17 años >18 años	Encuesta	Primaria
Enfermedad de transmis	Co-variable	infección que se pasa de una persona a otra	antecedentes registrados en la encuesta	clínica	Pregunta inicial de la encuesta	Cualitativa	Categórica Dicotómica	-Si -No	Encuesta	Primaria

ión sexual		durante el contacto sexual								
Vacuna contra el VPH	Co-variable	protege contra infecciones que pueden causar cáncer y verrugas genitales.	Situación de la Vacunación contra el VPH registrado en la encuesta	clínica	Pregunta inicial de la encuesta	Cualitativa	Categórica Dicotómica	-Si -No	Encuesta	Primaria

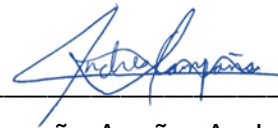
		cuando alguien reconoce las diferencias entre las formas de vida, valores	Se utilizará la escala de Likert para medir la	<p>Mi religión establece que solo mi pareja tiene el derecho de ver mis partes íntimas, lo que me impide realizarme la citología cerv.</p> <p>La realización de la citología cervical o prueba de papiloma humano es necesaria solo por</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo: 5 • Acuerdo: 4 • Indeciso: 3 			Existe Barrera: >45 puntos		
--	--	---	--	---	---	--	--	----------------------------	--	--

Percepción de la barrera cultural	Variable Interviniente	o creencias de diferentes culturas que afectan la participación en actividades.	percepción de la barrera cultural en las estudiantes	recomendación de mi médico o enfermera	<ul style="list-style-type: none"> • Desacuerdo: 2 • Totalmente desacuerdo: 1 	cualitativa	Ordinal	-Puede existir Barrera: 34-44 puntos. -No existe Barrera: 0-33 puntos.	Encuesta	Primaria
				La posibilidad de que alguien del sexo opuesto me realice la citología cervical me inquieta						
				Solo accedo a hacerme la citología cervical cuando mi pareja lo indica o tengo su autorización						
				Tengo temor ante el resultado de la citología cervical						
				Tengo vergüenza ante la idea de que un enfermero o médico me realice la citología cervical						
				Tengo inquietud por la posibilidad de que el resultado de mi citología cervical revele algo anormal						

			Creo que la evaluación de la citología cervical y la prueba de VPH son exclusivamente en mujeres que ya han sido madres.					
			Es posible que mi pareja exprese molestia si revisan mi zona íntima al someterme a examen ginecológico					
			Creo que someterse a la citología cervical o la prueba de papiloma humano es una experiencia dolorosa					



Dra. Saldaña Díaz, Claudia Veralucía
ASESORA



Lic. Campaña Acuña, Andrés Antonio
ESTADISTA

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARTICIPACION EN INVESTIGACION OBSERVACIONAL PARA TESIS DE TITULACION DE MEDICINA HUMANA

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN
BAUTISTA FACULTAD DE MEDICINA
HUMANA**

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CÉRVIX Y TAMIZAJE CITOLÓGICO CERVICAL EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, 2023-2

Estimado estudiante del 6to año de medicina de la UPSJB, requiero su colaboración en el presente estudio NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CÉRVIX Y TAMIZAJE CITOLÓGICO CERVICAL EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, 2023-2 respondiendo preguntas breves relacionadas al conocimiento sobre cáncer de cérvix, por lo que le pido responda con mayor sinceridad posible cada una de ellas.:

Esta investigación no implica la implementación de intervenciones, medicamentos o procedimientos que puedan de ninguna manera poner en peligro su salud ni representar riesgos para usted. Según lo explicado

Usted puede aceptar o rechazar participar en esta investigación. Su participación es totalmente anónima. El fin de este trabajo de investigación es determinar el nivel de nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix y tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023. No se prevé riesgos del colaborador ni físicos, psicológicos o daños a terceros ni revelación de la información requerida. El estudio se basa en preguntas en relación

con opiniones, percepciones y conocimientos que el colaborador tenga al momento de realizada la encuesta.

Toda la información obtenida en el estudio se manejará de forma completamente confidencial, solamente el investigador principal conocerá los resultados y la información. Se le asignará un número a cada uno de los participantes, el cual se utilizará para el análisis, presentación de resultados, publicaciones, etc.

Si usted decide no participar en el estudio, puede retirarse del proyecto cuando desee sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante o después su participación del estudio con él investigador comunicándose al correo:

La participación de usted facilitará la obtención de datos acerca de las condiciones actuales del aprendizaje y conocimiento que tienen las estudiantes antes de iniciar su internado médico en relación con el cáncer cervicouterino.

