



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Tesis

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER DE CUELLO
UTERINO Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE
TERCER Y DÉCIMO PRIMER CICLO DE LA ESCUELA DE MEDICINA
HUMANA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, 2019**

PARA OPTAR AL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO

Autor: Bachiller Yadira Annais Uceda Aguilar

Asesora: Dra. Sandra Patricia, Dulanto Martínez

**LIMA – PERU
2019**

HOJA DE APROBACIÓN

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE TERCER Y DÉCIMO PRIMER CICLO DE LA ESCUELA DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, 2019

Esta Tesis fue evaluada y aprobada para la obtención del título de Médico Cirujano

Dr. Holguin Coppa, Carlos Gabriel

Miembro

Dr. Llajaruna Zumaeta, Edwin Luis

Secretario

Dr. Herrera Alania, Orlando Fortunato

Presidente

Dedicatoria

Dedico esta tesis a Dios por darme sabiduría y a mis padres que me brindaron las herramientas, los consejos necesarios para poder culminar mis estudios de pregrado.

Agradecimiento

Agradezco a mi asesora, Dra. Sandra Dulanto por su asistencia y su apoyo en todo el proceso de la investigación.

RESUMEN

Objetivos: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas, 2019.

Método y Material: La población estuvo conformada por 200 alumnos que cursan el tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la universidad Alas Peruanas. La muestra fue de 132 porque se consideró todos los criterios. El instrumento aplicado fue un cuestionario de 20 preguntas, las primeras 10 preguntas midió el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y las otras preguntas restantes se midieron las medidas preventivas.

Resultados: Se encontró que el 44.7% de estudiantes tienen conocimiento alto sobre el cáncer de cuello uterino en relación con las medidas preventivas y un 43.2% de estudiantes obtuvo conocimiento medio; sin embargo, un 45.5% conoce cuáles son los factores de riesgo. Asimismo el 44.7% de estudiantes obtuvo conocimiento alto de tipos de cáncer de cuello uterino.

Conclusión: Se concluye lo siguiente: el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino se relacionó significativamente con las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas, 2019. Además Se evidenció que el 44.7% de los estudiantes obtuvieron nivel de conocimiento alto sobre el cáncer de cuello uterino con las medidas preventivas

Palabras clave: Nivel de conocimiento, medidas preventivas, cáncer de cuello uterino.

ABSTRACT

Objectives: Determine the relationship that exists between the level of knowledge about cervical cancer and preventive measures in students of third and eleventh cycle of the Human Medicine School of Alas Peruanas University, 2019.

Method and Material: The population was conformed by 200 students that attend the third and eleventh cycle of the Human Medicine School of Alas Peruanas University. The sample was 132 students because the inclusion criteria were taken into account. The instrument applied was a questionnaire of 20, the first 10 questions measured the level of knowledge and the remaining questions were measured as preventive measures on cervical cancer.

Results: It was found that 44.7% of students have high knowledge about cervical cancer with preventive measures and 43.2% students obtained average knowledge about the origin of cervical cancer. However, they know what the risk factors are only 45.5%. Also the 44.7% of students, were highly knowledgeable about cervical cancer types.

Conclusion: In the study it was concluded that the level of knowledge about cervical cancer was significantly related to preventive measures in third and eleventh cycle students of the Human Medicine School of the Alas Peruanas University, 2019. It was also evidenced that the 44.7% of the students obtained a high level of knowledge about cervical cancer.

Keywords: Level of knowledge, preventive measures, cervical cancer

INTRODUCCIÓN

La presente investigación analiza el conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino y sus medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la universidad Alas Peruanas, 2019.

En el 2016, el centro de información del Instituto Catalá de Oncología de VPH y cáncer informó, el carcinoma de cuello uterino en la salud pública es considerado una preocupación debido a que en la tasa de mortalidad ocupa el tercer lugar de los canceres .(1)

La incidencia por edad es de 32.7% para Perú, para Sudamérica es de 20.3% y para el mundo 14.0%. (1)

En el 2012, la tasa de mortalidad en el Perú fue de 11.6% del cáncer cérvico uterino, en Sudamérica el 2%; y en el mundo 1.4%.(1)

El presente estudio pretende investigar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la universidad Alas Peruanas, mediante un cuestionario de 20 preguntas y así podremos conocer el porcentaje de conocimiento y relacionarlo con su utilidad en las prácticas, ya que como personal de salud tenemos el rol de educar y reforzar a las mujeres para que conozcan más de esta patología.

ÍNDICE

HOJA DE APROBACIÓN.....	2
Dedicatoria.....	3
Agradecimiento.....	4
RESUMEN.....	5
CAPÍTULO I.....	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	12
1.2. Formulación del problema.....	14
1.2.1. Problema general:.....	14
1.2.2. Problemas específicos:.....	14
1.3. Objetivos de la investigación.....	15
1.3.1. Objetivo general:.....	15
1.3.2. Objetivos específicos:.....	15
1.4. Justificación de la investigación:.....	16
1.4.1. Importancia de la investigación:.....	17
CAPÍTULO II.....	19
MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. Antecedentes de la investigación:.....	19
2.2. Bases teóricas:.....	22
2.2.1 El cáncer de cuello uterino.....	22
2.2.2 Factores de riesgo del CCU:.....	26
2.2.3 Tipos de cáncer de cuello uterino:.....	28
2.2.4 Medidas preventivas.....	29
2.3. Definición De Términos Básicos.....	36
CAPÍTULO III.....	39
HIPOTESIS Y VARIABLES.....	39
3.1. Formulación de hipótesis:.....	39
3.1.1 Hipótesis Principal.....	39
3.1.2 Hipótesis Secundarias.....	39
3.2. Variables:.....	40
CAPÍTULO IV:.....	43
METODOLOGÍA.....	43
4.1. Diseño metodológico:.....	43
4.1.1. Tipo de investigación:.....	43
4.1.2. Nivel de investigación:.....	43

4.2	Diseño muestral:.....	44
4.2.1	Población y muestra	44
4.2.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos:.....	45
4.3.	Técnicas del procesamiento de la información:	47
4.4.	Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información:.....	47
4.6.	Aspectos Éticos:	48
CAPÍTULO V ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....		49
5.1	Análisis descriptivo, gráficos, dibujos, tablas.	49
5.2	Comprobación de hipótesis	54
5.3	Discusión y Conclusiones:	59
5.3.1	Discusiones:	59
5.3.2	Conclusiones:	63
5.3.3	Recomendaciones:	64
Bibliografía.....		65
ANEXOS.....		71
ANEXO 1:	MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	72
ANEXO 2:	CUESTIONARIO PARA LOS ESTUDIANTES	74
ANEXO 3:	CONSENTIMIENTO INFORMADO	76
ANEXO 4:	CONSTANCIA DE PERMISO	77
ANEXO 5:	JUICIO DE EXPERTOS.....	78
ANEXO 6:	JUICIO DE EXPERTOS.....	79
ANEXO 7:	BASE DE DATOS.....	80

Índice de tablas

Tabla N°1	Definición operacional de la variable nivel de conocimiento del cáncer de cuello uterino	41
Tabla N°2	Definición operacional de la variable medidas preventivas	42
Tabla N°3	Población de estudiantes	45
Tabla N°4	Fiabilidad de nivel de conocimiento	46
Tabla N°5	Fiabilidad de medidas preventiva	47
Tabla N°6	Resultado de la variable Nivel de conocimiento sobre el CCU	49
Tabla N°7	Resultados del nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino con las medidas preventivas	50
Tabla N°8	Resultado del conocimiento del origen del cáncer de cuello uterino	51
Tabla N°9	Resultado del conocimiento de factores de riesgo	52
Tabla N°10	Resultado del conocimiento de tipos de cáncer de cuello uterino	53
Tabla N°11	Correlación de Pearson del nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino con las medidas preventivas	54
Tabla N°12	Correlación de Pearson del conocimiento del origen del cáncer de cuello uterino	55
Tabla N°13	Correlación de Pearson del conocimiento de los factores de riesgo	57
Tabla N°14	Correlación de Pearson del conocimiento de tipos de cáncer de cuello uterino	58

Índice de Gráficos

GRÁFICO N° 1 Nivel de conocimiento sobre el CCU	49
GRÁFICO N°2 Medidas Preventivas	50
GRÁFICO N° 3 Conocimiento del origen del cáncer de cuello uterino	51
GRÁFICO N° 4 Conocimiento de los factores de riesgo	52
GRÁFICO N° 5 Conocimiento de tipos de cáncer de cuello uterino	53

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática.

El progreso del cáncer de cuello uterino (CCU), se da por infección del virus del papiloma humano (VPH). Existen diversos tipos de VPH que son de alto riesgo (serotipo 16 y 18 del VPH), y de bajo riesgo (serotipo 6 y 11 del VPH), cuya principal vía de transmisión son relaciones sexuales sin protección. Los que tienen más alto porcentaje de contraer el cáncer son los serotipos 16 y 18, los cuales se consideran responsables del CCU ya invasor. (1)

El CCU es el cáncer más frecuente, ocupa el 5to puesto de los cánceres a nivel mundial. En Reino Unido se encontró a 1075 mujeres con riesgo de infección por el VPH factor predisponente del CCU. Primero alcanzó un 44%; luego se elevó a un 60% por VPH 16, el tipo más frecuente. (1)

En España, entre 1992 y 2006, se analizó la prevalencia del VPH mediante la citología cérvico vaginal y los resultados variaron entre el 3 y el 17%. (2)

En Colombia, el CCU ocupa el segundo puesto de los cánceres, 21 casos nuevos se encontraron. Además su tasa de mortalidad es de 10/100.000 mujeres. (3)

En el 2013, en Colombia, según la ley 1626 del Ministerio de la protección social, con la finalidad de minimizar la tasa de mortalidad por el CCU mediante las innovaciones de identificación de poblaciones

vulnerables de las instituciones con servicios habilitados que realicen el diagnóstico de la enfermedad. (3)

En cambio, en el Perú en el 2015, N°064 de la Directiva Sanitaria, decretó que la población femenina a partir de 10 años y adolescentes podrán vacunarse contra el VPH bajo el consentimiento de sus padres y autorización verbal de ellas con la finalidad de no desarrollar CCU en el futuro. (4)

Entre el 2006 al 2011, en el Perú, la causa principal de muerte en mujeres fue el CCU con promedio de edades entre 20 a 45 años que registraron 16 374 casos. (5)

Respecto al nivel de conocimiento sobre el CCU y sus factores de riesgo en estudiantes, el 67% tiene conocimiento medio; el 17%, conocimiento bajo; y el 16%, conocimiento alto. Casi la mayoría de los estudiantes conocen qué es el CCU y sus factores de riesgo, lo cual indica que se cuenta con acceso informativo de los avances tecnológicos, pero no es suficiente, son necesarias las modernizaciones educativas. (5)

Las medidas preventivas aplicadas mundialmente para el CCU hasta ahora son las sistematizaciones en la prevención secundaria, que consisten en revisar cómo se va desarrollando el CCU hacia fases avanzadas, a través de la detección, tratamiento y control precanceroso o precursor del CCU. Mediante la aplicación de prevención primaria, realizarán charlas educativas de los factores de riesgo del CCU con las cuales se podría evitar esta patología (6).

Prevenir el CCU debe ser aplicado a la salud en general; sin embargo, las enfermedades de transmisión sexual, es actualmente una necesidad imperiosa (6)

La prevención de CCU a nivel universitario como esta, resulta alarmante ya que se demuestra en las prácticas clínicas y en aulas que, la mayoría de los estudiantes de tercer y décimo primer ciclo tenían dudas en donde se origina el cáncer de cuello uterino y no le prestaban atención. Por el cual se desarrolla el presente estudio de investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general:

¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino con las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas 2019?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿De qué manera se relaciona el conocimiento del origen del cáncer de cuello uterino con las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas 2019?
- ¿De qué manera se relaciona el conocimiento de factores de riesgo con las medidas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la

escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas 2019?

- ¿De qué manera se relaciona el conocimiento de tipos de cáncer de cuello uterino con las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas 2019?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general:

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas, 2019

1.3.2. Objetivos específicos:

- Determinar la relación que existe entre el conocimiento del origen del cáncer de cuello uterino y las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas 2019.
- Determinar la relación que existe entre el conocimiento de factores de riesgo y las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas 2019.

- Determinar la relación que existe entre el conocimiento de tipos de cáncer de cuello uterino y las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas 2019.

