

**UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”**

**FACULTAD DE OBSTETRICIA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



---

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS ASOCIADOS A ACTITUDES  
SOBRE LAS FORMAS DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE  
CUELLO UTERINO EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL, CENTRO DE  
SALUD PERU -COREA 2022.”.**

---

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**TESISTAS:**

Bach. CAQUI CAPCHA SANDRA GLADYS

Bach. CEFERINO LAGUNA JANETH JESSENIA

**ASESOR:**

MG. CARRILLO Y ESPINOZA CARLOS ANTONIO

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2023**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS ASOCIADOS A ACTITUDES SOBRE LAS FORMAS DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL, CENTRO DE SALUD PERU -COREA 2022”.**

## DEDICATORIA

A mis padres Zenón y Carmelita, por su apoyo incondicional; por criarme con amor, comprensión e inculcarme los valores necesarios para ser buena persona, por ser pilar fundamental en mi formación como profesional.

A mis hermanos Ignasia, Sonia, Rodolfo, Wilson y Karina por brindarme su compañía a lo largo de mi vida y por ayudarme en los momentos difíciles.

*Sandra Gladys Caqui Capcha*

Dedico con todo mi amor y corazón mi tesis a mi madre Basa Laguna Capcha que con su ayuda y comprensión no lo habría podido lograr su gran amor me impulsa y me guía por este largo camino para lograr mis objetivos y ser una gran persona.

A mis hermanas Judith Suzanne Ceferino Laguna y Emely Sherly Ceferino Laguna quienes me incentivaron a seguir con la carrera para ser una gran Obstetra, muchas gracias por todo.

*Janeth Jessenia Ceferino Laguna*

## AGRADECIMIENTO

- A Dios por brindarnos todos los días paz, amor y salud; por darnos siempre una razón para ser felices.
- A nuestros padres por su apoyo incondicional a lo largo de nuestras vidas.
- A nuestro asesor Carlos Antonio Carrillo y Espinoza por guiarnos con sus sabias conocimientos para culminar el estudio de presente investigación.
- A los jurados expertos que nos brindaron sus conocimientos necesarios e idóneos para la validación de los instrumentos de investigación.
- Al Director de Centro de Salud Perú – Corea por aceptarnos la autorización solicitada para poder ejecutar el presente estudio en dicho lugar.
- A todas las mujeres de edad fértil de Centro de Salud Perú - Corea que formaron parte de nuestro trabajo de investigación.

*Sandra Gladys Caqui Capcha y Janeth Jessenia Ceferino Laguna.*

## RESUMEN

La presente investigación se realizó en el Centro de Salud Perú Corea, Huánuco, 2022, con el objetivo: determinar la asociación entre nivel de conocimientos con las actitudes sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad reproductiva, centro de salud Perú Corea- 2022; el tipo de estudio relacional, prospectivo de corte transversal; descriptivo, desarrollado durante el año 2022, con muestra de 93 mujeres, fueron seleccionadas por muestreo probabilístico. La técnica utilizada fue encuesta y el instrumento cuestionarios elaborado por los investigadores. Los principales resultados fueron edad promedio de las mujeres en edad fértil, el 47,3% (44) tuvieron edades de 21 a 30 años, el 34,4%(32) de 31 a 40 años, el 12,9% (12) de menores de 21 años y 5,4%(5) mayores de 40 años; el 61,3%(57) residen en zona urbana, el 31,2%(29) zona rural; el 40,9%(38) tuvieron grado de instrucción secundaria, el 18,3%(17) superior, el 17,2% (16) primaria y 6,5%(6) no estudio; el 60,2%(56) iniciaron actividad sexual entre 15 a 20 años, el 24,1%(23) mayor de 20 años y el 15,1%(14) menor de 15 años; el 92,5%(86) no tuvieron antecedentes de cáncer de cuello uterino y el 7,5%(7) tuvieron antecedentes; el 33,3%(31) se hicieron 1 vez el examen de papanicolaou, el 28% (26) 2 veces, el 24,7%(23) no se hizo, 14% (13) más de 3 veces; el 76,3%(71) tuvieron resultado negativo de PAP y 23,7%(22) no se hizo; el 61,3%(57) tuvieron conocimiento nivel alto sobre detección precoz de cáncer de cuello uterino, el 25,8%(24) nivel medio, el 12,9%(12) nivel bajo; el 68,8%(64) actitud positiva sobre detección precoz de cáncer de cuello uterino, el 80,6%(75) actitud de prevención positiva, el 84,9%(79) tuvieron actitud de detección positiva; el 50,5% tuvieron nivel de conocimiento alto y actitud positiva de detección, el 59,1% nivel de conocimiento alto y actitud positiva de prevención de cáncer de cuello uterino. Se concluyó que el nivel de conocimientos está asociado a actitudes sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil.

**Palabras claves: conocimiento, actitud, mujeres en edad fértil, cáncer de cuello uterino**

**SUMMARY**

The present investigation was carried out at the Centro de Salud Perú Corea, Huánuco, 2022, with the objective: to determine the association between the level of knowledge with the attitudes about the forms of early detection of cervical cancer in women of reproductive age, center of health Peru Korea- 2022; the type of relational, prospective, cross-sectional study; descriptive, developed during the year 2022, with a sample of 93 women, were selected by probabilistic sampling. The technique used was a survey and the instrument questionnaires prepared by the researchers. The main results were average age of women of childbearing age, 47.3% (44) were between 21 and 30 years old, 34.4% (32) between 31 and 40 years, 12.9% (12 ) under 21 years of age and 5.4%(5) over 40 years of age; 61.3%(57) reside in urban areas, 31.2%(29) in rural areas; 40.9%(38) had a secondary education degree, 18.3%(17) higher, 17.2% (16) primary and 6.5%(6) did not study; 60.2%(56) started sexual activity between 15 and 20 years, 24.1%(23) over 20 years and 15.1%(14) under 15 years; 92.5%(86) had no history of cervical cancer and 7.5%(7) had a history; 33.3%(31) underwent a Pap smear once, 28% (26) twice, 24.7%(23) did not, 14% (13) more than 3 times; 76.3%(71) had a negative PAP result and 23.7%(22) did not; 61.3%(57) had high level knowledge about early detection of cervical cancer, 25.8%(24) medium level, 12.9%(12) low level; 68.8%(64) positive attitude about early detection of cervical cancer, 80.6%(75) positive prevention attitude, 84.9%(79) had a positive detection attitude; 50.5% had a high level of knowledge and a positive attitude towards detection, 59.1% a high level of knowledge and a positive attitude towards prevention of cervical cancer. It was concluded that the level of knowledge is associated with attitudes about the forms of early detection of cervical cancer in women of childbearing age.

**Keywords: knowledge, attitude, women of childbearing age, cervical cancer**

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>3</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>4</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>5</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>10</b>
<b>CAPITULO I.....</b>	<b>12</b>
<b>EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>12</b>
1.1 Descripción del problema.....	12
1.2 Formulación del problema.....	15
1.3 Formulación de Objetivos.....	16
1.4 Hipótesis .....	16
1.5 Variables .....	17
1.6 Operacionalización de variables .....	18
1.7 Justificación .....	20
1.8 Limitaciones.....	21
<b>CAPITULO II.....</b>	<b>22</b>

<b>MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>22</b>
2.1. Antecedentes .....	22
2.2 Bases Teórica .....	29
2.3. Definición de Términos Básicos.....	44
<b>CAPITULO III.....</b>	<b>45</b>
<b>MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>45</b>
3.1. Ámbito.....	45
3.2. Población.....	45
3.4. Diseño de investigación.....	45
3. 5 El tipo y nivel de investigación utilizada es siguiente.....	47
3.6. Métodos, Técnicas e Instrumentos.....	47
3.7 Validez y confiabilidad del instrumento .....	49
3.8 Procedimiento .....	50
3.9 Tabulación y Análisis de datos estadísticos .....	50
3.10. Consideraciones Éticas .....	51
<b>CAPITULO IV .....</b>	<b>52</b>
<b>RESULTADOS .....</b>	<b>52</b>
4.1 Análisis Descriptivo .....	52



4.2. Discusión.....	77
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>81</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>83</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>84</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>91</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>92</b>

- Matriz de consistencia
- Consentimiento informado
- Instrumentos
- Acta de defensa de tesis
- Nota Bibliográfica
- Autorización de publicación digital y D.J del trabajo de investigación
- Validación del (de los) instrumento (s) por los jueces
- Otros

## INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino es actualmente el cáncer ginecológico más común que afecta a mujeres entre 15 y 44 años. <sup>(1)</sup> En 2018, más de 72 000 mujeres en los Estados Unidos fueron diagnosticadas con cáncer de cuello uterino y casi 34 000 murieron a causa de la enfermedad, y más de 462 000 mujeres son diagnosticadas y casi 100 000 mueren por la causa cada año. El cáncer cervicouterino es una enfermedad muy ligada a la pobreza, donde las desigualdades en salud se hacen evidentes. Las tasas de mortalidad son 3 veces más altas en América Latina y el Caribe que en Norteamérica, y se pronostica que estas aumentarán un 45% en el 2030. <sup>(2)</sup>

En Perú, el cáncer de cuello uterino es más común en Loreto, que representa el 29,4 % de todos los cánceres de la región, Ucayali el 28,6 %, Madre de Dios el 28,5 % y Moquegua el 28,4 %. Las regiones con tasas ajustadas de mortalidad por este tipo de cáncer por 100,000 habitantes son Loreto (18.0), Huánuco (12.8), Ucayali (10.3) con valores que duplican y hasta cuadruplican a los valores en Lima <sup>(3)</sup>

Es por lo cual las instituciones de salud ofertan atenciones de salud a todas las mujeres en edad reproductiva y población en general con el objetivo de identificar riesgos de sufrir algunos factores de riesgo del cáncer de cuello uterino.