Ante esto usted:

Acepta participar:

No acepta participar:

Si usted desea participar por favor, llene los siguientes datos:

Yo, _____ con documento nacional de identificación N°. _____, en calidad de estudiante, he sido informado por el bachiller Sanchez Arias Samantha, que mis datos serán utilizados para hacer una investigación observacional. Me han explicado y comprendo que se publicarán los datos de los participantes en conjunto y no presentarán ningún dato que permita revelar algún tipo de información personal. Lo anterior, bajo estrictas medidas de seguridad que garanticen mantener el anonimato de mi identidad

¡Gracias por su participación!

ANEXO 4: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

INSTRUMENTO DE EVALUACION DE CONOCIMIENTO SOBRE CANCER DE CERVIX

DATOS PRSONALES Y GENERALES

Edad: 18-21/22-25/26-30/>30	Método anticonceptivo: si/no
Estado civil: soltera/ casada/ viuda/divorciada	Número de parejas sexuales: 1-2parejas/3-4parejas/>5parejas
Ciclo académico: 11vo / 12vo	Inicio de relaciones sexuales: <14 años, 15-17 años />18 años
Participación en actividades académicas o extracurriculares sobre CaCu: Si/No	Enfermedad de transmisión sexual: Si/No
Segunda Carrera: Si/No	Te has vacunado contra el VPH: SI/No
Te has realizado papanicolaou: Si/No	

CONOCIMIENTOS

DIMENSION: DEFINICION

- ¿El cáncer de cérvix se desarrolla a partir de las células de la vagina?
 - Si
 - No
- ¿El cáncer de cérvix se clasifica como una neoplasia maligna?
 - Si
 - No
- El cáncer de cérvix es causa de preocupación desde el punto de vista epidemiológico por aumento de morbilidad en la población femenina
 - Si
 - No
- En etapas iniciales ¿el cáncer de cuello uterino inicialmente tiende a no manifestar síntomas de manera característica?
 - Si
 - No
- El cáncer de cuello uterino está limitado únicamente a mujeres mayores y nunca afecta a mujeres jóvenes
 - Si
 - No

DIMENSION: FACTORES DE RIESGO

8. El historial familiar de cáncer de cuello uterino es el principal factor de riesgo de para desarrollar la enfermedad
 - a. Sí
 - b. No
9. El uso prolongado de anticonceptivos orales (píldoras anticonceptivas) aumenta el riesgo de cáncer de cuello uterino
 - a. Sí
 - b. No
10. La presencia persistente del virus del papiloma humano (VPH-16 y VPH-18) está asociado con un mayor riesgo de desarrollar cáncer de cérvix.
 - a. Sí
 - b. No
11. El inicio precoz de la actividad sexual no está asociado con un aumento en el riesgo de cáncer de cuello uterino.
 - a. Sí
 - b. No
12. ¿Es un factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino tener un sistema inmunológico comprometido a causa del VIH/SIDA?
 - a. Si
 - b. No
13. La actividad sexual con múltiples parejas no es un factor que contribuye al aumento del riesgo de desarrollar cáncer de cérvix
 - a. Si
 - b. No
14. El consumo de alcohol y fumar tabaco está relacionado al incremento del riesgo de desarrollar cáncer de cérvix
 - a. Si
 - b. No

DIMENSION: MEDIDAS PREVENTIVAS

15. La citología cervical es la evaluación más adecuada para identificar de manera temprana el cáncer de cuello uterino
 - a. Si
 - b. No
16. La prueba de citología cervical siempre identifica la presencia de la infección por el virus del papiloma humano
 - a. Sí
 - b. No

17. La eficacia de la vacuna contra el VPH es mayor cuando se administra en edades tempranas, antes del iniciar la actividad sexual
 - a. Sí
 - b. No
18. Todas las mujeres, después de haber iniciado su vida sexual, se deben someter a la citología cervicovaginal de forma anual
 - a. Sí
 - b. No
19. Entre los requisitos para el tamizaje con citología cervical en mujeres están el no haber tenido relaciones sexuales 48h antes, no estar menstruando, no duchas vaginales, no tratamiento con óvulos ni cremas
 - a. Sí
 - b. No
20. La prevención primaria para el cáncer de cérvix es la citología cervical más pruebas de VPH y prevención secundaria es la vacunación contra el VPH
 - a. Sí
 - b. No

PERCEPCION DE LA BARRERA CULTURAL

Según la escala de Likert se evaluará los siguientes ítems:

- Totalmente de acuerdo: 5
- Acuerdo: 4
- Indeciso: 3
- Desacuerdo: 2
- Totalmente desacuerdo: 1

Frase	Totalmente De acuerdo	acuerdo	indeciso	desacuerdo	Totalmente desacuerdo
Mi religión establece que solo mi pareja tiene el derecho de ver mis partes íntimas, lo que me impide realizarme la citología cervical					
La realización de la citología cervical o prueba de papiloma humano es necesaria solo por recomendación de mi médico o enfermera					
La posibilidad de que alguien del sexo opuesto me realice la citología cervical me inquieta					
Solo accedo a hacerme la citología cervical cuando mi pareja lo indica o tengo su autorización					
Tengo temor ante el resultado de la citología cervical					
Tengo vergüenza ante la idea de que un enfermero o médico me realice la citología cervical					
Tengo inquietud por la posibilidad de que el resultado de mi citología cervical revele algo anormal					
Creo que la evaluación de la citología cervical y la prueba de VPH son exclusivamente en mujeres que ya han sido madres.					
Es posible que mi pareja exprese molestia si alguien revisa mi zona íntima al someterme a un examen ginecológico					
Creo que someterse a la citología cervical o la prueba de papiloma humano es una experiencia dolorosa					

Se obtendrán resultados clasificando en:

-Existe Barrera: >45 puntos

-Puede Existir Barrera: 34-44 puntos

-No existe Barrera: 0-33 puntos

ANEXO N° 5: INFORME DE OPINION DE EXPERTOS

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- a) Apellidos y Nombres del Experto: Bazán Vidal Jaime Enrique
- b) Cargo e institución donde labora: Policlínico María Auxiliadora
- c) Tipo de experto:
 Metodólogo Especialista Estadístico
- d) Nombre del instrumento: Instrumento de conocimientos sobre cáncer de cérvix
- e) Autor(a) del instrumento: Sanchez Arias, Samantha Daniella

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances la teoría sobre el nivel de conocimiento y tamizaje citológico cervical en estudiantes					X
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer el nivel de conocimiento y tamizaje citológico cervical en estudiantes					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional analítico transversal					X

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento / ficha de recolección de datos es útil para cumplir con los objetivos de la investigación titulada "Nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix y tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2"

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

93%

Lugar y Fecha: Lima, 15 de enero del 2024


Jaime E. Bazán Vidal
 MEDICO CIRUJANO
 CMP 10291
 GINECOLOGO OBSTETRA PSIQUIATRIA
 RNE- 025520

Firma del Experto
D.N.I N°: 10145542

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- a) Apellidos y Nombres del Experto: Roque Quezada Juan Carlos Ezequiel
- b) Cargo e institución donde labora: Editor científico de la Revista Peruana de investigación Materno Perinatal
- c) Tipo de experto:
 Metodólogo Especialista Estadístico
- d) Nombre del instrumento: Instrumento de conocimientos sobre cáncer de cérvix
- e) Autor(a) del instrumento: Sanchez Arias, Samantha Daniella

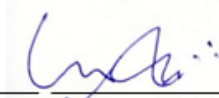
INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances la teoría sobre el nivel de conocimiento y tamizaje citológico cervical en estudiantes					X
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer el nivel de conocimiento y tamizaje citológico cervical en estudiantes					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional analítico transversal					X

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento / ficha de recolección de datos es útil para cumplir con los objetivos de la investigación titulada "Nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix y tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2"

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

95%



Lugar y Fecha: Lima, 01 de setiembre del 2023

Firma del Experto
D.N.I N° 45914991

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- a) Apellidos y Nombres del Experto: Campaña Acuña, Andrés Antonio
- b) Cargo e institución donde labora: Bioestadística del instituto Nacional Materno Perinatal
- c) Tipo de experto:
 Metodólogo Especialista Estadístico
- d) Nombre del instrumento: Instrumento de conocimientos sobre cáncer de cérvix
- e) Autor(a) del instrumento: Sanchez Arias, Samantha Daniella

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances la teoría sobre el nivel de conocimiento y tamizaje citológico cervical en estudiantes					X
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer el nivel de conocimiento y tamizaje citológico cervical en estudiantes					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional analítico transversal					X

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento / ficha de recolección de datos es útil para cumplir con los objetivos de la investigación titulada "Nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix y tamizaje citológico cervical en estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023-2"

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

94%

Lugar y Fecha: Lima, 01 de setiembre del 2023


 Firma del Experto
 D.N.I N° 71489438