1.4. Justificación de la investigación:

En Colombia, en el 2013, según datos de Globocan, existen diferentes factores que conllevan a que aparezca el CCU, entre ellos el VPH; la inmunosupresión; el consumo del tabaco, y la condición económica baja. Por eso se debe identificar debidamente. (7)

En el Perú, específicamente en Lima, la primera relación sexual empieza con una edad en promedio de 16 a 19 años, en cambio en la Sierra y en la Selva es preocupante porque los adolescentes a partir de los 11 años ya inician su vida sexual. (8)

La mayoría de enfermedades de transmisión sexual puede prevenirse, como el papiloma virus, que causa complicaciones para la salud en especial a la población adolescente, debido a que esa edad un 50% de estas infecciones ocurre en esta etapa de su vida. (8)

La prevalencia del virus de papiloma humano es alta en la mayoría de las adolescentes con un promedio de hasta el 82%. (9)

Para que el CCU no avance, se debe poner en práctica las medidas preventivas entre ellas se disponen del uso del preservativo y de la disminución del número de embarazo. (9)

Además, la principal medida para prevenirlo es conocer cuándo se debe realizar las pruebas de Papanicolaou. (10)

Este estudio se lleva a cabo a fin de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y sus medidas preventivas en los estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas; porque así la población si conoce más acerca del CCU podrá saber más de las medidas preventivas de esta patología.

Así mismo, como personal de salud tenemos el rol de educar y reforzar a las mujeres, la importancia sobre el examen citológico y los pasos a seguir. En algunos casos son las mujeres las que conocen de este tema porque se encuentra fácilmente la información en las redes sociales, propagandas y en los centro de especialidades.

1.4.1. Importancia de la investigación:

El presente estudio es de suma importancia ya que sirve como antecedente para futuras investigaciones. El cáncer de cuello uterino tiene una tasa de incidencia altos de casos y ocupa el segundo puesto en el Perú. (11) En las mujeres, es necesario que se intervenga en la prevención y promoción. Una de esas maneras es ofreciéndoles educación en salud. (11)

La presente investigación ayudará como un medio informativo para otros investigadores con temas relacionados a las variables: Nivel de conocimiento y Medidas Preventivas sobre el cáncer de cuello

uterino. Además permitirá saber si sus conocimientos están claros y ordenados referente al tema.

También, podrá ser empleado por el público o personas interesadas en el tema, ya que permitirá brindar conocimientos sobre cómo se origina el cáncer de cuello uterino; cuáles son los factores de riesgo; qué tipos de cáncer de cuello uterino existen; y cuáles son sus medidas preventivas.

Por lo tanto, los resultados obtenidos darán a conocer si la relación entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y las medidas preventivas reflejan un nivel Alto, Medio o Bajo y así enfatizar en el estudio sobre esta patología.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación:

Antecedentes internacionales:

López, Calderón y Gonzáles en el 2012 presentaron su estudio referente al cáncer cérvico uterino en la ciudad de Armenia para optar el grado académico de Magister en Obstetricia en la universidad de Colombia. La finalidad del estudio determinar los conocimientos, actitudes y prácticas frente al CCU de la muestra en estudio. El tipo de investigación fue descriptiva, utilizaron una encuesta como instrumento de medición para la variable Conocimientos, Actitudes y Prácticas, la cual estaba segmentada en 4 bloques de preguntas: datos personales, nivel de conocimientos sobre el CCU, actitudes frente al cáncer de cuello uterino y referido a las prácticas frente al cáncer de esta enfermedad. (12) Se concluyó que del total de la muestra encuestada, el 89% demostró no tener conocimiento acerca del CCU. Al respecto de la prevención solo el 51% tenía claro cómo prevenir el CCU y el 88,8% de mujeres encuestadas manifestaron que alguna vez se tomaron la prueba de citología. Existe una correlación significativa entre el bajo conocimiento sobre la prevención y detección de la toma de esta prueba. (12)

Castro, en el 2013, presentó una tesis titulada: *Conocimiento, actitud y comprensión sobre el CCU en estudiantes adolescentes de secundaria del colegio Santa Catalina*. La población estuvo conformada por 199 alumnas adolescentes con edades oscilantes entre 15 y 16 años. Su objetivo general

fue de determinar el conocimiento, actitud y comprensión sobre el cáncer de cuello uterino en alumnas adolescentes del centro. Se utilizó una encuesta, la metodología en la investigación fue Correlacional. (13) En conclusión, de las adolescentes encuestadas el 62.8% respondió que sí conocen acerca de la infección de transmisión sexual; un 20.1% respondió cuál es su definición del cáncer. Se demostró que en mayor porcentaje de adolescentes desean estar informados sobre los aspectos referentes al CCU. (13)

Betanco y Angeles, en el 2013 presentaron una tesis de licenciatura titulada *Conocimiento de factores de riesgo y medidas preventivas del cáncer cervicouterino en mujeres de 18 a 35 años del reparto William Fonseca León, Septiembre 2012*, en la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Su objetivo principal fue determinar el conocimiento de factores de riesgo y medidas preventivas en relación con el cáncer cervicouterino que tienen las mujeres que habitan en Fonseca León; los objetivos específicos fueron los siguientes:

- Caracterizar los datos socio demográfico de las personas en estudio.
- Identificar el conocimiento del CCU y los que están expuestas en especial mujeres de acuerdo con sus hábitos, costumbres y en el ambiente que se desenvuelven.
- Describir el conocimiento de las medidas preventivas en relación con el cáncer cervicouterino que tienen las mujeres en estudio. (14)

El tipo de investigación que se realizó fue descriptivo. Se concluyó que conocen cuáles son los factores de riesgo solo un 69% y solo el 31% respondió que desconocía los factores de riesgo de esta patología.

Antecedentes Nacionales:

Isla y Solar en el año 2015 presentaron su tesis, cuyo objetivo fue establecer los efectos del programa preventivo contra el CCU; se enfatizó en la actitud y el nivel de conocimiento de las adolescentes estudiantes en una I.E de Villa El Salvador. Se publicó en la Universidad Ricardo Palma en el Perú. El método de la investigación fue descriptivo. (15) En conclusión, se comprobó en una evaluación previa a la aplicación del programa que el 79% de las adolescentes encuestadas demostraron conocer en término medio las formas de prevención del cáncer cervicouterino. Luego de la aplicación el 96% obtuvo un alto conocimiento del tema. Se demostró también que el 67% no se interesó por el tema, pero luego de la aplicación del programa el 25% de las estudiantes mostró una conducta adecuada para la prevención del cáncer cervicouterino. (15)

Salazar. R, en el 2016, presentó una tesis referente al nivel de conocimientos de las pacientes de consultorios externos del INMPL. Su objetivo general fue relacionar el nivel de conocimiento sobre cáncer cervical con la exposición a sus factores de riesgo en usuarias atendidas en los consultorios externos. Su finalidad fue establecer la relación existente entre ambas variables del estudio; la metodología que se aplicó fue de nivel descriptivo correlacional, y empleó una muestra correspondiente a 361 pacientes. Los resultados permitieron llegar a la conclusión de que las usuarias atendidas en los

consultorios externos alcanzaron un nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino de 49% conocimiento Medio ,34% Alto y el 17% Bajo (16)

2.2. Bases teóricas:

2.2.1 El cáncer de cuello uterino

Luego de muchos años de estudio, recién en el siglo xx, se pudo encontrar la causa del carcinoma de cuello uterino; los científicos detectaron que la exposición al virus del papiloma humano (VPH) era la causante de esta neoplasia. (17)

Hipócrates de Cos (460–370 a. C.) realizó un estudio para tratar el cáncer, pero a pesar de haber intentado repetidas veces, no logró erradicar la enfermedad. Se basó en realizar la traquelectomía, sin resultados satisfactorios, ya que no logró su objetivo. Aun así, este procedimiento fue empleado en la década de 1940, una cirugía que consiste en la extirpación del cuello uterino para unir directamente el útero con el canal vaginal. (17)

El cáncer cervical es un cáncer que comienza en el epitelio del cuello uterino, la parte inferior y estrecha del útero. Ocurre cuando las células cervicales del cuerpo presentan laceraciones ascendientes, que se transforman lenta y progresivamente, se dividen muy rápido y crecen fuera de control; esto ocurre cuando se diferencian las etapas de displasia leve, moderada y severa que cambian a Cáncer in situ, y atraviesan la membrana basal, siguen a la superficie epitelial y se convierte en un cáncer invasor. (18)

El cáncer cervical ocurre cuando las células del cuello uterino crecen anormalmente e invaden otros tejidos y órganos del cuerpo. Cuando es invasivo, este cáncer afecta los tejidos más profundos del cuello uterino y puede haberse diseminado a otras partes del cuerpo (metástasis), especialmente los pulmones, el hígado, la vejiga, la vagina y el recto. Si bien puede aparecer a cualquier edad, habitualmente lo hace alrededor de la cuarta década de la vida de la mujer. (18)

Mongrut refiere que:

“el cáncer de cuello uterino se inicia en la línea de unión del epitelio pavimentoso que cubre el exocérvix, con el epitelio cilíndrico endocervical a nivel del orificio externo del cuello o en zona cercana si existe ectopia. Histológicamente el 95 % corresponde a carcinoma epidermoide, o de células planas y el resto son adenocarcinomas que nacen de las glándulas endocervicales, raramente el sarcoma. La lesión puede ser exofítica de crecimiento hacia la vagina y endofítica de crecimiento hacia las partes altas”. (19)

Cuando se presentan células anormales en el cuello uterino (displasia), la evolución hacia un carcinoma oscila entre 10 y 20 años, tiempo suficiente para tomar acciones preventivas al cáncer cervicouterino, y las pruebas de tamizaje deben ser constantes para evitar que se convierta en una neoplasia (19)

En 1968, el Dr. Richard, lo denominó como neoplasia intraepitelial cervical (NIC) para nombrar las diversas modalidades atípicas celulares presentes en el cuello uterino. Hace una diferenciación por niveles o grados, el 1º es la displasia leve, el 2º corresponde a la displasia moderada y en el 3º a la displasia grave. (20)

En el 2002 realizaron un seminario organizado por el Instituto Nacional de Cáncer de los Estados Unidos, se diseñó el sistema BETHESDHA para la notificación citológica, pero sirve también para comunicar resultados histopatológicos. Se designaron dos términos diagnósticos dentro de esta categoría: Lesión Escamosa Intraepitelial de Bajo Grado (LIE): Incluye los casos con cambios celulares asociados con Infección del Virus del Papiloma Humano VPH y los asociados con displasia leve: NIC I. Lesión Escamosa Intraepitelial de Alto Grado (LIE): Incluye los casos con cambios celulares que sugieran displasia moderada. (20)

Nicaragua, a nivel mundial, es el segundo país con la tasa de incidencia más elevada de CCU, con 39 casos / 100 000, en el año 2010. Además es la primera causa de muerte el cáncer de cuello uterino. Según datos obtenidos, en el departamento de patología del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Arguello, se han diagnosticado 500 nuevos casos de cáncer, de los cuales 180 corresponden a cáncer cérvico uterino invasivo y en etapa avanzada para el periodo 2007 – 2010. (21)

En EEUU, a pesar de las políticas federales de diagnóstico precoz, el CCU ocupa el sexto lugar, con mayor frecuencia en la mujer se supone que es causado por la infección cervical por el VPH. (22)

El cáncer de cuello uterino es aún un problema importante de salud pública, pues representa la segunda causa de muerte por cáncer en

mujeres en Colombia (tasa de mortalidad ajustada por su registro del año del 2012 de 18,1 por 100 000 mujeres). (23)

En el Perú, la incidencia se calcula en 40 por 100.000, ocupa el primer lugar a nivel nacional, con una tasa de mortalidad de 15.8/100.000 habitantes MINSA(24), constituye un importante problema de salud pública, ya que perjudica aproximadamente a medio millón de mujeres cada año. Según la OMS, el CCU causa al año casi 300.000 muertes. El 80% de los casos corresponden a los países en vías de desarrollo y cerca de 500.000 casos nuevos sucede cada año. La mayoría de las mujeres que desarrollan este tipo de cáncer tiene entre 40 y 50 años de edad. Sin embargo, cada vez es más común ver mujeres jóvenes infectadas a quienes se les diagnostica cáncer de cuello uterino entre 20 y 30 años. (24)