Prácticamente todas las actividades en los establecimientos de salud primarios y secundarios están enfocadas a la atención preventiva promotora para garantizar el tratamiento oportuno dentro de esta estrategia.

Determinar el nivel de conocimiento del grupo de estudio de mujeres en edad reproductiva de 15 a 45 años y así correlacionar su actitud frente a

la prevención con el fin de asegurar un diagnóstico precoz y un tratamiento oportuno.

La tesis está conformada por 4 capítulos: el capítulo I corresponde a la descripción del problema de investigación, fundamentación del problema de investigación, justificación. Importancia, limitaciones, formulación del problema, formulación de objetivos, hipótesis, variables, Operacionalización de variables y definición en términos conceptuales.

El capítulo II contiene el marco teórico, que está constituido por antecedentes internacionales, nacionales y locales, así como también la conceptualización de términos y su fundamentación en la cual está proyectada la investigación.

Capítulo III: comprende la metodología, el ámbito de estudio, la población, la muestra, el nivel y tipo de estudio, diseño, técnicas e instrumentos, validación y confiabilidad del instrumento. El procedimiento de la ejecución de la investigación y finalmente la tabulación de los datos recogidos

Capítulo IV: contiene los resultados y discusión, análisis descriptivo, de asociación y constatación de hipótesis, aporte de la investigación.

En el final de la tesis dieron a conocer las conclusiones, recomendaciones, referencias biográficas, anexos.

## CAPITULO I

### EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1 Descripción del problema

El cáncer de cuello uterino es actualmente una enfermedad que afecta la salud pública a nivel mundial, nacional y local y actualmente presenta una alta tasa de mortalidad, siendo un problema de salud pública en el Perú por falta de medidas de prevención y falta de diagnóstico. Las tasas de mortalidad son 3 veces más altas en América Latina y el Caribe que en Norteamérica, y se pronostica que estas aumentarán un 45% en el 2030. <sup>(2)</sup>

En el Perú, de todos los cánceres el más frecuente es en Loreto con 29.4%, Ucayali 28.6%, Madre de Dios 28.5% y Moquegua 28.4%. Las regiones con tasas ajustadas de mortalidad por este tipo de cáncer por 100,000 habitantes son Loreto (18.0), Huánuco (12.8), Ucayali (10.3) con valores que duplican y hasta cuadruplican a los valores en Lima. <sup>(3)</sup>

En 2020, el informe Global Cancer Statistics, informó que hubo 604.000 casos nuevos y 342.000 muertes por cáncer de cuello uterino a nivel internacional. El 80% de ellos procedían del África subsahariana, el sudeste asiático, América Latina y el Caribe. <sup>(4)</sup> Perú tiene la cuarta tasa de mortalidad

más alta de América del Sur, con 4.270 nuevos casos de cáncer de cuello uterino diagnosticados cada año. Asimismo, 2.288 mujeres mueren cada año a causa de la enfermedad. <sup>(5)</sup>

Contradictoriamente, otros estudios mostraron una mayor prevalencia en los ciudadanos rurales (11%) que en los urbanos (10%) debido a la disparidad en la tasa de vacunación y detección entre los residentes rurales. <sup>(6)</sup>

En 2018 se realizó un estudio en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Arequipa Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer cérvico uterino y Actitudes hacia la prueba de Papanicolaou entre las mujeres que asisten al establecimiento Conocimiento de los factores de riesgo para facilitar la comunicación. Cáncer de cuello uterino, con evidencia 45,6% sabía, 53,5% sabía Conocimiento medio, obtenga 0.9% por conocimiento bajo. Es beneficioso sobre las actitudes de las personas. Con base en los resultados de la prueba de Papanicolaou, El 96% de las gestantes participaron en el examen El 52,6% de las mujeres tienen un nivel medio de conocimientos y una actitud favorable en cuanto a conocimientos y actitud <sup>(7)</sup>

En el AA HH todos los Santos, distrito de San Borja, 2017, se descubrió que el 90% de la población tiene un nivel medio de conocimientos y actitudes sobre las medidas de prevención del cáncer de mama. También se examinaron las actitudes de la población de edad reproductiva hacia la prevención del cáncer de mama, con un 65 por ciento a favor de las medidas y un 35 por ciento en contra. <sup>(8)</sup>

También se descubrió en la Universidad Nacional de Santa Fe, En Nuevo Chimbote, que los estudiantes de enfermería tienen un nivel medio-alto o conocimiento y medidas preventivas contra el cáncer de mama (68,3% y 25,4%, respectivamente). El 6,3% de los estudiantes de enfermería tienen un bajo nivel de comprensión de conocimientos relevantes Cáncer de mama. El 74,6% de los estudiantes de enfermería practican una prevención adecuada del cáncer cervical, mientras que el 25,4% practica una prevención inadecuada del cáncer cervical. <sup>(9)</sup>

Desde el año 2018 al 2020 en nuestra región presentaron una mayor proporción en Huánuco, Leoncio Prado y Pachitea por cáncer de cérvix (10.4%), en la región de Huánuco se registraron 631 casos de cáncer de cérvix y se detectó 41 muertes por el cáncer de cérvix. <sup>(10)</sup>

En Alemania, Colombia, en relación con el conocimiento, las actitudes y las prácticas del cáncer cervical en las mujeres de 14 a 49 años, el 82% indico que ha oído hablar del cáncer cervical. En cuanto al conocimiento sobre el cáncer cervical-uterino, el 89% tiene un conocimiento baja, mientras que sólo el 5% tiene un conocimiento alto. El 51% es consciente de cómo prevenir, mientras que el 45% no lo sabe. El modo de detección del cáncer cervical-uterino tiene una concepción baja del 57% y una concepción alta del 40%. Por miedo a los resultados, el 7% de los encuestados no está dispuesto a preguntar sobre los resultados de las pruebas citológicas. <sup>(14)</sup>

Si las mujeres tienen conocimiento respecto al cáncer de cuello uterino y detección precoz de cáncer de cuello uterino sus actitudes serán positivas acerca la detección y así podríamos disminuir el cáncer de cuello uterino es una amenaza importante para la salud pública de la mujer. Varios

estudios previos informaron que comprender el riesgo de cáncer de cuello uterino, infección por Virus de Papiloma Humana y vacuna contra el Virus de Papiloma Humana es un fuerte predictor de la práctica de vacunación o la intención de vacuna.

La razón de nuestra investigación es porque en la actualidad la región de Huánuco tiene una tasa de mortalidad 12.8% a nivel nacional y a nivel local ocupa el segundo lugar el cáncer de cérvix con 10.4% seguido de cáncer de estómago, por lo que vimos conveniente realizar esta investigación en el centro de salud Perú- Corea para identificar el nivel de conocimiento y actitud sobre las formas de detección precoz de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil , así lograr la concientización y disminuir la tasa de mortalidad.<sup>(12)</sup>

Por lo expuesto estas son razones por lo que realizamos esta investigación y quedan formulados así:

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema General**

- ¿Cuál es la asociación entre nivel de conocimiento con las actitudes sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, centro de salud Perú Corea -2022?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

- ¿Cuál es la asociación entre nivel de conocimiento con las actitudes de prevención sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil en el centro de salud Perú Corea -2022?
- ¿Cuál es la asociación entre nivel de conocimiento con las actitudes de detección sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil en el centro de salud Perú Corea-2022?

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, centro de salud Perú corea – 2022?

### **1.3 Formulación de Objetivos**

#### **Objetivo general**

- Determinar la asociación entre nivel de conocimiento con las actitudes sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil en el centro de salud Perú - Corea 2022.

#### **Objetivos específicos**

- Asociar el nivel de conocimiento con las actitudes de prevención sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil en el centro de salud Perú - Corea 2022.
- Establecer la asociación entre nivel de conocimiento con las actitudes de detección sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil en el centro de salud Perú – Corea, 2022.
- Identificar las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, centro de salud Perú - corea ,2022.

### **1.4 Hipótesis**

#### **Hipótesis general**

**Hi:**El nivel de conocimientos está asociado a actitudes sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil en el centro de salud Perú Corea - 2022.



**Ho:** El nivel de conocimientos no está asociado a actitudes sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil en el centro de salud Perú Corea - 2022.

### **Hipótesis Específicas**

**Hi1:** El nivel de conocimiento está asociado a actitudes de prevención sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, centro de salud Perú - Corea 2022.