Se ha afirmado que el epitelio metaplásico de las mujeres jóvenes sería más susceptible a la infección por VPH; también es cierto que el virus para poder cumplir su ciclo vital necesita de un epitelio maduro. (25)

La manera de evitar el CCU es poner en práctica las Medidas Preventivas anticipadamente. Para ello, las naciones en desarrollo han establecido programas de detección a través de pruebas diagnósticas para identificar signos pre-cancerosos y tratarlos a tiempo (26)

La prueba de tamizaje más usada para la detección temprana del CCU es el Papanicolaou. Está bien establecido que el tamizaje para

el CCU, junto con un adecuado tratamiento, puede minimizar las tasas de mortalidad; sin embargo, a pesar de la disponibilidad de la citología desde comienzos de los años setenta en Colombia, el CCU es aún una importante causa de mortalidad. (27)

Es importante que las mujeres sexualmente activas o que han alcanzado los 18 años deban someterse a la prueba de citología cervicovaginal y exploración pélvica anual. (28)

Una vez adquirida la enfermedad del cáncer cervicouterino, el tratamiento quirúrgico específico dependerá de la extensión de la enfermedad; si se detecta a tiempo, es posible que la paciente no necesite de una intervención quirúrgica, por lo que podrá continuar con su vida concepcional. Después de meses o años de tratamiento del cáncer cervicouterino, pueden observarse secuelas como la radiación, la cual hará que la mujer pre menopáusica ingrese a la menopausia con los síntomas típicos de ausencia de menstruación, exceso de calor y sequedad vaginal. (29)

2.2.2 Factores de riesgo del CCU:

Percibir la presencia de factores de riesgo en una persona permitirá tomar las opciones apropiadas, que incluye el cambio de la conducta al permitir ser monitorizada clínicamente. (30)

Ortiz en el 2011 mencionó la siguiente clasificación: (31)

Factor de Riesgo Primario:

- Infección por VPH. La investigación muestra que la infección con este virus es un factor de riesgo para el cáncer cervical. La actividad sexual con alguien que tiene el VPH es la forma más común en que una persona contrae el VPH. Hay más de 100 tipos diferentes de VPH, y no todos están relacionados con el cáncer. Los tipos de VPH que se asocian con más frecuencia con el cáncer de cuello uterino son HPV16 y HPV18.” (19)

Factores de Riesgo Secundarios:

- El Tabaquismo: Se han detectado que los productos del tabaco en la mucosa cervical de la mujer fumadora pueden contribuir al origen del cáncer cervicouterino. Las mujeres que fuman tienen aproximadamente el doble de probabilidades de contraer cáncer cervical que las no fumadoras. Fumar también hace que el sistema inmunológico sea menos efectivo para combatir las infecciones por VPH. (30)
- Sistema inmunitario débil: el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), el virus que causa el SIDA, daña el sistema inmunológico del cuerpo y coloca a las mujeres en mayor riesgo de contraer infecciones por VPH. Las mujeres que toman medicamentos inmunosupresores crónicos, como las enfermedades inflamatorias después de un trasplante, también tienen un mayor riesgo. (32)
- Alimentación con pocas frutas y verduras: las mujeres cuyas dietas no incluyen suficientes frutas y verduras pueden tener un mayor

riesgo de cáncer cervical. Las mujeres con sobrepeso son más propensas a desarrollar adenocarcinoma del cuello uterino. (33)

- Tener sobrepeso: Las mujeres que tienen sobrepeso tienen mayor probabilidad de padecer adenocarcinoma del cuello uterino. (34)
- Situación económica baja: El cáncer cervical es más común entre los grupos de mujeres que tienen menos probabilidades de tener acceso a las pruebas de detección del cáncer cervical, como es el caso de las pruebas de Papanicolaou. (34)

2.2.3 Tipos de cáncer de cuello uterino:

El cáncer cervical comienza cuando las células que recubren el cuello uterino comienzan a desarrollar cambios anormales. Con el tiempo, estas células anormales pueden volverse cancerosas o pueden volver a la normalidad. La mayoría de las mujeres no desarrollan cáncer a partir de células anormales.

El cáncer cervical se divide en dos tipos principales: carcinoma de células escamosas y adenocarcinoma. Cada uno se distingue por la aparición de células bajo un microscopio: (32)

- Los carcinomas de células escamosas comienzan en las células delgadas y planas que recubren el fondo del cuello uterino (donde el exocérvix se une al endocérvix), son fácilmente observables con un microscopio. Este tipo de cáncer cervical representa aproximadamente el 80% de los cánceres de cuello uterino. (32)

- Los adenocarcinomas: más de uno de cada diez (15 a 20%) cánceres de cuello uterino se diagnostican como adenocarcinoma. Este cáncer se desarrolla en las células glandulares que recubren el canal cervical. Este tipo de cáncer puede ser más difícil de detectar con las pruebas de detección cervical porque se desarrolla dentro del canal cervical. (32)

Además, la revista American Cancer Society menciona otro tipo de cáncer que tienen características tanto de los carcinomas de células escamosas como de los adenocarcinomas y no son muy frecuentes se le conoce como carcinomas mixtos. (32)

2.2.4 Medidas preventivas

Hacen referencia a aquellas actividades orientadas a proteger a las personas de las amenazas potenciales a la salud y a las consecuencias subsecuentes. Prevenir denota inhibir el desarrollo de la enfermedad, reducir su progreso y proteger el organismo de efectos dañinos futuros.

El examen cervical regular es la mejor manera de identificar cambios anormales en las células del cuello uterino en una etapa temprana.

Las mujeres de 25 a 49 años de edad son invitadas a ser examinadas cada 3 años. Las mujeres de 50 a 64 años son invitadas cada 5 años. Para las mujeres que tienen 65 años o más, solo aquellas que no han sido examinadas desde que tienen 50 años, han tenido pruebas

anormales recientes o nunca han sido examinadas anteriormente todavía son elegibles para la evaluación.

Existen 2 niveles diferentes de prevención primaria y secundaria:

La prevención primaria incluye medidas específicas de protección contra la enfermedad. (35)

Según Castañeda M, las metas de la prevención primaria son minimizar los riesgos de esta patología. (36) Entre las más importantes se mencionan las siguientes:

1. Educación sexual. La mayoría de los casos de cáncer cervical están relacionados con una infección con ciertos tipos de virus del papiloma humano (VPH). El VPH puede propagarse a través de relaciones sexuales sin protección, por lo que el uso de un condón puede reducir el riesgo de desarrollar la infección. Sin embargo, el virus no solo se transmite a través del sexo de penetración: se puede transmitir durante cualquier tipo de contacto sexual. Esto incluye cualquier contacto piel a piel entre los genitales; sexo oral, vaginal o anal; y el uso de juguetes sexuales.
2. Conocimiento del VPH. Es una infección de transmisión sexual con un alto índice de contagio en población joven y adulta. Se divide en alto riesgo que son los serotipos 16 y 18, están fuertemente vinculados con cánceres incluyendo cáncer de cuello uterino; los de bajo riesgo que incluyen los serotipos 6 y 11 que usualmente causan

verrugas benignas y que ocasionalmente no producen lesiones invasivas.

3. Vacuna contra el VPH. Estas vacunas solo funcionan para prevenir la infección por VPH. No es un tratamiento de una infección ya existente. La vacuna contra el VPH se debe aplicar antes de que una persona sea sexualmente activa.

La Sociedad Americana contra el cáncer sobre la vacunación del VPH recomienda lo siguiente:

La vacunación contra el cáncer de cuello uterino del NHS utiliza una vacuna llamada Gardasil, que protege contra 4 tipos de VPH, incluidas las 2 cepas responsables de la mayoría de los cánceres de cuello uterino en el Reino Unido (VPH 16 y VPH 18). También ayuda a prevenir las verrugas genitales. Aunque la vacuna contra el VPH puede reducir significativamente el riesgo de cáncer cervical, no garantiza que usted no desarrolle la enfermedad. Aun así se debe asistir a las pruebas de detección cervical, incluso si ha recibido la vacuna.

Esta vacuna debe iniciar a la edad de 11 o 12 años tanto para varones y mujeres. Se recomienda la vacunación contra el VPH a las mujeres entre las edades 13 a 26 y los varones entre 13 a 2.

La vacunación contra el VPH no se recomienda a los hombres que tienen sexo con hombres y personas con sistemas inmunitario debilitado, que incluyen a las personas con infección por VIH.

Es preciso señalar que, a mayor edad, es menor el grado de eficacia en la reducción del riesgo de cáncer. A pesar de las vacunas no deben descartarse las pruebas de detección del cáncer ya que las vacunas no garantizan el 100% de protección contra esta enfermedad.

4. Uso de preservativos. Protegen solo parcialmente contra el contagio del virus del papiloma humano, dado que puede haber virus en las superficies corporales no cubiertas por este, como son la región perianal y el ano. La promoción y distribución de los preservativos son componentes esenciales de todos los esfuerzos para controlar las infecciones de transmisión sexual.
5. Limitación del número de embarazos: Existe una teoría que consiste en la existencia de mujeres que han tenido relaciones sexuales sin protección con el fin de quedar embarazadas, pudieron haber estado más expuestas al VPH. Además, durante el embarazo, algunos estudios han indicado que los cambios hormonales podrían causar que las mujeres sean más susceptibles a infección con VPH o crecimiento tumoral. Las mujeres que han tenido más embarazos aumentan el riesgo de padecer cáncer de cuello uterino.
6. Consumir menos tabaco. Fumar cigarrillos duplica su riesgo de desarrollar cáncer cervical. Los estudios han demostrado que los productos derivados del tabaco dañan el ADN de las células del cuello uterino y pueden contribuir al desarrollo del cáncer cervical.

Estos sacrificios de primera línea promueven los estilos de vida sanos de la población general y reducen la exposición a peligros ambientales, que evitan por completo el cáncer. (37)

La prevención secundaria implica la detección temprana de lesiones precancerosas y su éxito está determinado por la cobertura de la población y la eficacia de la técnica de detección. Se están utilizando varias técnicas, que incluyen citología, inspección visual (a simple vista, magnivisualizador, ácido acético y yodo de Lugol), pruebas de VPH y una combinación de estos métodos. La American Cancer Society ha recomendado las guías de detección actualizadas a la luz del papel del VPH en la carcinogénesis cervical. (38)

De acuerdo con el patrón de enfermedad, la prevención secundaria interviene en parte del período subclínico no como en la prevención primaria que interviene tanto el periodo clínico y subclínico. (39)

La detección precoz del cáncer de cuello uterino es tratar tempranamente los casos de cáncer, aumentando así las perspectivas de curación. Las lesiones precancerosas son detectadas precozmente y tratadas con éxito, la mujer no desarrollará este tipo de cáncer. (40)

La prevención secundaria según Amaya se realizará de la siguiente manera:

- Realización de la prueba de Papanicolaou. Es un examen citológico que detecta células anormales y debe iniciarse cuando la mujer inicia

su vida sexual. Esta prueba se realiza junto con un examen pélvico. Para las mujeres de más de 30 años, la prueba de Papanicolaou se puede combinar con un examen para detectar el virus del papiloma humano (human papillomavirus, HPV), una infección de transmisión sexual común que puede causar cáncer de cuello uterino. En algunos casos, se puede realizar la prueba del HPV en lugar del Papanicolaou. (41)

- Si este primer examen es negativo, debe ser repetido al año y si esta segunda muestra también es negativa, las siguientes se tomarán cada tres años. Mientras que, las mujeres que tienen alto riesgo, deben tener el examen citológico anual. (1)(41)
- Si se encuentran células anormales o poco comunes en la prueba de Papanicolaou, se emite un resultado positivo. Un resultado positivo no significa que se tiene cáncer de cuello uterino. Lo que significa un resultado positivo depende del tipo de células descubiertas en la prueba.

Requisitos para realizarse la prueba de Papanicolaou:

- No tener relaciones sexuales desde 48 horas antes.
- No colocación de óvulos desde 48 horas antes
- No estar menstruando.
- No realizarse duchas vaginales.

- Test de detección del VPH. El test de captura de híbridos VPH consiste en la toma de una muestra de ADN del cuello de útero de la mujer para la detección de los tipos de VPH de alto riesgo oncogénico. Se recomienda realizarse el test a partir de los 30 años no es recomendable que se realice antes debido a que generan ansiedad y tratamientos que no son necesarios en las mujeres jóvenes. Se sugiere a las mujeres que cuentan con un resultado VPH negativo se debe realizar este test cada 5 años. (41)
- Conocimiento de la Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA). Este método es menos costoso. Se realiza una exploración con espéculo tras la aplicación de ácido acético al 3-5%, se observa a simple vista el cuello uterino si hay cambio de color, el tejido tiende a colorearse blanco ostra por lo cual esta prueba es positivo pero si se encuentra lesiones ulcerosas visibles en el cuello se sospecha de cáncer. (41)

2.3. Definición De Términos Básicos

Conocimiento: Son aquellos conceptos relacionados con el estudiante sobre un tema particular cómo el cuello uterino. (37)

Cáncer de cuello uterino: Se trata de células cancerígenas que principalmente se expresa a través de laceraciones de desarrollo lento y progresivo. (42)

Papiloma virus humano (VPH): Son grupos diversos de virus ADN, perteneciente a la familia de los Papilloma viridae, con doble cadena, sin envoltura. (8)

Prueba de Papanicolaou: Es aquella prueba realizada por la usuaria en un centro de salud para detectar a tiempo el cáncer de cuello uterino. (38)

Vacunas: Provee inmunidad adquirida activa ante una determinada enfermedad. (39)

Neoplasia: Es un conjunto de células que se multiplican a un ritmo superior a lo normal. (23)

Citología: Investiga las células, a nivel estructural, fisiológico y bioquímico, tanto en su estado normal como patológico. (10)

Anticonceptivos: Es un método que se usa para evitar el embarazo y también se previene enfermedades de trasmisión sexual (12)

Vitaminas: Son nutrientes necesarios para la continuidad de la vida, ya que el consumo de manera equilibrada y en proporciones correctas nos brindaran un óptimo funcionamiento fisiológico. (13)

Cérvix: Componente anatómica con epitelio fibromuscular del útero que se encuentra dentro de la vagina.(40)

Infeción: Es la introducción de un agente externo mediante un microorganismo patógeno, el aumento desproporcionado en los tejidos y su reacción de sus posibles toxinas de dicho agente. (28)

Células: Es el elemento mínimo de todo ser vivo que conserva la entidad morfológica y funcional. (15)

Epitelio: Es aquel tejido producto de la unión de una o varias capas de células, que recubren las superficies libres del organismo, con lo cual forman un revestimiento interno de las cavidades. (16)

Pruebas: Evaluación del grado de adquisición de conocimientos (18)

Genética: Es aquel campo que estudia cómo la herencia biológica es transmitida generación tras generación. (6)

Sistema inmune: Es un conjunto de estructuras de un organismo que tratan de mantener el equilibrio interno ante cualquier tipo de agresión externas provocada por patógenos. (20)

Tumor: Es el aumento descompensado en el número de células que forman un bulto o masa. (40)

Virus: Es aquel agente de carácter infeccioso microscópico el cual no se considera celular y se desarrolla dentro de las células de otros organismos (15)

Membrana: Es aquella pared que permite el paso preferente de algunas sustancias presentes de una disolución. (39)

Fertilidad: Es la posibilidad de un ser vivo para producir un linaje familiar numeroso. (25)

CAPÍTULO III

HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1. Formulación de hipótesis:

3.1.1 Hipótesis Principal

El nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino se relaciona significativamente con las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas, 2019

3.1.2 Hipótesis Secundarias

- El conocimiento del origen del cáncer de cuello uterino se relaciona significativamente con las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas 2019.
- El conocimiento de factores de riesgo se relaciona significativamente con las medidas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas 2019.
- El conocimiento de tipos de cáncer de cuello uterino se relaciona significativamente con las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas 2019.

3.2. Variables:

A continuación, se presenta la definición conceptual y operacional de las variables nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino

Definición Conceptual

- **Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino.** Conjunto de datos que se tiene sobre la definición de esta patología, sus factores de riesgos, medidas preventivas (16).
- **Medidas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino.** Son aquellas actividades que se enfocan en prevenir a las personas de los factores de riesgo de este tipo de cáncer, inhibir el desarrollo de esta patología y proteger efectos dañinos futuros (32).

Definición Operacional de las Variables

Para la definición Operacional del variable nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino se utilizan las dimensiones e indicadores que se muestran a continuación.

TABLA N° 1 Definición operacional de la variable nivel de conocimiento del cáncer de cuello uterino

DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA Y VALORES	INSTRUMENTO
Conocimiento del origen de cáncer de cuello uterino	• Células cancerígenas	1-2		Cuestionario
	• Infección por VPH	3		
	• Tabaquismo	4		
	• Sistema inmunitario débil	5		
Conocimiento de factores de riesgo	• Alimentación con pocas frutas y verduras	6	Alto(3)	
	• Tener sobrepeso	7	Medio(2)	
	• Situación económica baja	8	Bajo(1)	
	• Adenocarcinoma	9		
Conocimiento de Tipos de cáncer de cuello uterino	• carcinoma de células escamosas	10		

Fuente: Elaboración propia

TABLA N° 2 Definición operacional de la variable medidas preventivas

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y Valores	Instrumento
Prevención primaria del cáncer de cuello uterino	• Educación sexual	11	Alto(3) Medio(2) Bajo(1)	Cuestionario
	• Conocimiento del VPH	12		
	• Vacuna contra el VPH	13		
	• El uso de preservativo	14		
	• Limitar el número de embarazos	15		
	• Consumir menos tabaco	16		
Prevención secundaria del cáncer de cuello uterino	• Conocimiento de la utilidad de la Prueba de Papanicolaou	17		
	• Realización de la Prueba de Papanicolaou	18		
	• Test de detección del VPH	19		
	• Conocimiento de la Inspección Visual con Ácido Acético(IVAA)	20		

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico:

4.1.1. Tipo de investigación:

La investigación se encuadra en el diseño no experimental, básico, de tipo correlacional, ya que relaciona el nivel de conocimiento (variable independiente) con medidas preventivas (variable dependiente) sobre el cáncer de cuello uterino. (43)

4.1.2. Nivel de investigación:

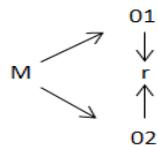
La tesis se desarrollará con un nivel de investigación descriptivo y correlacional.

METODOLOGÍA

Nivel: Descriptivo Correlacional

Tipo: No experimental - Básico

Diagrama:



Donde:

M : muestra

O1 : variable 1, Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino

O2 : variable 2, Medidas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino

r : relación entre variable 1 y variable 2

4.2 Diseño muestral:

4.2.1 Población y muestra

La población está conformada por 200 alumnos que cursan el tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la universidad Alas Peruanas, 2019. La muestra es proporcional y su tamaño es de 132 estudiantes, que responden a los siguientes criterios:

- Criterio de inclusión:
 - ✓ Estudiantes de 18 años a más
 - ✓ Grado de estudio: tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la universidad Alas Peruanas.
 - ✓ Cursos básicos
 - ✓ Todos los estudiantes que deseen participar en el estudio
- Criterio de exclusión:
 - ✓ Estudiantes que no desean ser partícipes del cuestionario
 - ✓ Estudiantes que no asisten a la universidad regularmente
 - ✓ Estudiantes que el día de la ejecución del cuestionario no asistieron.

TABLA N° 3 Población de estudiantes

Ciclo	Nro de alumnos	Varones	Damas	Edad promedio
Tercer ciclo	76	49	27	22
Décimo primer ciclo	56	31	25	19
Total	132	80	52	21

Fuente: elaboración propia

En la tabla N°3, se observa que el número total de alumnos evaluados es de 132, conformado por 80 varones y 52 damas; sus edades promedio son de 21 años

4.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Para la recolección de datos se empleó un cuestionario estructurado con 20 items referentes al estudio. El cuestionario se dividió en dos partes: la primera consistió en medir el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino que constó de la pregunta del 1 al 10; la segunda parte constó de la pregunta del 11 al 20 que fue medir el conocimiento de la medidas preventivas, prevención primaria y prevención secundaria del cáncer de cuello uterino con el objetivo de obtener información sobre el nivel de conocimiento del cáncer de cuello uterino y sus Medidas Preventivas que tienen los estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas.

Con los cuestionarios validados por los médicos expertos, se analizó la confiabilidad o consistencia interna, a través del coeficiente Alfa de Cronbach,

se utilizó el programa estadístico SPSS versión 25. Los instrumentos pueden ser revisados en el Anexo.

TABLA N°4 Estadístico de fiabilidad de Nivel de Conocimiento

Cronbach's Alpha	N of Items
.836	10

Interpretación:

Se obtuvo 0,836 para el cuestionario correspondiente a la variable nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, el valor al estar en el rango de 0,76 a 0,89 nos indica que el instrumento es de fuerte confiabilidad, razón por la cual el instrumento presenta un nivel satisfactorio de consistencia interna.

TABLA N°5**Estadístico de fiabilidad de Medidas Preventivas**

<u>Cronbach's</u> Alpha	N of Items
.798	10

Interpretación:

Se obtuvo 0,798 para el cuestionario correspondiente a la variable medidas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino, el valor al estar en el rango de 0,76 a 0,89, nos indica que el instrumento es de fuerte confiabilidad y cumple con los requisitos para que sirvan para la encuesta con los estudiantes.

4.3. Técnicas del procesamiento de la información:

La técnica que se empleó fue un cuestionario de 20 preguntas validado por expertos, fue en la Universidad Alas Peruanas donde se realizó este cuestionario a los estudiantes de la escuela de Medicina Humana de tercer y décimo primer ciclo.

4.4. Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información:

Se utilizaron para las escalas descriptivas el programa de Excel 2013, cuya finalidad fue presentarlos en gráficos y cuadros estadísticos para el análisis e interpretación, para lo cual se consideró el marco teórico.

En el análisis inferencial se aplicó el software SPSS versión 25 con el fin de determinar la relación del nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y sus medidas preventivas, el cual se midió con los niveles alto, medio y bajo.

4.6. Aspectos Éticos:

La presente tesis fue sometida a una evaluación a cargo del comité de ética de la Escuela de Medicina Humana del centro universitario Alas Peruanas, la cual dio como resultante la aprobación para el desarrollo del estudio. La recolección de la data para el análisis fue realizada bajo los criterios éticos propios para este tipo de investigación, respetando el anonimato y debido tratamiento de información. Los datos fueron procesados asignándosele un código a cada participante, resaltando que la base de datos recolectada será empleada únicamente para los fines de esta investigación.

CAPÍTULO V ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1 Análisis descriptivo, gráficos, dibujos, tablas.

TABLA N°6 Resultado de la variable Nivel de conocimiento sobre el CCU

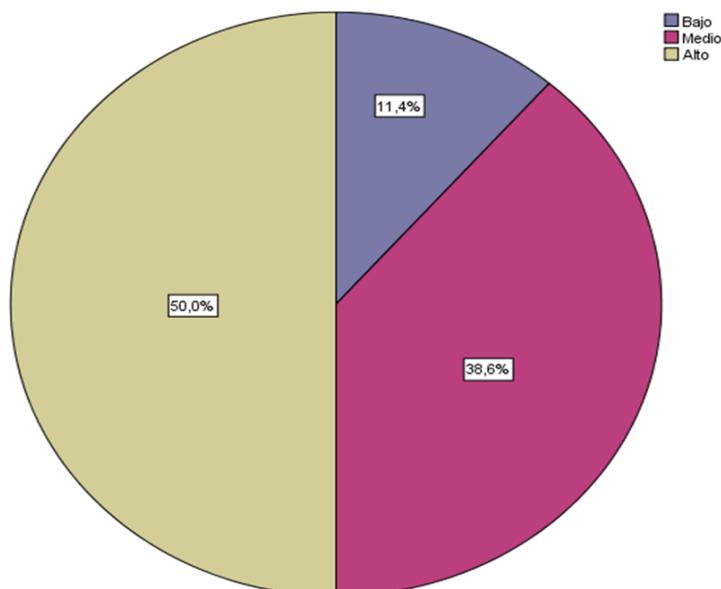
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Bajo	15	11,4	11,4
	Medio	51	38,6	38,6
	Alto	66	50,0	50,0
	Total	132	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la Tabla N°6 y Gráfico N°1, se puede observar que el resultado de la variable Nivel de Conocimiento sobre el CCU nos indica que 15 (11.4%) estudiantes tienen bajo conocimiento; mientras que, 51(38.6%) estudiantes obtuvieron conocimiento medio y 66(50%) obtuvieron conocimiento alto. Se evidencia que 66 estudiantes obtuvieron alto conocimiento sobre el CCU.