**H01:** El nivel de conocimiento no está asociado a actitudes de prevención sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, centro de salud Perú - Corea 2022.

**Hi2:** El nivel de conocimiento está asociado a actitudes de detección sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, centro de salud Perú Corea 2022.

**H02:** El nivel de conocimiento no está asociado a actitudes de detección sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, centro de salud Perú Corea -2022.

### **1.5 Variables**

**Variable 1:** El nivel de conocimiento

**Variable 2:** Actitudes de detección sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino

## 1.6 Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>				
<b>Conocimiento sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino</b>	Conocimiento de prevención.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Virus de Papiloma Humana causante de cáncer de cuello uterino</li> <li>- Poligamia como causante cáncer de cuello uterino</li> <li>- Las relaciones sexuales a temprana edad causante del cáncer de cuello uterino</li> <li>- Vacuna contra el Virus de Papiloma Humana como prevención cáncer de cuello uterino</li> <li>- Las mujeres fumadoras tienen más probabilidades respecto a las no fumadoras de tener cáncer de cuello uterino</li> </ul>	Alto Medio Bajo	Ordinal politómicos
	Conocimiento de detección	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tiempo de realización la prueba de Papanicolaou</li> <li>- Tiempo de realización la prueba de IVAA</li> <li>- Momento para realizarse el examen de Papanicolaou y recojo de los resultados</li> </ul>	Alto Medio	Ordinal politómico
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>				
<b>Actitud frente a la forma de detección precoz del cáncer de cuello uterino</b>	Actitud de prevención	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Solicito el examen en los últimos tres años</li> <li>- Considera que debe realizarse anualmente la prueba</li> <li>- Recoge sus resultados de Papanicolaou</li> <li>- Costo del examen del IVAA</li> <li>- Recomendación del examen de IVAA</li> <li>- Importancia de la realización del examen de IVAA</li> <li>- Personal que debe realizar el examen de IVAA</li> <li>- Profesional capacitado que realiza el examen de PAP e IVVA</li> </ul>	Positivas Negativas	Ordinal Dicotómicos
	Actitud de detección	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dolor en examen del PAP</li> <li>- Costo del examen del PAP</li> <li>- Recomendación del examen de PAP</li> <li>- Profesional que debe realizar el examen de PAP</li> <li>- Realización la Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA).</li> <li>- Dolor en el examen de Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA).</li> </ul>	Positivas Negativas	Ordinal Dicotómicos
<b>VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN</b>				

<b>Características Generales</b>	Características sociodemográficas	Edad	Años cumplidos	De razón
		Zona de residencia	Urbana Peri urbana Rural	Nominal Politémicos
		Grado de instrucción	No estudio Primaria. Secundaria. Técnica. Superior	Ordinal Politémicos
		Estado civil	Casada. Conviviente. Viuda. Soltera	Nominal Politémicos
		Primera menstruación	Años cumplidos.	De razón

Características obstétricas	Inicio tus relaciones sexuales	Años cumplidos	De razón
	Cuántas parejas sexuales has tenido.	Solo uno. Entre 2 o 3 Más de 3.	De razón
	Antecedentes familiares con cáncer de cuello uterino	Si No	Nominal Dicotómicos
	Métodos anticonceptivos.	Si No	Nominal Dicotómicos
	Numero de Papanicolaou.	1. 2. 3 a mas Nunca.	Ordinal Politémica
	Fuma	Si No	Nominal Dicotómicos
	Resultado de Papanicolaou anterior.	Positivo Negativo No se Hizo	Ordinal Politémico
	Resultados de IVAA		

## **1.7 Justificación**

Las razones por las que se justifican la presente investigación tienen justificación teórica, práctica, social y metodológica.

El valor teórico de este trabajo de investigación se limita a nuevos conocimientos, ya que actualmente existen vacíos, no existen estudios informativos relacionados con las variables analizadas y se pueden crear programas de mejora con el objetivo de brindar educación a los obstetras y otros profesionales de la salud.

Por lo tanto, es necesario saber si las mujeres conocen los métodos de detección temprana del cáncer de cuello uterino para minimizar los daños graves a su salud.

Socialmente, el cáncer de cuello uterino es uno de los principales problemas que causan morbilidad y mortalidad a nivel mundial, y afecta principalmente a mujeres de bajos recursos socioeconómicos y mujeres con malos hábitos sociales, por lo que este estudio beneficiará a esta población, ya que no existe ninguna investigación relacionada con el estudio. En el Departamento de Huánuco no se evidencia. Estudios de investigación con relación a la variable de estudio, pero observamos un aumento en los casos y algunas medidas de prevención del cáncer de cuello uterino a nivel local, y las razones descritas en este documento son sugeridas por el trabajo de investigación actual.

En el aspecto práctico, la necesidad de mejorar el conocimiento sobre las actitudes hacia la detección temprana del cáncer de cuello

uterino ha aumentado el conocimiento y cambiado las actitudes en esta población.

Metodológicamente esta investigación se justifica porque es un estudio no experimental, descriptivo, correlacional y se está utilizando un instrumento de elaboración propia, además la información encontrada en esta investigación será empleada en proyectos futuros.

### **1.8 Limitaciones**

- Las escasas antecedentes actualizadas sobre el tema a nivel local.

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes

##### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

**Gebisa T, Bala E, Deriba B.<sup>(15)</sup> (Etopia - 2022).** Investigaron “el Conocimiento, actitud y práctica hacia la detección del cáncer de cuello uterino entre las mujeres que asisten a los establecimientos de salud en Etiopía central”. Donde los resultados indicaron que la mitad, del 50,7%, de los participantes de la encuesta tenían buenos conocimientos. Menos de la mitad (46,1%) tenía una actitud positiva hacia la detección del cáncer de cuello uterino Solo el 6,3% de las mujeres se han realizado pruebas de detección del cáncer de cuello uterino. En conclusión, el conocimiento y las actitudes sobre la detección del cáncer de cuello uterino fueron moderados, pero la práctica fue bajas.

**Mohamed M, Tawfik A, Mohammed G.<sup>(17)</sup> (Egipto - 2022),** “Conocimiento, actitud y práctica de la detección del cáncer de cuello uterino y la vacunación contra el Virus de Papiloma Humana”, Donde los resultados indicaron que alrededor del 45 % de las participantes tenían un conocimiento entre pobre y regular, el 57 % tenían actitudes entre negativas y positivas hacia la detección del cáncer de cuello uterino y la vacunación contra el Virus de Papiloma Humana, y el 44 % se había realizado alguna vez la prueba de

Papanicolaou, mientras que el 45 % de las participantes había recetado alguna vez la vacuna contra el Virus de Papiloma Humana a sus pacientes. En conclusión, Los obstetras y ginecólogos tenían conocimientos, actitudes y prácticas de pobres a regulares relacionados con el cáncer de cuello uterino, la prueba de Papanicolaou y la vacunación contra el Virus de Papiloma Humana.

**Winarto H, Habiburrahman M, Dorothea M, Wijaya A, Nuryanto KH, Kusuma F.<sup>(19)</sup> (Indonesia - 2022).** “Conocimientos, actitudes y prácticas entre las comunidades urbanas de Indonesia con respecto a la infección por Virus de Papiloma Humana, el cáncer de cuello uterino y la vacunación contra el Virus de Papiloma Humana” Se encontró que los ciudadanos urbanos indonesios en Yakarta tenían poco conocimiento en aspectos individuales de la indagación, pero un conocimiento moderado en general, buena actitud en la indagación tanto en cada aspecto como en general, y prácticas insatisfactorias. En general, en la población general, hombres y mujeres respectivamente: 50,8%, 32,4% y 53,6% tenían buenos conocimientos; 82,0%, 75,2% y 84,4% manifestaron actitud positiva; y el 30,3%, 15,2% y 35,6% aplicaron prácticas favorables a las preguntas consultadas. En conclusión, tuvo inter-asociación para programas exitosos de prevención de Cáncer de cuello uterino y Virus de Papiloma Humana, y las características sociodemográficas son fundamentales.

**Bekele H, Nuri A, Abera L. <sup>(16)</sup> (Dire Dawa - 2020).** “Conocimiento, actitud y práctica hacia la detección del cáncer de cuello uterino y factores asociados entre estudiantes universitarias y universitarias en la ciudad de Dire Dawa, Etiopía Oriental”. Los resultados mostraron que solo 64 (9,3 %)

participantes tenían conocimiento, 413 (60,1 %) tenían actitudes positivas y 17 (2,5 %) fueron examinados en algún momento de su vida. En conclusión, estudio mostró que el conocimiento de los estudiantes sobre la detección del cáncer de cuello uterino es bajo. Las actitudes generales hacia la detección del cáncer de cuello uterino entre las estudiantes eran buenas, pero solo una pequeña proporción de estudiantes se había sometido a la prueba de detección del cáncer de cuello uterino.