GRÁFICO N° 1 Nivel de conocimiento sobre el CCU



Fuente: Elaboración propia

TABLA N°7 Resultados del nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino con las medidas preventivas

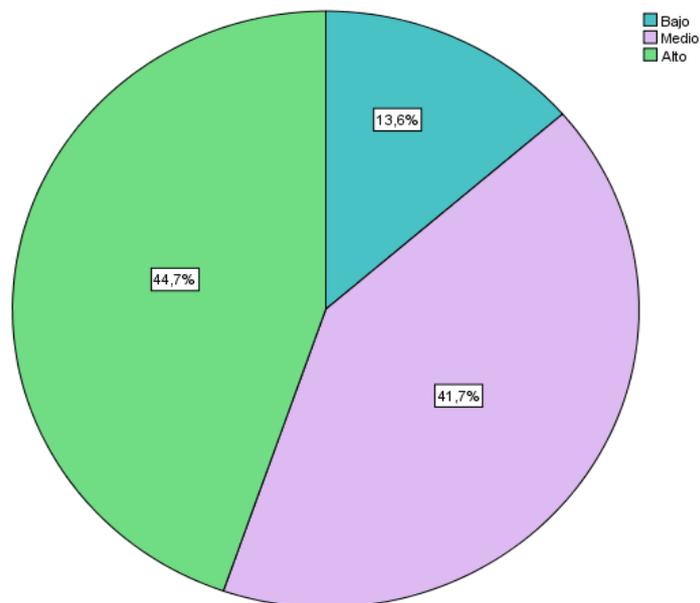
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Bajo	18	13,6	13,6
	Medio	55	41,7	41,7
	Alto	59	44,7	44,7
	Total	132	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la Tabla N°7 y Gráfico N°2, se puede observar que 18(13.6%) estudiantes obtuvieron bajo conocimiento, 55(41.7%) estudiantes obtuvieron conocimiento medio; mientras que, 59(44.7%) tienen conocimiento alto. Se evidencia que 59 estudiantes tienen alto conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino con las medidas preventivas.

GRÁFICO N°2 Medidas Preventivas



Fuente: Elaboración propia

TABLA N°8 Resultado del conocimiento del origen del cáncer de cuello uterino

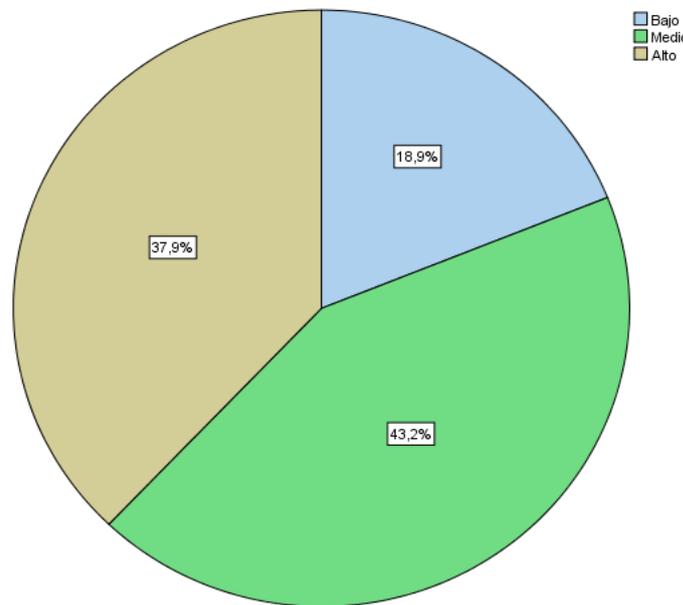
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Bajo	25	18,9	18,9
	Medio	57	43,2	43,2
	Alto	50	37,9	37,9
	Total	132	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la Tabla N°8 y Gráfico N°3 se puede observar que 25(18.9%) estudiantes obtuvieron bajo conocimiento, 57(43.2%) estudiantes obtuvieron conocimiento medio y 50(37.9%) alcanzaron conocimiento alto. Se evidencia entonces que 57 estudiantes tienen conocimiento medio sobre el origen del cáncer de cuello uterino.

GRÁFICO N° 3 Conocimiento del origen del cáncer de cuello uterino



Fuente: Elaboración propia

TABLA N°9

Resultado del conocimiento de los factores de riesgo

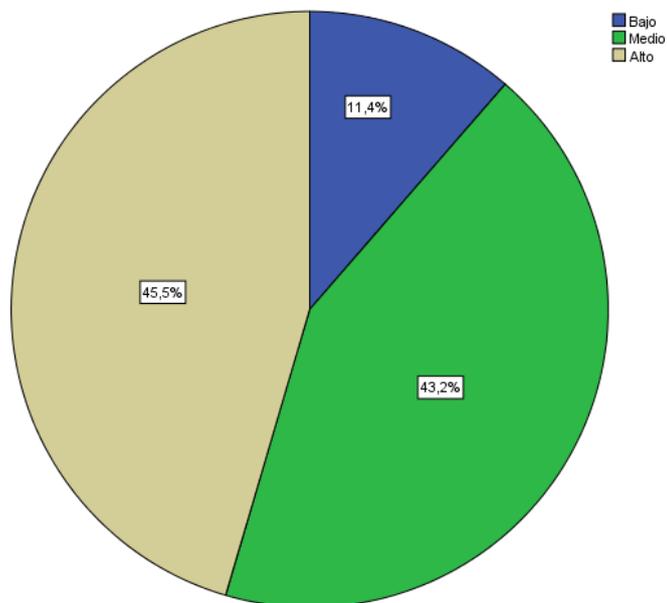
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Bajo	15	11,4	11,4
	Medio	57	43,2	43,2
	Alto	60	45,5	45,5
	Total	132	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la Tabla N°9 y Gráfico N°4, se puede observar que 15(11.4%) estudiantes obtuvieron bajo conocimiento, 57(43.2%) estudiantes obtuvieron medio conocimiento y 60(45.5%) obtuvieron conocimiento alto. Se evidencia que 60 estudiantes tienen conocimiento de los factores de riesgo

GRÁFICO N° 4 *Conocimiento de los factores de riesgo*



Fuente: Elaboración propia

TABLA N°10 Resultado del conocimiento de tipos de cáncer de cuello uterino

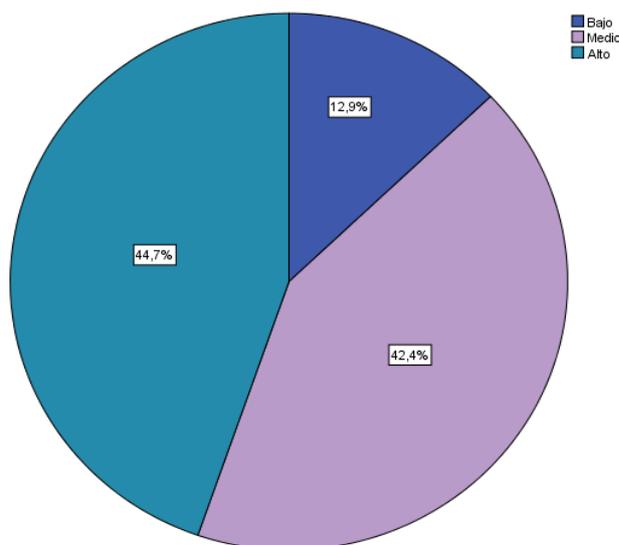
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido Bajo	17	12,9	12,9
Medio	56	42,4	42,4
Alto	59	44,7	44,7
Total	132	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la Tabla N°10 y Gráfico N°5, se puede observar que 17(12.9%) estudiantes obtuvieron bajo conocimiento, 56(42.4%) estudiantes obtuvieron conocimiento medio y 59(44.7%) obtuvieron conocimiento alto. Se evidencia que 59 estudiantes tienen alto conocimiento de tipos de cáncer de cuello uterino.

GRÁFICO N° 5 Conocimiento de tipos de cáncer de cuello uterino



Fuente: Elaboración propia

5.2 Comprobación de hipótesis

Hipótesis principal:

- HA: El nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino se relaciona significativamente con las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la universidad Alas Peruanas, 2019
- Ho: El nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino no se relaciona significativamente con las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la universidad Alas Peruanas, 2019

TABLA N°11 Correlación de Pearson del nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino con las medidas preventivas

		Nivel de conocimiento sobre el CCU	Medidas Preventivas
Nivel de conocimiento sobre el CCU	Correlación de Pearson	1	,050
	Sig. (bilateral)		,047
	N	132	132
Medidas Preventivas	Correlación de Pearson	,050	1
	Sig. (bilateral)	,047	
	N	132	132

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Dado que en el valor p, la significación 0,047 (es <0,05), se rechaza la hipótesis nula; por consiguiente, se afirma que El nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino se relaciona significativamente con las medidas

preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas, 2019.

Por otro parte, el coeficiente de correlación de Pearson es $r = ,050$, lo cual indica una relación significativa de nivel moderado, a mejor nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino se tendrá más conocimiento sobre las medidas preventivas.

Hipótesis secundarias:

HA: El conocimiento del origen del cáncer de cuello uterino se relaciona significativamente con las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la universidad Alas Peruanas 2019.

Ho: El conocimiento del origen del cáncer de cuello uterino no se relaciona significativamente con las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la universidad Alas Peruanas 2019.

TABLA N°12 Correlación de Pearson del conocimiento del origen del cáncer de cuello uterino

		ORIGEN CCU	MEDIDAS PREVENTIVAS
ORIGEN CCU	Pearson Correlation	1	,736**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	132	132
MEDIDAS PREVENTIVAS	Pearson Correlation	,736**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	132	132

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Dado que en el valor p, la significación ,000 (es $<0,05$), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Se afirma que el conocimiento del origen del cáncer de cuello uterino se relaciona significativamente con las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la universidad Alas Peruanas 2019.

Por otra parte, el Coeficiente de Correlación de Pearson es $=,736$, lo cual indica una relación significativa de nivel moderado, a mejor nivel de conocimiento sobre el conocimiento del origen del cáncer de cuello uterino se tendrá más conocimiento sobre las medidas preventivas.

HA: El conocimiento de factores de riesgo se relaciona significativamente con las medidas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en estudiantes tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la universidad Alas Peruanas 2019.

Ho: El conocimiento de factores de riesgo no se relaciona significativamente con las medidas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en estudiantes tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la universidad Alas Peruanas 2019.

TABLA N°13 Correlación de Pearson del cocimiento de factores de riesgo

		Factores de riesgo CCU	Medidas preventivas
Factores de riesgo CCU	Pearson Correlation	1	,907**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	132	132
Medidas preventivas	Pearson Correlation	,907**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	132	132

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Dado que en el valor p la significación es 0,00 (es <0,05), se rechaza la hipótesis nula; por consiguiente, se afirma que el cocimiento de factores de riesgo se relaciona significativamente con las medidas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en estudiantes tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la universidad Alas Peruanas 2019.

Por otra parte, el Coeficiente de Correlación de Pearson es =, 907, lo cual indica una relación significativa de nivel moderado, a mejor nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino se tendrá más conocimiento sobre las medidas preventivas.

HA: El conocimiento de tipos de cáncer de cuello uterino se relaciona significativamente con las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la universidad Alas Peruanas 2019.

Ho: El conocimiento de tipos de cáncer de cuello uterino no se relaciona significativamente con las medidas preventivas en estudiantes de tercer y

décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la universidad Alas Peruanas 2019.

TABLA N°14 Correlación de Pearson del conocimiento de tipos de cáncer de cuello uterino

		Medidas Preventivas	Tipos de CCU
Medidas Preventivas	Pearson Correlation	1	,758**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	132	132
Tipos de CCU	Pearson Correlation	,758**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	132	132

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Dado que en el valor p la significación es 0,00 (es $<0,05$), se rechaza la hipótesis nula; por consiguiente, se afirma que el conocimiento de tipos de cáncer de cuello uterino se relaciona significativamente con las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la universidad Alas Peruanas 2019.

Por otra parte, el Coeficiente de Correlación de Pearson es =, 758, lo cual indica una relación significativa de nivel moderado, a mejor nivel de conocimiento sobre los tipos de cáncer de cuello uterino se tendrá más conocimiento sobre las medidas preventivas.