**Leidy J, Ana C, Karen T, Yovana A, John E, Derly M y Claudia A.**

<sup>(18)</sup> **Colombia – 2019**) “Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica” Un mes antes de la administración del cuestionario, se realizó una prueba piloto a una población de 30 mujeres del centro educativo, con el objetivo de identificar fallas en la elaboración del instrumento, especialmente la inducción de respuestas positivas debido al formato de las preguntas en sí. Se excluyó a las mujeres que participaron en la prueba piloto. Población estudiada tuvo un nivel de conocimiento alto respecto a la prevención, pero un nivel bajo sobre los factores de riesgo que pueden conducir al desarrollo del cáncer de cuello uterino. Esta deficiencia podría estar relacionada con nivel socioeconómico y académico bajos, pero se requieren más estudios encaminados a Corroborar dicha relación.

#### 2.1.2 Antecedentes Nacionales

**Sotomayor D.** <sup>(20)</sup> **(Moquegua - 2021).** Realizo la investigación sobre “el Conocimiento y actitud frente a la prevención del cáncer de cuello uterino en el personal de enfermería del Hospital Ilo II-1. Moquegua. Los resultados mostraron que el 44,61% alto, el 43,08% medio y el



12,31% bajo conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino entre las enfermeras del Hospital Ilo Ilo-1 el nivel de actitud negativa fue del 92,31%. La tasa de positividad fue del 7,69%. Donde se concluye que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en la prevención del cáncer de cuello uterino, en el personal de enfermería del Hospital Ilo Ilo-1. El nivel de actitud frente a la prevención del cáncer de cuello uterino en el personal de enfermería del Hospital Ilo, es negativa.

**Chujutalli L.** <sup>(22)</sup> **(Iquitos – 2020)** “Nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en mujeres atendidas en el p.s progreso setiembre 2020” Donde los resultados indicaron que el 33.3% de las mujeres tienen entre 26 a 32 años, 56.6% son convivientes, 63.3% con educación secundaria, el 90% iniciaron sus relaciones sexuales entre 15 y 19 años, el 80.0% tuvieron entre 2 a 5 hijos y el 95% no presentaron antecedente de familiar con cáncer de cuello uterino, el 56.7% tuvieron nivel de conocimientos Alto, seguido del 35% con nivel de conocimientos bajo. La práctica preventiva principal fue el Papanicolaou realizada por el 63.3% de las mujeres. Conclusión: No se encontró relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino.

**Malaverry MP.** <sup>(23)</sup> **(Lima - 2020)** “Conocimiento y actitud preventiva sobre cáncer de cuello uterino en madres de un Asentamiento Humano, San Juan de Lurigancho -2020” Donde los resultados mostraron que, en cuanto al conocimiento bajo, el 100% (7) tiene una actitud preventiva favorable, por otro lado, en cuanto al conocimiento medio el 93.3% (28)

tiene una actitud preventiva favorable, y solo el 6,7% (2) tiene una actitud preventiva desfavorable. Por su parte en cuanto al conocimiento alto 69.2% (9) tiene una actitud preventiva favorable, mientras que el restante 30.8% (4) tiene una actitud preventiva desfavorable. Conclusión: Se comprobó que existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud preventiva sobre cáncer de cuello uterino en madres.

**Chavez G.** <sup>(21)</sup> **(Cajamarca – 2018)**. Realizo “el Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino en las alumnas de la

Institución Educativa María de Nazaret Cajamarca 2018”.El presente estudio, de tipo descriptivo corte transversal como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino en alumnas de tercero, cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa María de Nazaret Cajamarca- 2018 .Concluyendo que el 66.7% de las alumnas de la Institución Educativa María de Nazaret presentan nivel de conocimiento medio sobre prevención del cáncer de cuello uterino, resaltando un mayor desconocimiento en la pregunta: “la vacuna contra el virus del papiloma humana solo es para adolescentes que no iniciaron relaciones sexuales.

**Valentín E.** <sup>(8)</sup> **(Lima - 2017)**, realizo el presente trabajo de investigación, “Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes acerca de las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en féminas con edades fértiles en el AAHH “Todos los Santos” del Distrito de San Borja, 2017” Donde los resultados indicaron que el 90% tuvo un nivel de conocimiento Medio y en cambio en las actitudes acerca de las medidas

preventivas del cáncer cervicouterio fueron el 65% tuvo una actitud favorable. Conclusión: El nivel de conocimiento acerca de las medidas preventivas del cáncer cervicouterino que tienen las mujeres en edad fértil. Se encontró que tenían un nivel de conocimiento Medio en cambio en actitud acerca de las medidas preventivas del cáncer cervicouterino de las mujeres en edad fértil se encontró una actitud favorable en donde se puede apreciar que no hay relación entre ambos niveles.

**Sandoval J, Santos S.** <sup>(24)</sup> (Lima - 2017), “Conocimiento y actitud sobre cáncer de cuello uterino en gestantes atendidas en el centro de salud (El Progreso) - Carabaylo, 2017” Donde se obtuvieron resultados que el 46,2% presentó conocimientos de nivel medio, principalmente en la etiología (41,9%), medidas de prevención (48,5%) y formas de detección (59,1%) del cáncer de cuello uterino, y nivel alto sobre los factores de riesgo (47,2%). La mayoría presentó actitud positiva frente a la información sobre cáncer de cuello uterino (80,4%) y disposición para la toma de Papanicolaou (67,1%). Se concluyó que las gestantes que acudieron al Centro de Salud “El Progreso”–Carabaylo el 2017 principalmente presentan un nivel de conocimientos medio sobre cáncer de cuello uterino adultas y actitud positiva frente a la información cáncer de cuello uterino y predisposición para la toma de Papanicolaou.

### 2.1.3 Antecedentes Locales

**Tangoa K.** <sup>(25)</sup> **(Huánuco – 2018)**, investigo “Nivel de conocimiento y actitudes de los y las adolescentes del 3°, 4° y 5° de secundaria de la I.E Naranjillo, en prevención del cáncer cervico uterino, Naranjillo – 2018” Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y actitudes de los y las adolescentes del 3°, 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa Naranjillo, en la prevención de cáncer de cuello uterino, octubre del 2018 En conclusiones: El 46% (54) de los estudiantes corresponden a 15 años, de los cuales el 46% (54) fueron varones y el 54% (66) mujeres. El 67% (81) de los alumnos y alumnas tenían un buen conocimiento de lo que es el cáncer de cuello uterino. El 66% (79) de los estudiantes de sexo masculino y femenino tenían un nivel de conocimiento alto sobre los factores de riesgo de cáncer y el 14% (17) tenían un nivel de conocimiento bajo. En cuanto a la actitud hacia la prevención del cáncer de cuello uterino, el 60% (72 personas) de los estudiantes tiene una actitud positiva y el 40% (48 personas) tiene una actitud negativa. Según el informe de investigación, el 50% (60) de los estudiantes evaluados de ambos sexos mostraron un buen nivel de conocimiento y una actitud positiva hacia la prevención del cáncer de cuello uterino.

**Espinoza C.** <sup>(26)</sup> **(Huánuco – 2017)**, investigo “Conocimiento y actitud frente a la prevención del cáncer cervical, pacientes del programa de cáncer de cuello uterino Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica 2016” como objetivo Conocer el Nivel de Conocimiento y Actitud frente a la prevención del Cáncer Cervical en pacientes del

Programa de Cáncer de Cuello Uterino. Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica 2016. Los resultados fueron el 54.5% oscilan entre 30 a 39 años de edad, el 54.5% son convivientes, 66.7% de educación secundaria, el 71.6% son ama de casa, el 21.2% iniciaron sus relaciones sexuales a los 15 años, el 46.4% tenía 3 compañeros sexuales en su vida reproductiva, el 39.3% tienen más de 4 partos, el 56.8% refieren tener más de 1 aborto y solo el 8.6% utilizan método de barrera. El 65.8% de las pacientes presentaron un nivel de conocimiento inadecuado, sin embargo, el 93.7% presentaron una actitud favorable frente a la prevención del cáncer cervical, en conclusión; El Nivel de Conocimiento se relaciona con la Actitudes de los pacientes frente a la prevención del cáncer cervical del Programa de Cáncer de Cuello Uterino. Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica 2016.

## **2.2 Bases Teórica**

### **Cáncer.** <sup>(30)</sup>

Según Gregorio Papanicolaou en sus estudios descubrió los patrones citológicos fueron inmediatamente asociados con los cambios en el ciclo ovárico y menstrual. Este método permitió el diagnóstico de un considerable número de casos asintomáticos de neoplasias cervico uterino, algunos de ellos imperceptibles al ojo humano y solamente demostrables mediante biopsia.

Según la Organización Mundial de la Salud <sup>(31)</sup>, el cáncer se puede definir como las células malignas presentes en el cuerpo humano. Es un proceso en el que las células malignas se desarrollan y se propagan sin

control. Esta patología puede manifestarse en cualquier parte del cuerpo. El cáncer maligno ataca los tejidos circulantes lejos de su sitio y puede hacer metástasis. Incluso cuando se previene la exposición a factores de riesgo comunes, diferentes tipos de cáncer pueden proporcionar un control adecuado y a largo plazo de estos factores. También se debe considerar que un porcentaje de grupo llega a curarse del cáncer haciendo uso de la quimioterapia, radioterapia o cirugía, principalmente cuando se evidencia en una fase oportuna o tempranamente.