5.3 **Discusión y Conclusiones:**

5.3.1 **Discusiones:**

- En el presente estudio sobre los niveles de conocimiento del cáncer de cuello uterino según Salazar Rodríguez ⁽¹⁶⁾ en el 2016 encontró conocimientos entre Medio (34%) a Alto (49%) sobre el cáncer de cuello uterino en las pacientes atendidas en el INMP (Consultorios externos), lo cual difiere de estudios como Castro ⁽²⁴⁾ en el 2016 en su estudio determinó que el 79% desconoce las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino, un porcentaje mínimo 21% sí conoce sobre el cáncer de cuello uterino. En la Tabla N°6 se encontró que los estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la universidad Alas Peruanas obtuvieron 50% un nivel de conocimiento alto sobre el cáncer de cuello uterino , el 38.6% un conocimiento medio y solo el 11.4% un nivel de conocimiento bajo, lo que confirma la semejanza en los resultados al respecto del estudio realizado por Rodríguez ⁽¹⁶⁾ ya que actualmente existen medios de información como el internet que se utiliza para adquirir conocimientos. Es por eso que el resultado obtenido alcanzó un nivel de conocimiento alto y no como el estudio de Castro ⁽²⁴⁾ quien en su investigación encontró un nivel de conocimiento bajo, ya que no contaran con medios de información.
- Respecto al estudio realizado por Poblet García ⁽⁴⁴⁾ en el 2017 encontró 72% de adolescentes con conocimientos bajos. En otras adolescentes se observa que tienen un nivel de conocimiento medio 26,3%, por último, 1.7% con un nivel de conocimiento alto sobre el

cáncer de cuello uterino con las medidas preventivas en el hospital San Juan De Lurigancho 2017. Lo cual difiere del estudio de Torres (45) en el 2018 quien en su investigación encontró mujeres encuestadas, el 40,0% presentan un nivel de conocimiento alto; mientras que, el 21,7% posee un nivel de conocimiento bajo y el 38,3% presentan un nivel de conocimiento medio sobre el cáncer de cuello y sus medidas preventivas. En la Tabla N°7 se encontró que los estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la universidad Alas Peruanas obtuvieron 13.6% de conocimiento bajo, 41.7% obtuvieron conocimiento medio y el 44.7% de los estudiantes, conocimiento alto sobre el cáncer de cuello uterino con las medidas preventivas. Se confirma que estos resultados se asemejan al estudio realizado por Torres (45) debido a que se cuenta con acceso a medios informativos y conocen más del cáncer de cuello uterino y sus medidas preventivas

- Respecto al estudio realizado por Gonzales (46) en el 2017, en su estudio se obtuvo; 3.8 % demostraron un porcentaje Alto en cuanto al nivel de conocimiento, 72.5 % presentaron un conocimiento Medio y 23.8 % estudiantes, un conocimiento Bajo sobre el origen del cáncer de cuello uterino. Difiere con el estudio de Feria Espinoza (47) en su estudio se obtuvo 70,82% que tienen un bajo nivel de conocimiento con respecto al origen del cáncer de cuello uterino; mientras que el 26,91% presentan moderado nivel de conocimiento, y solo 2,93% presentan un alto nivel de conocimiento en pacientes de consultorios externos del servicio de ginecoobstetricia en el hospital nacional

Sergio E. Bernales de octubre a diciembre de 2017. En la tabla N°8, 18.9% estudiantes obtuvieron bajo conocimiento 43.2% estudiantes obtuvieron conocimiento medio y 37.9% estudiantes tienen conocimiento alto. Se confirma que estos resultados se asemejan al estudio de Gonzales (46) debido a que conocen más sobre el origen del cáncer de cuello uterino además que cuentan con medios informativos, como revistas, el internet y no como Feria Espinoza (47) que no saben cuál es el origen del cáncer de cuello uterino porque no se informaron.

- Respecto a los Factores de riesgo sobre el cáncer de cuello uterino según Montes (5) en el 2009 los estudiantes de primaria en el colegio Túpac Amaru 58% tiene conocimiento alto de los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino ,10% conocimiento medio y el 32% , no sabe sobre factores de riesgo del cáncer de cuello uterino; lo cual difiere del estudio de Paredes C.(6) en estudiantes de la UNASAN 2012, 6,3% tienen conocimiento alto sobre los factores de riesgo del cáncer, 58% conocimiento medio y el 36% conocimiento bajo. En la tabla N°9 ,11.4% obtuvo conocimiento bajo, 43.2% conocimiento medio y el 45.5% conocimiento alto sobre los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino. Se confirma que estos resultados se asemejan al estudio de Montes (5) ya que buscaron más información del cáncer de cuello uterino y conocieron más sobre los factores de riesgo de esta patología.

- Respecto a los tipos de cáncer de cuello uterino según Mendoza C. (48) en el 2016 estudiantes de enfermería de la universidad nacional del Santa. Nuevo Chimbote obtuvieron en su estudio 68.3% conocimiento alto, 25.4% conocimiento medio y el 6.3% conocimiento bajo sobre el conocimiento de tipos de cáncer de cuello uterino. Difiere con Feria (47) en el estudio se obtuvo 35% conocimiento bajo, 40% conocimiento medio y el 25% conocimiento alto. En la tabla N°10 se obtuvo 12.9% de bajo conocimiento, 42.4% medio conocimiento y el 44.7% conocimiento alto. Se confirma que los resultados obtenidos se asemejan al estudio de Mendoza (48) ya que investigaron más sobre los tipos de cáncer de cuello uterino además porque también son estudiantes de la escuela de Medicina Humana.

5.3.2 Conclusiones:

Los resultados obtenidos y comprobados con la prueba de hipótesis concluyen lo siguiente:

- El nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino se relacionó significativamente con las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas, 2019. Se evidenció que el 44.7% de los estudiantes obtuvieron nivel de conocimiento alto sobre el cáncer de cuello uterino con las medidas preventivas
- El conocimiento del origen del cáncer de cuello uterino se relacionó significativamente con las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas 2019. Además se evidenció que el 43.2% de estudiantes obtuvieron conocimiento medio y el 37.9% estudiantes tienen conocimiento alto.
- El conocimiento de factores de riesgo se relacionó significativamente con las medidas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas 2019. Además se evidenció un 45.5% de conocimiento alto sobre los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino.
- El conocimiento de tipos de cáncer de cuello uterino se relacionó significativamente con las medidas preventivas en estudiantes de

tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas 2019. Además se evidenció que el 44.7% obtuvieron conocimiento alto

5.3.3 Recomendaciones:

- Realizar investigaciones similares que proporcionen más información acerca de las causas del CCU y sus efectos nocivos para la salud, de tal forma que se puedan realizar prácticas preventivas de este carcinoma, no solo en estudiantes de Medicina Humana, sino también a la población femenina en general.
- Proponer más programas de prevención del CCU por los estudiantes de la escuela de Medicina Humana para que en el futuro esta enfermedad ya no sea tan mortal y la población femenina lo detecte a tiempo.
- La universidad debe promover programas preventivos de esta enfermedad, empleando herramientas adecuadas, material informativo y charlas apropiadas y que se adecuen al contexto y realidad educativa de los estudiantes universitarios.
- Realizar jornadas con la coordinación de la Oficina de Bienestar Universitario de la Universidad sobre prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino, con énfasis en el Virus del Papiloma Humano, complicaciones y vacunación contra el VPH y sean de impacto para los estudiantes de todas las escuelas académicas; de esta manera los estudiantes podrán tener actitudes adecuadas para su salud.

Bibliografía

1. *Revista peruana de Medicina Experimental y Salud Pública - Runa Sonco*. Cueto, M. 2, Lima - Perú : Mnisisterio de Salud del Perú, 2013, Vol. 30. ISSN 1726-4634.
2. *Cáncer de cuello uterino. Estado actual de las vacunas frente al virus del papiloma humano (VPH)*. Diestro, M, y otros. 2, La paz, Madrid, España : Scielo, Oncología (Barcelona), 2007, Vol. 30. ISSN 0378-4835.
3. Moreno, Claudia. *Análisis de situación de salud (ASIS) Colombia, 2016*. Bogotá Colombia : MINSALUD, 2016.
4. Minsa. "*Directiva Sanitaria para la Administración de la Vacuna Contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)*" N° 064 -MINS/DGSP.V.01. Lima : Boletín oficial del estado, número 64, 2013.
5. Montes, E. *Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer del cuello uterino en los estudiantes del Colegio "Túpac Amaru"Facultad de enfermería [tesis de maestría] en la*. Lima : Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2009.
6. C, Paredes. *Intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y el virus del papiloma humano en estudiantes de la UNASAN, Barranca [tesis de maestría]*. . Lima : universidad Nacional Mayor De San Marcos., 2012.
7. *La infección por virus del papiloma humano afecta el pronóstico del cáncer orofaríngeo escamocelular. Revisión de la literatura*. González Díaz, Melissa. 71, Bogotá, Colombia : Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal, 2014, Vol. 33. SN 0120-4319.
8. *El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas*. Mendoza, Walte y Subiría, Gracia. 3, Lima . Perú : Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 2013, Vol. 30.

9. *Vacunación frente al virus del papiloma humano y adolescencia*. Mares, J. 10, España : Sepeap, 2015, *Pediatría Integral*, Vol. XIX.
10. *Planificación de programas apropiados para la prevención del cáncer cervicouterino*. OMS. Seattle, Washington 98107 : Organización Panamericana de la Salud, 2002. 1455 NW.
11. *Epidemiología del cáncer de cuello uterino: estado del arte*. . L, Vera. 183-89., Lima : *Rev Obstet Ginecol Peruana* .Sept., 2006, Vol. 57(3):.
12. *Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres*. López, C, Calderón, Manuel y Gonzáles, María. 14-20, Armenia. Colombia : Scielo, *Rev. Méd. Risaralda*, 2013, Vol. 19(1).
13. Castro, V. *Conocimiento, actitud y comprensión sobre el cáncer de cuello uterino en estudiantes adolescentes de secundaria del colegio Santa Catalina*. Ecuador : Universidad Nacional de Ecuador, 2013.
14. Betanco, Carla y Baca, Juanita. 14) *Betanco .A. Conocimiento de factores de riesgo y medidas preventivas del cáncer cervicouterino en mujeres de 18 a 35 años del reparto Willian Fonseca León, Septiembre 2012.[tesis] Nicaragua,2013*. León : Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, 2013. ISSN 8080.
15. Isla, Carla y Solar, María. *Efecto de un programa educativo en el conocimiento y actitud de las adolescentes de una Institución Educativa para la prevención del cáncer de cuello uterino*. Lima : Universidad Ricardo Palma, 2015.
16. Salazar, Susan. *Relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer cervical y la exposición a sus factores de riesgo en usuarias atendidas en los consultorios externos del Instituto Nacional Materno Perinatal, febrero – marzo del 2016*. Lima : Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2016. 4760.

17. *El virus de Papiloma Humano, la epidemia de la nueva era*. Bocanegra, Carmen y López, Sandra. 17, Colombia : DUAZARY, Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud, 2011, Vols. 56(1), .
18. *Programa de información sobre el cáncer y el desarrollo en la mujer*. . OMS. 3-8, s.l. : Oficina regional de la OMS, 2004.
19. Mongrut, Andrés. *Tratado de Ginecología*. Lima, Perú : Mongrut; SA. 4ta Edición, 2000.
20. INCEU. Avance del cáncer con Plan Nacional de Control. *Periódico para los profesionales de la Salud*. Instituto Nacional de cáncer de los Estados Unidos 4ta Edición., 2002, Vol. 2(5).
21. Berrio, Guadalupe. *Diagnóstico y Manejo de Lesiones Pre Maligna de cáncer de cuello uterino*. Nicaragua : Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN-León), 2014.
22. Gutierrez, Williams. *Gynecologic. ,Primer edición*. EE.UU. : University of Texas southwestern medical center at Dallas, 2013.
23. Botero, Jaime. *Obstetricia y Ginecología*. Colombia. : Universidad de Antioquia, décima edición, 2015.
24. *Nivel de conocimiento sobre cáncer cervical y el Papanicolaou en relación al temor, estrés o vergüenza al tamizaje en una comunidad de mujeres de bajo recursos*. . Castro, Ml. (2), Perú. : Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia., 2016, Vol. Vol. 51.
25. *Actualización de los Factores del Cáncer de cuello uterino*. Vasallo y . Montevideo : s.n., 2003, Vol. 1(3).
26. *Prevención, Detección y Diagnóstico del cáncer cervicouterino*. INEN. Lima, Perú : Instituto nacional de enfermedades neoplásicas, 2012, Vol. 10(17).