El cáncer es la principal causa de muerte en el mundo: en 2020 se atribuyeron a esta enfermedad casi 10 millones de defunciones, es decir, casi una de cada seis de las que se registran.

Los tipos de cáncer más comunes son los de mama, pulmón, colon y recto y próstata. Alrededor de un tercio de las muertes por cáncer se deben al consumo de tabaco, a un elevado índice de masa corporal, al consumo de alcohol, a una baja ingesta de frutas y verduras y a la falta de actividad física. Además, las infecciones oncogénicas, entre ellas las causadas por los virus de las hepatitis o el papiloma humanos, ocasionan aproximadamente el 30% de los casos de cáncer en los países de ingresos bajos y medianos.

Muchos casos se pueden curar si se detectan a tiempo y se tratan eficazmente.

### **2.2.1 Conocimiento** <sup>(32)</sup>

Conocimiento es la facultad de establecer la implementación de una gestión, capaz de descifrar, procesar y comunicar algún dato donde se puede

dar solución a un determinado problema o tratar de generar más entendimiento.

Es una característica que tiene el ser humano para identificar, observar y analizar lo que sucede en la realidad y lo utiliza para su beneficio. Entonces, se puede decir que el conocimiento está conformado por más datos e información y de acuerdo a su aplicación y va evolucionando a lo largo de su vida.

### **Niveles de conocimientos**

Alto: En este nivel se considera a todas las personas que poseen un conocimiento especializado sobre el asunto o tema.

Medio: En este nivel se considera a todas las personas que poseen un buen conocimiento sobre el asunto, pero quienes no alcanzan a ser un conocedor específico.

Bajo: En este nivel se encuadra a todas las personas que tienen conocimiento sobre el asunto a través de literatura especializada.

### **Tipos de conocimiento <sup>(32)</sup>**

Entre los tipos de conocimientos que encontramos:

- **Conocimiento filosófico.**

Este se obtiene a través de la reflexión especulativa sobre el diálogo y lo que es real, se orienta a la comprensión del ser y el estar de un individuo.

Este se obtiene a través de la experiencia propia y palpable, aunque no tenga un proceso de estudio, se basa en el estudio de la conciencia sobre el orden de lo experimentado o vivido.

- **Conocimiento conceptual.**

Este se basa en captar el significado del ser humano y definirlo. Es conocimiento conceptual que busca percibir la belleza de una obra de arte, estructuras, etc.

- **Conocimiento científico.**

El conocimiento científico es aquel que se obtiene a través del estudio planificado de una investigación, donde se aplica un proceso sistemático y metódico.

- **Conocimiento teológico.**

Esta epistemología o filosofía tiene como base la aceptación de un grupo de valores y creencias que provienen de la revelación espiritual.

### **2.2.2 Actitud** <sup>(33)</sup>

La actitud es un proceso que conduce a un determinado Comportamiento. Es el cumplimiento de un propósito o meta. Según la psicología, una actitud es un comportamiento habitual que se da en diferentes situaciones. Las actitudes determinan la vida espiritual de cada persona.

Las actitudes se patentan a través de reacciones humanas repetidas, el término se usa específicamente en estudios de personajes como una tendencia innata o adquirida relativamente estable a sentir y actuar de cierta manera. Desde el punto de vista del equilibrio humano y del desarrollo social, la formación de actitudes favorables es una de las metas de la educación.

En sociología, una actitud consiste en un sistema de valores y creencias que tiene una cierta estabilidad en el tiempo, un individuo o un grupo que está dispuesto a sentir y reaccionar de determinada manera ante



determinados estímulos. A menudo, la actitud está relacionada con un grupo o incluso con un género que puede ser positivo o negativo.

**Actitud positiva:**

Permite a las personas enfrentar la situación, enfocarse solo en lo bueno de lo que están experimentando y enfrentar la realidad de una manera saludable, positiva y efectiva.

**Actitud negativa:**

Impide que el individuo se aproveché de la situación que se presente lo que lleva a la decepción y resultados desfavorables en el logro de las metas propuestas.

**2.2.3 El cáncer de cuello Uterino** <sup>(34)</sup>

El cáncer del cuello uterino es una alteración celular que se origina en el epitelio del cérvix que se manifiesta inicialmente a través de lesiones precursoras de lenta y progresiva evolución, las cuales progresan a cáncer in situ (confinado a la superficie epitelial) o un cáncer invasor en donde las células con transformación maligna traspasan la membrana basal.

El cáncer de cuello uterino es uno de los cánceres más prevenibles debido a su historia natural de este tumor. La mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino en una etapa temprana son asintomáticos y se diagnostican cuando las pacientes participan en programas de detección.

Sin embargo, a pesar de los programas de detección se siguen detectando casos en estadio avanzados muchos de los cuales no son susceptibles de cirugías lo que aumenta la morbilidad y mortalidad por esta afección.

El cáncer de cuello uterino es problema de salud pública, y uno de los problemas más álgidos es el diagnóstico tardío de los casos de cáncer de cuello uterino como consecuencia de las debilidades del sistema de salud y los temores de la población. Estas variables llevan a un costo de tratamiento más elevado y a resultados sub óptimos con impacto negativo en la supervivencia de las pacientes.

Se estima que cuando se aplican métodos de diagnóstico precoz se podrían prevenir al menos 40% de casos de cáncer de cuello uterino. Por esta razón, es imperioso encaminar esfuerzos hacia nuevas estrategias de intervención que permitan la identificación de casos en estadios tempranos de la enfermedad, como lesiones pre malignas.

### **Estadios del cáncer de cuello uterino <sup>(38)</sup>**

El estadio (etapa) describe la extensión del cáncer en el cuerpo, en especial indica si el cáncer se diseminó desde donde se formó a otras partes del cuerpo. Es importante saber en qué estadio está el cáncer de cuello uterino para planificar el mejor tratamiento.

### **Cáncer de cuello uterino en estadio I**

En la primera etapa, el cáncer se ha desarrollado y se encuentra solo en el cuello uterino. Según el tamaño del tumor y cuánto se ha propagado, se divide en estadios IA e IB. El estadio IA se divide según la profundidad de la diseminación del tumor. Cáncer de cuello uterino estadios IA1 y IA2. El cáncer es raro en el tejido cervical y solo se puede ver con un microscopio. En el estadio IA1, el tumor se ha diseminado a una profundidad de 3 milímetros o menos. En el estadio IA2, el tumor se ha diseminado más de 3 milímetros de profundidad, pero no más de 5 milímetros.

**Estadio IA1:** se encuentra muy poco cáncer (solo se observa al microscopio) en el tejido del cuello uterino. El tumor se diseminó a una profundidad de 3 mm o menos.

**Estadio IA2:** se encuentra muy poco cáncer (solo se observa al microscopio) en el tejido del cuello uterino. El tumor se diseminó a una profundidad de más de 3 mm, pero no más de 5 mm.

**El estadio IB** se subdivide según el tamaño del tumor y la profundidad a la que este se diseminó.

**Estadio IB1:** el tumor mide 2 cm o menos y se diseminó a más de 5 mm de profundidad.

**Estadio IB2:** el tumor mide más de 2 cm, pero no más de 4 cm.

**Estadio IB3:** el tumor mide más de 4 cm.

### **Cáncer de cuello uterino en estadio II**

En el estadio II, el cáncer se diseminó a los dos tercios superior de la vagina o al tejido que rodea el útero. A su vez se subdivide según hasta dónde se diseminó el cáncer.

**Estadio IIA:** el cáncer se diseminó del cuello uterino a los dos tercios superiores de la vagina, pero no se diseminó al tejido que rodea el útero. El estadio IIA además se divide según el tamaño del tumor.

**Estadio IIA1:** el tumor mide 4 cm o menos.

**Estadio IIA2:** el tumor mide más de 4 cm.

**Estadio IIB:** el cáncer se diseminó del cuello uterino al tejido que rodea el útero.

### **Cáncer de cuello uterino en estadio III**

En el estadio III, el cáncer se diseminó hasta el tercio inferior de la pared vaginal o pélvica, causó insuficiencia renal o involucró a los ganglios linfáticos. El sistema linfático se divide aún más según la extensión del cáncer.

**Estadio IIIA:** el cáncer se diseminó al tercio inferior de la vagina, pero no se diseminó a la pared pélvica.

**Estadio IIIB:** se presenta una de las siguientes situaciones: El cáncer se diseminó a la pared pélvica, El tumor se agrandó y obstruye uno o ambos uréteres, o hace que uno o ambos riñones se agranden o no funcionen.

**Estadio IIIC:** se divide en los estadios IIIC1 y IIIC2, según la forma en que se diseminó el cáncer a los ganglios linfáticos.

### **Cáncer de cuello uterino en estadio IV**

En el estadio IV, el cáncer se diseminó fuera de la pelvis, al revestimiento de la vejiga o del recto, o a otras partes del cuerpo. Se subdivide en los estadios IVA e IVB según a dónde se diseminó el cáncer.

**Estadio IVA:** el cáncer se diseminó a órganos cercanos en la pelvis, como la vejiga o el recto.

**Estadio IVB:** el cáncer se diseminó a otras partes del cuerpo, como el hígado, los pulmones, los huesos, o ganglios linfáticos lejanos. El estadio IV es un cáncer que ya hizo metástasis o cáncer metastásico. La metástasis se presenta cuando células cancerosas viajan por el sistema linfático o la sangre y forman tumores en otras partes del cuerpo.

#### **2.2.4 Historia natural de la enfermedad <sup>(34)</sup>**

Una clara comprensión de la historia natural del cáncer de cuello uterino es la clave para la planificación y la implementación de un programa racional de prevención de cáncer cervical costo efectivo. Los modelos aceptados de la historia natural del cáncer de cuello de útero han cambiado en los últimos años.

El programa de prevención del cáncer de cuello uterino en etapa temprana es que la enfermedad se desarrolla a partir de una lesión preliminar (conocida como displasia) que progresa constantemente de leve a moderada a grave a carcinoma in situ y luego a cáncer. De hecho, ahora parece que el precursor directo del cáncer de cuello uterino es la displasia de alto grado, que puede convertirse en cáncer de cuello uterino en 10 años. La mayoría de las displasias de bajo grado se resuelven o no progresan, especialmente los casos de bajo grado que ocurren en mujeres jóvenes (34 años o menos). Los casos generalizados tienen menos probabilidades de disminuir.

Las mujeres con infección persistente por VPH (es decir, la presencia del virus puede detectarse) tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer. El cáncer de cuello uterino es más común en mujeres después de los 40 años, con un pico alrededor de los 50 años. La displasia grave a menudo se puede detectar hasta 10 años antes de que se desarrolle el cáncer, y la displasia alcanza su punto máximo a los 35 años.

## **2.2.4 Factores de Riesgo para Cáncer de Cuello Uterino <sup>(35)</sup>**

- **Infección por Virus de Papiloma Humana.**

El virus provoca una infección selectiva de las membranas mucosas de la piel y los genitales. Estas infecciones pueden ser asintomáticas o estar asociadas a diversos tumores benignos y malignos.

- **Características de la conducta sexual**

En número de parejas sexuales, existe una correlación directa entre el riesgo de lesiones intraepiteliales y el número de parejas sexuales. Esta exposición está intrínsecamente relacionada con la posible exposición al Virus de Papiloma Humana.

El inicio temprano de las relaciones implica la presencia de varias parejas sexuales y los riesgos resultantes. Además, el tejido cervical adolescente es sensible a los carcinógenos y está mucho más expuesto a enfermedades infecciosas. Los menores de 17 años tenían 2,4 veces más probabilidades de desarrollar una lesión intraepitelial en la primera relación sexual que los menores de 21 años.

### **Factores relacionados con la reproducción <sup>(35)</sup>**

- **Paridad.**

Se ha encontrado que las mujeres con dos o más hijos tienen un 80% más de riesgo de lesiones intraepiteliales que las mujeres nulíparas. El riesgo se triplica con más de 4 hijos, se cuadruplica con más de 7 y se quintuplica con más de 12. Bosch demostró que uno o más nacimientos antes de los 22 años cuadruplicaban el riesgo de tumores cervicales.

- **Tabaquismo.**

Se ha demostrado experimentalmente que la nicotina, la cotinina y otros mutágenos derivados del tabaco están presentes en fumadores con lesiones intraepiteliales. Además, se conoce el daño del ADN molecular en el tejido cervical en mujeres fumadoras. Como si eso no fuera suficiente, se cree que el tabaco induce efectos inmunosupresores locales. Varios estudios han encontrado mutágenos en el moco cervical, algunos en niveles mucho más altos que en la sangre, lo que sugiere efectos cancerígenos directos.

- **Factores psicosociales.**

Condiciones socioeconómicas y culturales. Hay muchos datos contradictorios sobre la relación entre el cáncer de cuello uterino y el estatus económico, social o educativo. Aunque generalmente se acepta que las mujeres de entornos sociales, culturales y educativos más bajos y los inmigrantes extranjeros tienen más probabilidades de desarrollar cáncer de cuello uterino, los estudios muestran que afecta más a las estudiantes universitarias. Por falta de tiempo para detectar enfermedades.

### **Epidemiología** <sup>(34)</sup>

El cáncer de cérvix es una causa importante de morbilidad y mortalidad en la mujer. Su frecuencia varía de unos países a otros, y así, por ejemplo, en algunos países sudamericanos y en la india es el cáncer más frecuente en la mujer, mientras que en los países industrializados ocupa el quinto lugar después de la mama, pulmón, gastroenteritis y endometrio.

La frecuencia varía también con la raza, de forma que en las mujeres negras americanas la incidencia es el doble que en las blancas. También se ha señalado una baja prevalencia entre las mujeres judías, no obstante, más

que el factor racial desempeña un papel importante el estatus socioeconómico y los hábitos sociales.

En el Perú es claro que cada 5 horas muere una mujer por cáncer de cuello uterino. Dicha patología es la enfermedad más notificada en la población femenina (24.1% de los cánceres en esta población) y también en la población en general (14.9% del total de los casos de cáncer); y, donde la patología del cáncer representa la tercera causa del índice de mortalidad en mujeres.

### **2.2.5 Signos y síntomas del cáncer de cuello uterino.** <sup>(21)</sup>

El carcinoma de cuello uterino no da síntomas en su etapa temprana, en cambio si esta enfermedad se encuentra en la etapa tardía, causa sangrada de los genitales, que hay una secreción purulenta y dolorosa.

Algunos de los otros primeros síntomas son sangrado vaginal anormal. Después de un acto coital o seguidamente de la etapa de la menopausia, persistente flujo vaginal, suele ser acuoso, pálido, rosado, marrón oscuro con presencia de sangre con olor fétido; dolor en zona de pelvis y cansancio injustificado, disminución de peso y salida de orina o heces por la zona vaginal.

### **2.2.6 Medidas de prevención del cáncer uterino** <sup>(34)</sup>

Para que un programa de prevención del cáncer cervicouterino sea eficaz, la prestación de servicios debe contar con tres componentes vinculados entre sí: la información y la educación de la comunidad, los servicios de tamizaje y los servicios de diagnóstico y tratamiento.

Dentro de la prevención cabe mencionar donde se ha dicho, el virus de papiloma humano ocasiona el cáncer cervical donde además la



transmisión sexual y donde el uso el uso de preservativos y del ejercicio sexual seguros, son protegidos en gran mayoría de las infecciones de transmisión sexual, pero se ha evidenciado que estas no son del todo efectivas cuando hablamos de la prevención del Virus de Papiloma Humana.

Durante el coito, algunas áreas no están cubiertas y no bloqueadas, incluso con condones, las células epiteliales que contienen Virus de Papiloma Humana pueden entrar en contacto con la parte de la vulva o la vagina de la mujer, es decir, parte del cuello uterino. De este virus.

Los mecanismos para aumentar la participación de las mujeres que son difíciles de alcanzar deben constituir una parte integrante y sostenible de un programa de prevención. Por otra parte, un método de tamizaje, triaje y tratamiento que utilice la prueba de la Inspección visual con ácido acético y papanicolau en entornos de atención primaria puede ser eficaz para ayudar a resolver el problema del cáncer cervicouterino de una manera muy práctica y con poca infraestructura.

**Las medidas de prevención incluyen:**

- **Prevención Primaria** <sup>(20)</sup>

**- Vacunación contra el PVH.**

Una de las medidas será la vacunación como medida preventiva importante, con base en el calendario 2017 publicado por el Ministerio de Salud, donde la vacuna se administra a niñas de 9 a 13 años con dos dosis. Descanso de 6 meses después de la primera dosis Se debe trabajar mucho en cuanto a la educación y consejería. Además, se debe transmitir el retraso de empezar con las relaciones sexuales, las relaciones monógamas, basarse

en un régimen rica en verduras y frutas, la no ingesta de tabaco, la realización de ejercicios donde no haya riesgo al Virus de Papiloma Humana.

- **Prevención Secundaria** <sup>(20)</sup>

Prueba de Papanicolaou: se ha consolidado a lo largo de los años como una de las principales pruebas con una tasa de detección superior al 45%, que estudia la fracción de células asociadas a las columnas. Las condiciones o recomendaciones para realizar esta prueba son las siguientes: realizarla durante los períodos en los que no haya menstruación o sangrado, no usar ningún medicamento dentro de la vagina, y no realizar duchas vaginales ni tener relaciones sexuales dentro de las 48 horas posteriores a la prueba.

El procedimiento implicó que la paciente se colocara en una posición ginecológica para recolectar muestras del ectocérvix y el endocérvix usando un citocepillo y un portaobjetos de microscopio para poder recolectar las células anormales que se encuentran en la columna plana. Un conjunto de muestra determinado se fija con alcohol al 96% o al 70% durante 20 a 30 minutos, luego se retira y se deja al aire libre para permitir que lamina se seque.

El inicio de la toma del Papanicolaou es a los 3 años de a ver iniciado las relaciones sexuales o en la edad de 21 años así lo recomienda la Guía de práctica clínica de la American Cancer Society.