27. OPS. *Programa para una tecnología apropiada en salud (OPS) Pruebas de Papanicolaou. En lo programas apropiados para la prevención del cáncer Cervicouterino.* s.l. : 3ra Edición., 2002. Vol. 3ra Edición.
28. Ruiz, Ángela. *Ginecología oncológica pélvica.* La Habana : Editorial de Ciencias Médicas, 2011.
29. Minsa. *Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cancer de cuello uterino.* Lima : Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública – Dirección, 2017. N° 2017 - 06701.
30. Vílchez, José. *Factores Predisponente del Cáncer Cervico-Uterino,* . S/c : Investigación , 2008.
31. *Factores de riesgo para cáncer de cuello uterino.* Ortiz, Ricardo, y otros. No.2, Colombia : Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología , 2004, Vol. Vol. 55. ISSN 0034-7434.
32. American Cancer Society. Definición ,factores de riesgo y prevención sobre el cáncer de cuello uterino. [En línea] Noviembre, de 2016. <http://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/riesgos-prevencion/.htm>, 45 (20) URL :.
33. Denny, T, A, Bairan y Page M, A. *Conocimiento sobre el examen citológico, detección del VPH y la inspección visual con ácido acético (IVAA).* . 2013 Feb; 18(2): 62-9. 33) Ferrá T, Estrada D, Bernejo W. Cáncer cervicouterino y sus Factores de riesgo medioambientales. 2014; 12(3).
- 34) Tirado L, Mohar A, López M, García A, Franco F, Borges Cáncer cervicouterino invasor en mujeres mexicanas con sus factores de riesgo. Salud pública de México 2015; 48(6): 341-351.

- 35) Ruiz Alonso Patricia. Diagnóstico, Prevención y Control sobre el cáncer cervicouterino. Et al 3era edición 2010, Editorial Americana.
- 36) Castañeda M. Problema de salud pública en mujeres mexicanas es el cáncer y la relación con el virus de papiloma humano. Facultad de Medicina [Tesis]. España: Universidad Autónoma de Barcelona.;2012
- 37) Gonzales Pérez Amador. Importancia de la Adquisición de Conocimientos del Cáncer Cervico-Uterino y las medidas preventivas. Especialidad, Tesis 2011.
- 38) Lacruz Pelea Cesar, Citología ginecológica de papanicolau a Bethesda, 2da edición, editorial cumplutence. México, 2011.
- 39) Jiménez Darling y Hernández Yamileth. Factores Sociales y Culturales en la Prevención del Cáncer Cervico-Uterino. Investigación.
- 40) León C. Mecanismos moleculares para la detección de los cofactores asociados con el cáncer de cuello uterino en Ginecología .Revista Cubana Obstetricia y Ginecología. Volumen 31 / N° 4, 2009.
- 41) Denny T, Bairan A, Page M. A Conocimiento sobre el examen citologico, detección del VPH y la inspección visual con ácido acético (IVAA). 2013 Feb; 18(2): 62-9.
- 42) Hall Joanne y Col. Enfoque de Sistemas para el CCU en Salud Comunitaria, Año 2004:318-320.
- 43) Dr. Jacobo Díaz P.; Dr. Tomás Orgaz M.; Dr. J. Enrique Roviralta A. Metodológica de Investigación en Ciencias de la Salud 3era edición Madrid;2015
- 44) Poblet G. Nivel de conocimiento y Actitud sobre prevención del cáncer cérvicouterino en adolescentes de consulta externa del Hospital San Juan De Lurigancho 2017 [tesis de Licenciatura]. En la universidad Privada Norbert Wiener, E.A.P. de OBSTETRICIA,2017

- 45) Torres A. Conocimiento y Prácticas De Prevención del Cáncer de Cuello Uterino en Mujeres de 20 a 30 Años Atendidas En El Centro De Salud Defensores De La Patria, Ventanilla-Lima,2018[tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Universidad Privada Asergio vernaes, Facultad de medicina; E.A.P. DE OBSTETRICIA,2018
- 46) Gonzale C. “Nivel de Conocimiento sobre la Prevención Secundaria del Cáncer de Cérnix en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco Sede Tingo María 2015” [tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] Universidad de Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud,2017
- 47) Feria E. Conocimientos, Actitudes y Prácticas Respecto al Cáncer De Cuello Uterino en Pacientes de Consultorios Externos del Servicio De Ginecoobstetricia En El Hospital Nacional Sergio E. Bernales De octubre a Diciembre del 2017 [tesis para optar por el título profesional de médico cirujano] Universidad Privada San Juan Bautista, Escuela Profesional de Medicina Humana,2017
- 48) Mendoza C. Nivel de conocimiento y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino de estudiantes de enfermería. Universidad nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2016. [tesis]. Facultad de Ciencias, Escuela Académico Profesional de Enfermería,2016

ANEXOS

ANEXO 1:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE TERCER Y DÉCIMO PRIMER CICLO DE LA ESCUELA DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, 2019

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino con las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas 2019?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino con las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas, 2019</p>	<p>Hipótesis Principal:</p> <p>El nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino se relaciona significativamente con las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas, 2019</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino</p> <ul style="list-style-type: none"> • Origen del cáncer de cuello uterino • Factores de riesgo • Tipos de cáncer de cuello uterino <p>Variable 2:</p> <p>Medidas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prevención primaria del cáncer de cuello uterino • Prevención secundaria del cáncer de cuello uterino 	<p>Tipo: Descriptivo-Correlacional</p> <p>Diseño: Básico</p> <p>M: muestra O1: variable 1, Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino. O2: variable 2, Medidas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino.</p>	<p>Población:</p> <p>La población está conformada por 200 alumnos que cursa el tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas 2019.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra es proporcional y su tamaño es de 132 estudiantes</p>
<p>Problemas Específicos:</p> <p>1. ¿De qué manera se relaciona el conocimiento del origen del cáncer de cuello uterino con las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la</p>	<p>Objetivos Específicos:</p> <p>1. Determinar la relación que existe entre el conocimiento del origen del cáncer de cuello uterino con las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de</p>	<p>Hipótesis secundarios:</p> <p>1. El conocimiento del origen del cáncer de cuello uterino se relaciona significativamente con las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la</p>			

<p>Universidad Alas Peruanas 2019?</p> <p>2. ¿De qué manera se relaciona el conocimiento de factores de riesgo con las medidas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas 2019?</p> <p>3. ¿De qué manera se relaciona el conocimiento de tipos de cáncer de cuello uterino con las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas 2019?</p>	<p>la Universidad Alas Peruanas 2019.</p> <p>2. Determinar la relación que existe entre el conocimiento de factores de riesgo con las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas 2019.</p> <p>3. Determinar la relación que existe entre el conocimiento de tipos de cáncer de cuello uterino con las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas 2019.</p>	<p>Universidad Alas Peruanas 2019.</p> <p>2. El conocimiento de factores de riesgo se relacionan significativamente con las medidas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas 2019.</p> <p>3. El conocimiento de tipos de cáncer de cuello uterino se relacionan significativamente con las medidas preventivas en estudiantes de tercer y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas 2019.</p>		<p>r:relación entre variable 1 y variable 2</p>	
---	--	---	--	---	--

ANEXO 2: CUESTIONARIO PARA LOS ESTUDIANTES

Me llamo Yadira Uceda Aguilar, estudiante de la escuela de Medicina Humana, elaboro una investigación titulada **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE TERCER Y DÉCIMO PRIMER CICLO DE LA ESCUELA DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, 2019.**

Agradezco la oportunidad de poder dirigirme a ustedes.
El estudio es completamente confidencial y anónimo, nadie sabrá lo que respondan.
A continuación se les repartirá un cuestionario con el objetivo de recopilar información sobre los conocimientos.

Edad: _____

Sexo: _____

Ciclo: _____

A continuación responda colocando un aspa(x) en la respuesta que crea conveniente.

DIMENSIONES/ÍTEMS	SI	NO	NO SABE
Dimensión 1: Conocimiento del origen del cáncer de cuello uterino			
1. ¿El cáncer es el crecimiento sin control de células anormales?			
2. ¿El cáncer del cuello uterino se origina en las células de la zona de transformación?			
Dimensión 2: Conocimiento de Factores de riesgo			
3. ¿El principal factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino es el virus del papiloma humano?			
4. ¿El tabaquismo es una conducta de alto riesgo para contraer el cáncer del cuello uterino?			
5. ¿Las defensas bajas del organismo pueden predisponer al cáncer del cuello uterino?			
6. ¿La reducción en el consumo de frutas y verduras es un factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino?			
7. ¿Tener sobrepeso tiene mayor probabilidad de padecer cáncer de cuello uterino?			
8. ¿Las condiciones socioeconómicas bajas pueden ser un factor de riesgo?			

Dimensión 3: Conocimiento de tipos de cáncer de cuello uterino	SI	NO	NO SABE
9. ¿El adenocarcinoma es un tipo de cáncer de cuello uterino?			
10. ¿El carcinoma de células escamosa es el tipo de cáncer de cuello uterino más frecuente?			
Variable 2: dimensión 4 Prevención primaria	SI	NO	NO SABE
11. ¿Usted recibió charlas sobre cómo se trasmite el cáncer de cuello uterino?			
12. ¿La infección con el virus del papiloma humano es una enfermedad de transmisión sexual?			
13. ¿La vacuna del VPH previene el cáncer de cuello uterino?			
14. ¿En la prevención primaria aquellos que no usan preservativo podrán tener riesgo de desarrollar virus de papiloma humano?			
15. ¿Limitar el número de embarazos reduce el cáncer del cuello uterino?			
16. ¿El no fumar es otra forma importante de reducir el riesgo de pre cáncer y cáncer de cuello uterino?			
Dimensión 5 : Prevención secundaria	SI	NO	NO SABE
17. ¿Conoces para qué se utiliza la prueba del Papanicolaou?			
18. ¿Conoces cada cuánto tiempo se debe realizar la prueba de Papanicolaou?			
19. ¿Conoces para qué sirve el test de detección del VPH?			
20. ¿Conoces para qué se utiliza la Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA)?			

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento, Yo -----
identificado con DNI-----, manifiesto que he sido informado(a)
por el Bachiller Yadira Annais Uceda Aguilar de la Escuela
Profesional de Medicina Humana, de la Universidad Alas Peruanas.

Expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada **NIVEL
DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y SUS MEDIDAS
PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE TERCER Y DÉCIMO PRIMER CICLO DE LA
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, 2019.**

Mediante la firma de este formato doy mi autorización para que se
me aplique el instrumento en mención que durará un promedio de 10
minutos, entiendo que me harán preguntas que brinden información
oportuna.

Firma de la participante

Firma del investigador

ANEXO 4:

CONSTANCIA DE PERMISO



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

CONSTANCIA

Por medio de la presente, el Decano de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas, Dr. Juan Gualberto Trelles Yenque, deja constancia que la:

Srta.

UCEDA AGUILAR, YADIRA ANNAIS

Desarrollará el Plan de Tesis:

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CANCER DE CUELLO UTERINO Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE TERCER Y DÉCIMO PRIMERO CICLO DE LA ESCUELA DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS".

Por lo que se expide la presente Constancia a petición del interesado, a fin de que pueda iniciar la recolección de muestras necesarias para la ejecución del mismo.