Otra de las recomendaciones es el control trianual en el que la paciente se ha realizado 3 controles normales en el lapso de los 5 últimos años

En mujeres de 70 años se finaliza la obtención de muestra en aquellas que se han realizado 3 controles citológicos normales en los 10 últimos años.

- Pruebas complementarias: Si al realizar una prueba se observase algo de procedencia dudosa será necesario realizar otro frotis u otros exámenes adicionales como el IVVA donde se introduce en el cuello uterino, un hisopo de algodón empapado con ácido acético diluido al 5%, en un lapso de un minuto, posteriormente se extrae el hisopo de algodón donde se podrá visualizar zonas blanquecinas por inflamación o cambios fisiológicos de las células (Metaplasia). se observa persistencia, unos minutos después, si son más probables cambios acetoblanco asociados a cambios cervicales, precancerosos o cancerosos en mujeres menores de 50 años.

- Prueba de Virus de Papiloma Humana: Esta prueba de Virus de Papiloma Humana detecta el virus, no cambios en las células. Esta muestra se puede tomar al mismo tiempo que la prueba de

Papanicolaou, utilizando el mismo hisopo o un hisopo adicional.

Ambas pruebas tanto del Papanicolaou en conjunto con la prueba del Virus de Papiloma Humana (lo que se conoce como “prueba

Conjunta”) es una de las formas preferida en la detección oportuna de los pre-cánceres y los cánceres de cuello uterino en las mujeres de 30 años o más. <sup>(20)</sup>

## **2.3. Definición de Términos Básicos**

### **2.3.1 Cáncer** <sup>(14)</sup>

Según refiere la Organización Mundial de la Salud, el cáncer se puede definir como la presencia de células de tipo maligno, que se instala en el organismo de las personas.

### **2.3.2 El cáncer de cuello Uterino** <sup>(34)</sup>

El cáncer de cuello uterino es una enfermedad de tumor maligno que aparece en parte inferior de útero es prevenible y, si ocurre, puede curarse si se detecta y trata a tiempo.

### **2.3.3 Mujer en edad fértil (MEF)** <sup>(34)</sup>

Son las mujeres de 15 a los 49 años que comprende desde de la pubertad hasta la menopausia, incluyendo gestación y lactancia que tienen la capacidad de tener hijos.

### **2.3.4 Conocimientos** <sup>(32)</sup>

Es la capacidad de dar forma a la ejecución de la gestión, descifrar, procesar y comunicar algunos datos en los que se puede ofrecer una solución a un problema o un intento de crear una mayor conciencia.

### **2.3.5 Actitud.** <sup>(33)</sup>

Es una capacidad humana innata y es un comportamiento sistemático dirigido hacia objetos específicos en la realidad social, que puede incluir personas, grupos o eventos. Estos son prerequisites adquiridos durante la vida para poder actuar selectivamente para intercambiar interacciones sociales.

## CAPITULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1. **Ámbito**

El estudio se realizó en centro de salud Perú- corea ubicado en Urb. María Luisa S/N Distrito de amarilis, Provincia y Departamento de Huánuco.

#### 3.2. **Población**

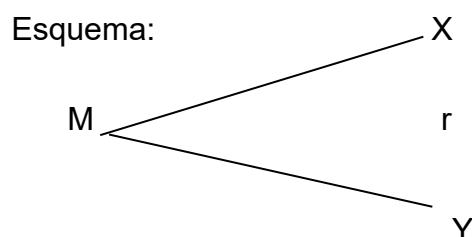
Población del presente estudio estuvo constituida por 122 mujeres de edad fértil que asistieron a consulta externa en mes de diciembre a Centro de Salud Perú Corea – Amarilis, Huánuco

#### 3.3. **Muestra**

El tipo de muestreo que se utilizó para esta investigación es muestreo no probabilístico por conveniencia, porque participaron las mujeres que asistieron a centro de salud; donde participaron 93 mujeres de edad fértil.

#### 3.4. **Diseño de investigación:** <sup>(37)</sup>

Para efecto de la investigación se consideró el diseño no experimental, relacional-prospectivo de corte transversal y se grafica de siguiente manera.



Dónde:

**M** = Muestra

**X** = Conocimiento

**Y** = Actitudes

**r** = Relación entre

los variables

$$n = \frac{N \cdot Z_{\sigma^2} \cdot P \cdot Q}{e^2 (N - 1) + Z_{\sigma^2} \cdot P \cdot Q}$$

**Dónde:**

**n** = El tamaño de la muestra que queremos calcular

**N** = Tamaño del universo

**Z** = Nivel de confianza 95% ->

Z=1,96

**e** = Es el margen de error máximo

que admito (5%)

**p** = Probabilidad de éxito (0.5)

**Q** = Probabilidad de fracaso (0.5)

$$n = \frac{122 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 (122 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

**n=93**

### **3. 5 El tipo y nivel de investigación utilizada es siguiente:** <sup>(36)</sup>

#### **Según la participación de los investigadores:**

Es observacional, la investigación se realizó sin la manipulación de la variable independiente por parte de los investigadores quienes observaron los fenómenos tal como ocurrieron en la naturaleza, de manera que los datos observados y la información consignada refleja la evolución natural de los eventos.

#### **Según el tiempo de estudio:**

Es prospectivo, el estudio perteneció al tiempo futuro y la recolección de datos lo realizó los investigadores a partir de la fuente primaria.

#### **Según la cantidad de medición de las variables:**

Es transversal los instrumentos se aplican a la muestra en un solo momento y las variables se miden sola una vez. La muestra es independiente. El tiempo empleado para tal fin varia de días, semanas, meses o un año.

#### **Según el número de variables a estudiar:**

Es analítica, Las variables a estudiar son dos o más, con la finalidad de buscar asociación o dependencia entre ellas.

#### **Nivel de investigación**

- El nivel de investigación es relacional ya que se vinculó dos variables a fin de establecer asociación entre ellas, el conocimiento y actitud.

### **3.6. Métodos, Técnicas e Instrumentos**

#### **3.6.1 Método:**

El método que se utilizó en esta investigación es el deductivo porque es propio del estudio cuantitativo, que se llega a las conclusiones y requieren prueba de hipótesis.

### **3.6.2 Técnica:**

Se aplicó la encuesta en la presente investigación tanto para el nivel de conocimiento como para las actitudes que se llevó a cabo en las mujeres en edad fértil en el Centro de Salud Perú Corea- Huánuco.

### **3.6.3 Instrumento:**

El cuestionario estuvo constituido por 10 preguntas cerradas para medir el nivel de conocimiento.

El segundo cuestionario estuvo constituido por 15 preguntas cerradas para medir las actitudes de las mujeres en edad fértil.

El cuestionario 1 estuvo constituido por 10 preguntas, cuyo tabulado da 2 puntos por cada respuesta correcta, la puntuación se define de la siguiente manera:

Baremaciones de Calificaciones

Nivel de conocimiento

Bajo: 0 a 6 puntos

Regular: 7 a 12 puntos

Alto: 13 a 20 puntos

También se aplicó el uso de otro cuestionario 2 para determinar si las actitudes que tienen las mujeres en edad fértil son positivas o negativas, está conformado por 15 preguntas teniendo la siguiente puntuación:

Positivo: 16 a 30 puntos



Negativo: 1 a 15 puntos

### 3.7 Validez y confiabilidad del instrumento

Se llevó a cabo a través del juicio de expertos o denominado método Delphi, donde participaron 4 expertos con conocimiento en la metodología de la investigación y los profesionales de la salud donde se evaluó relevancia, suficiencia, coherencia de cada ítem del instrumento.

#### A) Técnica o método de Delphi

JUECES	CALIFICACIÓN CUALITATIVO
OBSTETRA SONIA SANTOS SULHUAGA	MUY BUENO
OBSTETRA MIREYA ARNEDO ESPINOZA	MUY BUENO
OBSTETRA LUDVING MAYO TRUJILLO	MUY BUENO
OBSTETRA MERCEDES MARTEL CLAUDIO	MUY BUENO
<b>TOTAL</b>	<b>MUY BUENO</b>

#### B) Confiabilidad de instrumento

ESTADÍSTICA DE FIABILIDAD	
KR20	N° ELEMENTOS
0,8713	25

**Interpretación de coeficiente de confiabilidad.** Se validó el instrumento con KR20, dando como resultado una confiabilidad muy alta de 0,87. Donde nos indica que es fidedigno el instrumento para poder aplicar en nuestra muestra.

CRITERIOS DE CONFIABILIDAD	VALORES
Muy alta	0,81 a 1,00
Alta	0,61 a 0,80
Moderada	0,41 a 0,60
Bajo	0,21 a 0,40
Muy baja	0,01 a 0,20

### 3.8 Procedimiento

En el procedimiento de la investigación se llevó a cabo por varias etapas para su ejecución total.

**Autorización:** se solicitó el permiso respectivo al director de C.S Perú Corea para ejecutar la investigación.

**Aplicación del instrumento:** Luego de la aceptación del director para aplicar el instrumento. Se identificó a las mujeres en edad fértil, para a continuación entregarle el consentimiento informado para participar del estudio.

Seguido se entregó el cuestionario a través del cual se recopiló los datos para el análisis respectivo. El cuestionario 1 consta de 10 preguntas cerradas de determina el nivel de conocimiento.