Lima, 08 de marzo de 2019



UAP | **UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS**
DR. JUAN GUALBERTO TRELLES YENQUE
DECANO DE LA FACULTAD DE
MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

 ComunidadUAP.Oficial
 Av. San Felipe 1109 Jesús María
 (01) 266 0195 Anexos 127 / 153

www.uap.edu.pe

ANEXO 5:

JUICIO DE EXPERTOS



**ESCUELA DE PREGRADO
FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO DE EXPERTOS**

I. DATOS GENERALES

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES : Huertas Salazar Victor Manuel
- 1.2 GRADO ACADÉMICO : Médico gineco-obstetra
Universidad Federico Villarreal
- 1.3 INSTITUCIÓN QUE LABORA : Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
- 1.4 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN : NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE TERCER Y DÉCIMO PRIMER CICLO DE LA ESCUELA DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, 2019
- 1.5 AUTOR DEL INSTRUMENTO : Yadira Annais Uceda Aguilar
- 1.6 PREGRADO : Pregrado
- 1.7 NOMBRE DEL INSTRUMENTO : Cuestionario
- 1.8 CRITERIOS DE APLICABILIDAD :
 - a) De 01 a 09: (No valido, reformular)
 - b) De 10 a 12: (No valido, modificar)
 - c) De 12 a 15: (Valido, mejorar)
 - d) De 15 a 18: (Valido, precisar)
 - e) De 18 a 20: (Valido, aplicar)

II. ASPECTOS A EVALUAR

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente (01-09)	Regular (10-12)	Bueno (12-15)	Muy Bueno (15-18)	Excelente (18-20)
		01	02	03	04	05
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la Ciencia y Tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe un constructo lógico en los ítems.					X
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico y del tema de estudio.				X	
8. COHERENCIA	Entre Hipótesis, dimensiones e indicadores.					X
9. METODOLOGÍA	Cumple con los lineamientos metodológicos.					X
10. PERTINENCIA	Es asertivo y funcional para la Ciencia.				X	
Sub total						
Total						45

VALORACIÓN CUANTITATIVA (Total x 0.4) : 45

VALORACIÓN CUALITATIVA : EXCELENTE

OPINIÓN APLICABILIDAD : APLICAR VALIDO


 F. HUERTAS SALAZAR
 Gineco-Obstetra
 Firma y Postfirma del experto
 DNI: 07754041

Lima, 15 de 03 del 2019



UAP

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

ANEXO 6: JUICIO DE EXPERTOS



UAP

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

ESCUELA DE PREGRADO FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES : Rodríguez Carranza Fenner Gabriel
 1.2 GRADO ACADÉMICO : Médico gineco-obstetra
 Universidad Peruana Cayetano Heredia
 1.3 INSTITUCIÓN QUE LABORA : Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
 1.4 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN : NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE TERCER Y DÉCIMO PRIMER CICLO DE LA ESCUELA DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, 2019
 1.5 AUTOR DEL INSTRUMENTO : Yaira Annais Uceda Aguilar
 1.6 PREGRADO : Pregrado
 1.7 NOMBRE DEL INSTRUMENTO : Cuestionario
 1.8 CRITERIOS DE APLICABILIDAD :
 a) De 01 a 09: (No válido, reformular) d) De 15 a 18: (Válido, precisar)
 b) De 10 a 12: (No válido, modificar) e) De 18 a 20: (Válido, aplicar)
 c) De 12 a 15: (Válido, mejorar)

II. ASPECTOS A EVALUAR

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(01-09)	(10-12)	(12-15)	(15-18)	(18-20)
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la Ciencia y Tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe un constructo lógico en los ítems.				X	
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico y del tema de estudio.				X	
8. COHERENCIA	Entre Hipótesis, dimensiones e indicadores.				X	
9. METODOLOGÍA	Cumple con los lineamientos metodológicos.					X
10. PERTINENCIA	Es asertivo y funcional para la Ciencia.					X
Sub total					20	25
Total					45	

VALORACIÓN CUANTITATIVA (Total x 0.4) : 45

VALORACIÓN CUALITATIVA : EXCELENTE

OPINIÓN APLICABILIDAD : VÁLIDO, APLICAR

Dr. FENNER RODRIGUEZ CARRANZA
GINECO - OBSTETRICIA

Firma y Postfirma del experto

DNI: 06210444

Lima, 15 de 03 del 2019

ANEXO 7:

BASE DE DATOS

Alumno	Sexo	Edad	Ciclo	Nivel de Conocimiento del CCU										Medidas de Prevencion CCU											
				Origen CCU		Factores de riesgo CCU						Tipos CCU		Prevencion Primaria					Prevencion secundaria						
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
alumno 1	1	21	11	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	
alumno 2	1	23	11	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
alumno 3	1	22	11	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3
alumno 4	1	21	11	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
alumno 5	1	22	11	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
alumno 6	1	23	11	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2
alumno 7	1	22	11	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3
alumno 8	1	21	11	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2
alumno 9	1	30	11	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
alumno 10	1	22	11	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3
alumno 11	1	21	11	3	3	3	2	1	1	1	1	2	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	2	2	2
alumno 12	2	22	11	3	1	3	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3
alumno 13	2	21	11	3	3	3	2	3	1	2	2	2	2	3	3	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2
alumno 14	2	21	11	1	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2
alumno 15	2	23	11	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2
alumno 16	2	23	11	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2
alumno 17	2	21	11	3	2	3	2	3	2	1	3	2	3	3	2	3	2	3	2	1	3	2	2	3	3
alumno 18	2	22	11	3	2	3	2	2	2	1	3	2	3	3	2	3	2	2	2	1	3	2	2	2	3
alumno 19	2	22	11	3	2	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	3
alumno 20	2	23	11	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3
alumno 21	2	22	11	3	2	3	1	2	3	2	3	3	2	3	2	3	1	2	3	2	3	3	2	2	2
alumno 22	1	18	3	3	2	3	1	2	3	2	2	3	3	3	2	3	1	2	3	2	2	3	3	3	3
alumno 23	1	18	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2
alumno 24	1	17	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3
alumno 25	1	18	3	2	1	3	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2
alumno 26	1	18	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3
alumno 27	1	19	3	2	3	1	2	1	1	2	2	2	1	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1
alumno 28	1	20	3	3	2	3	2	1	1	2	2	2	2	3	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2
alumno 29	1	19	3	2	2	1	2	1	1	3	2	2	3	2	2	1	2	1	1	3	2	2	3	3	3
alumno 30	1	18	3	3	2	3	2	1	2	3	2	2	3	3	2	3	2	1	2	3	2	2	3	3	3
alumno 31	1	18	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2
alumno 32	1	19	3	3	1	3	2	1	2	3	2	2	2	3	1	3	2	1	2	3	2	2	2	2	2
alumno 33	1	19	3	1	1	3	2	2	2	3	1	1	2	1	1	3	2	2	2	3	1	1	2	2	2
alumno 34	1	18	3	3	1	3	2	2	2	1	1	1	2	3	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2
alumno 35	1	20	3	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2
alumno 36	1	18	3	1	2	3	3	3	2	1	1	1	2	1	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	2
alumno 37	1	19	3	3	2	3	3	2	3	2	3	1	2	3	2	3	3	2	3	2	3	1	2	2	2
alumno 38	2	18	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2
alumno 39	2	19	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2
alumno 40	2	18	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3
alumno 41	2	21	3	1	2	3	1	1	2	2	2	3	2	1	2	3	1	1	2	2	2	3	2	2	2
alumno 42	2	18	3	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1
alumno 43	2	19	3	2	2	3	2	3	2	2	1	2	1	2	2	3	2	3	2	2	1	2	1	2	1
alumno 44	2	20	3	2	2	3	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	1	2	2	2	1	2	1	2	1
alumno 45	2	18	3	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2
alumno 46	2	21	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
alumno 47	2	19	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3
alumno 48	2	19	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
alumno 49	2	18	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2
alumno 50	2	21	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2



UAP

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

alumno 51	2	19	3	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1
alumno 52	1	22	11	3	2	3	1	2	3	2	2	3	3	3	2	3	1	2	3	2	2	3	3
alumno 53	1	23	11	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2
alumno 54	1	22	11	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3
alumno 55	1	21	11	2	1	3	2	1	1	2	2	2	2	2	1	3	2	1	1	2	2	2	2
alumno 56	1	30	11	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3
alumno 57	1	22	11	2	3	1	2	1	1	2	2	2	1	2	3	1	2	1	1	2	2	2	1
alumno 58	1	21	11	3	2	3	2	1	1	2	2	2	2	3	2	3	2	1	1	2	2	2	2
alumno 59	2	22	11	2	2	1	2	1	1	3	2	2	3	2	2	1	2	1	1	3	2	2	3
alumno 60	2	21	11	3	2	3	2	1	2	3	2	2	3	3	2	3	2	1	2	3	2	2	3
alumno 61	2	21	11	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2
alumno 62	2	23	11	3	1	3	2	1	2	3	2	2	2	3	1	3	2	1	2	3	2	2	2
alumno 63	2	23	11	1	1	3	2	2	2	3	1	1	2	1	1	3	2	2	2	3	1	1	2
alumno 64	2	21	11	3	1	3	2	2	2	1	1	1	2	3	1	3	2	2	2	1	1	1	2
alumno 65	2	22	11	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2
alumno 66	2	22	11	1	2	3	3	3	2	1	1	1	2	1	2	3	3	3	2	1	1	1	2
alumno 67	2	23	11	3	2	3	3	2	3	2	3	1	2	3	2	3	3	2	3	2	3	1	2
alumno 68	2	22	11	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2
alumno 69	1	18	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2
alumno 70	1	19	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3
alumno 71	1	19	3	1	2	3	1	1	2	2	2	3	2	1	2	3	1	1	2	2	2	3	2
alumno 72	1	18	3	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1
alumno 73	1	20	3	2	2	3	2	3	2	2	1	2	1	2	2	3	2	3	2	2	1	2	1
alumno 74	1	18	3	2	2	3	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	1	2	2	2	1	2	1
alumno 75	1	19	3	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2
alumno 76	2	18	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3
alumno 77	2	19	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3
alumno 78	2	18	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3
alumno 79	2	21	11	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2
alumno 80	2	18	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2
alumno 81	2	19	3	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1
alumno 82	2	20	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3
alumno 83	2	18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
alumno 84	2	21	11	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3
alumno 85	2	19	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
alumno 86	2	19	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
alumno 87	2	18	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2
alumno 88	2	21	11	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3
alumno 89	2	19	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2
alumno 90	1	21	11	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3
alumno 91	1	23	11	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3
alumno 92	1	22	11	3	3	3	2	1	1	1	1	2	2	3	3	3	2	1	1	1	1	2	2
alumno 93	1	21	11	3	1	3	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3	2	2	2	2	2	3	3
alumno 94	1	22	11	3	3	3	2	3	1	2	2	2	2	3	3	3	2	3	1	2	2	2	2
alumno 95	1	23	11	1	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1	2	2	2	2
alumno 96	1	22	11	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2
alumno 97	1	21	11	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2
alumno 98	1	30	11	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
alumno 99	1	22	11	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
alumno 100	1	21	11	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2



alumno 101	2	22	11	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	
alumno 102	2	21	11	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2
alumno 103	2	21	11	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3
alumno 104	2	23	11	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3
alumno 105	2	23	11	3	3	3	2	1	1	1	1	2	2	3	3	3	2	1	1	1	1	2
alumno 106	2	21	11	3	1	3	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3	2	2	2	2	2	3
alumno 107	2	22	11	3	3	3	2	3	1	2	2	2	2	3	3	3	2	3	1	2	2	2
alumno 108	2	22	11	1	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1	2	2	2
alumno 109	2	23	11	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2
alumno 110	2	22	11	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3
alumno 111	1	18	3	3	2	3	2	3	2	1	3	2	3	3	2	3	2	3	2	1	3	2
alumno 112	1	18	3	3	2	3	2	2	2	1	3	2	3	3	2	3	2	2	2	1	3	2
alumno 113	1	17	3	3	2	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	3	2	2	2	1	2	2
alumno 114	1	18	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3
alumno 115	1	18	3	3	2	3	1	2	3	2	3	3	2	3	2	3	1	2	3	2	3	3
alumno 116	1	19	3	1	1	3	2	2	2	3	1	1	2	1	1	3	2	2	2	3	1	1
alumno 117	1	20	3	3	1	3	2	2	2	1	1	1	2	3	1	3	2	2	2	1	1	1
alumno 118	1	19	3	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1
alumno 119	1	18	3	1	2	3	3	3	2	1	1	1	2	1	2	3	3	3	2	1	1	1
alumno 120	1	18	3	3	2	3	3	2	3	2	3	1	2	3	2	3	3	2	3	2	3	1
alumno 121	1	19	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2
alumno 122	2	22	11	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2
alumno 123	2	21	11	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3
alumno 124	2	21	11	1	2	3	1	1	2	2	2	3	2	1	2	3	1	1	2	2	2	3
alumno 125	2	23	11	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2
alumno 126	2	23	11	2	2	3	2	3	2	2	1	2	1	2	2	3	2	3	2	2	1	2
alumno 127	2	21	11	2	2	3	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	1	2	2	2	1	2
alumno 128	2	22	11	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2
alumno 129	2	22	11	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3
alumno 130	2	23	11	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3
alumno 131	2	22	11	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3
alumno 132	2	21	11	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2