El cuestionario 2 consta de 15 preguntas cerradas que determina las actitudes de mujeres en edad fértil.

### 3.9 Tabulación y Análisis de datos estadísticos

- **Presentación de datos**

Para la presentación de datos se utilizó cuadros de gráficos, barras y barras circulares.

- **Análisis de datos**

**Análisis descriptivo:** se utilizó la estadística descriptiva a través de tablas de frecuencia, gráficos para caracterizar las variables en estudio.

**Análisis inferencial:** Para el análisis inferencial se utilizó la técnica estadística de asociación Rho de Spearman que sirvió para el contraste de hipótesis junto con el programa Excel y el programa SPSS versión 25. El análisis de los datos estadísticos descriptivos se representó en

tablas de frecuencia con sus figuras y respectiva interpretación teniendo en cuenta que para el análisis inferencial se aplicó la asociación de Spearman , el valor de Rho es de 0,355 lo que significa que existe un grado de correlación positiva baja entre el Nivel de conocimiento sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino con las actitudes frente a las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino. El p valor es igual a 0.000 ( $<$  a 0.05) por lo que se acepta hipótesis de investigación.

### **3.10. Consideraciones Éticas**

**Beneficencia**, se pudo promover el bien ante las emociones y sensibilidad

**No maleficencia**, no se puso en riesgo la dignidad, ni los derechos y bienestar de los participantes, ya que la información será de carácter confidencial.

**Justicia**, se explicó el consentimiento informado de carácter escrito y se solicitó la firma en el momento de realizar la encuesta a cada participante del estudio.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS

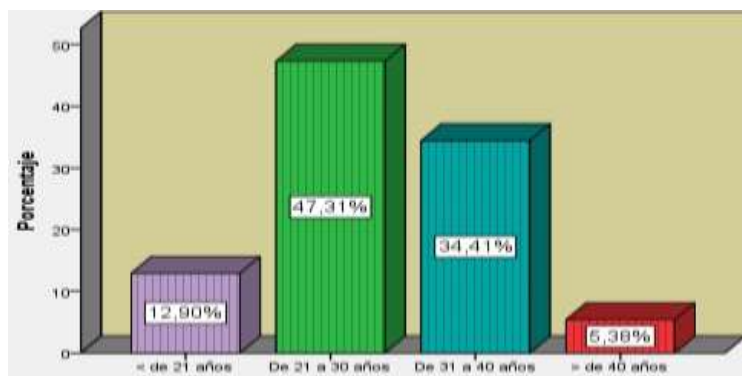
#### 4.1 Análisis Descriptivo

##### Características sociodemográficas en el C.S Perú-Corea

**Tabla 01:** Edad de las mujeres en edad fértil de Centro de Salud Perú Corea – 2022

Edad	Fi	%
< de 21 años	12	12.9
De 21 a 30 años	44	47.3
De 31 a 40 años	32	34.4
> de 40 años	5	5.4
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100.0</b>

Fuente. Base de datos SPSS V25



**Figura 01.** Edad Fértil de las mujeres del C.S Perú-Corea-2022

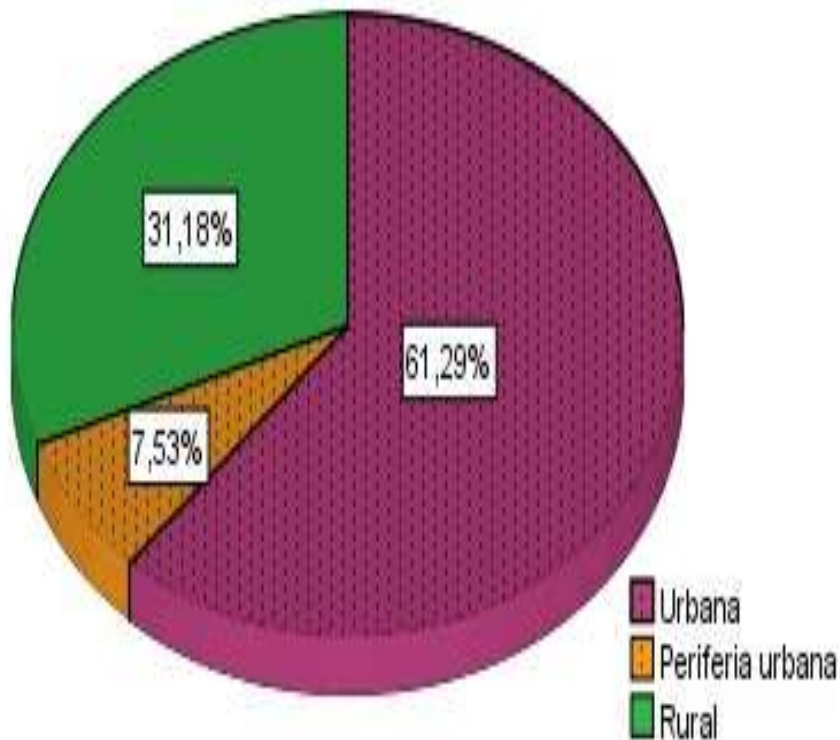
**Interpretación:** En la tabla y figura 1 se demuestra las edades de mujeres en edad fértil encontrando que; el 47,3% (44) tienen 21 a 30 años de edad; el 34,4% (32) tienen 31 a 40 años de edad; el 12,9% (12) fluctúan entre menor de 21 años; pero, sólo el 5,4% (5) son mayor de 40 años.

**Tabla 02:** Zona de residencia de las mujeres en edad fértil de Centro de Salud

Perú Corea – 2022

Zona de residencia	Fi	%
Urbana	57	61.3
Periferia urbana	7	7.5
Rural	29	31.2
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100.0</b>

Fuente. Base de datos SPSS V25



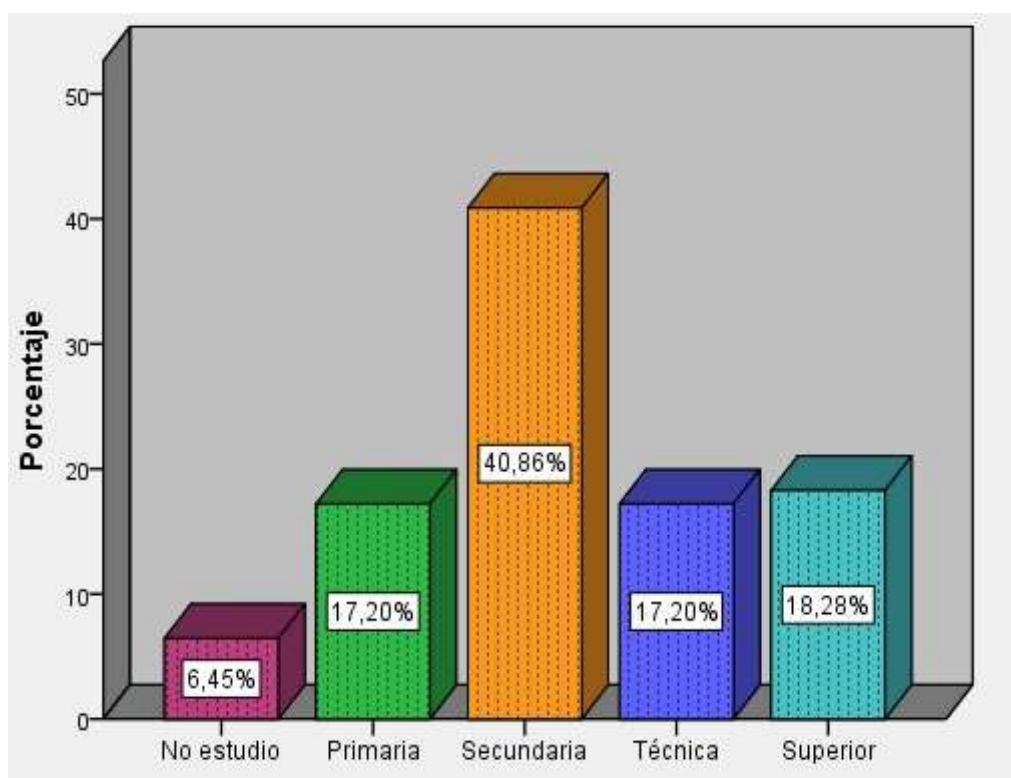
**Figura 02.** Zona de residencia de las mujeres en edad fértil del C.S Perú-Corea-2022

**Interpretación:** En la tabla y figura 2 se demuestra la zona de residencia de las mujeres en edad fértil encontrando que el 61,3% (57) residen en zona urbana; el 31,2% (29) residen en zona rural; pero, sólo el 7,5% (7) residen en zona periferia urbana.

**Tabla 03:** Grado de instrucción de las mujeres en edad fértil de Centro de Salud Perú Corea – 2022

Grado de instrucción	Fi	%
No estudio	6	6.5
Primaria	16	17.2
Secundaria	38	40.9
Técnica	16	17.2
Superior	17	18.3
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100.0</b>

Fuente. Base de datos SPSS V25



**Figura 03.** Grado de instrucción de las mujeres en edad fértil del C.S Perú-Corea-2022

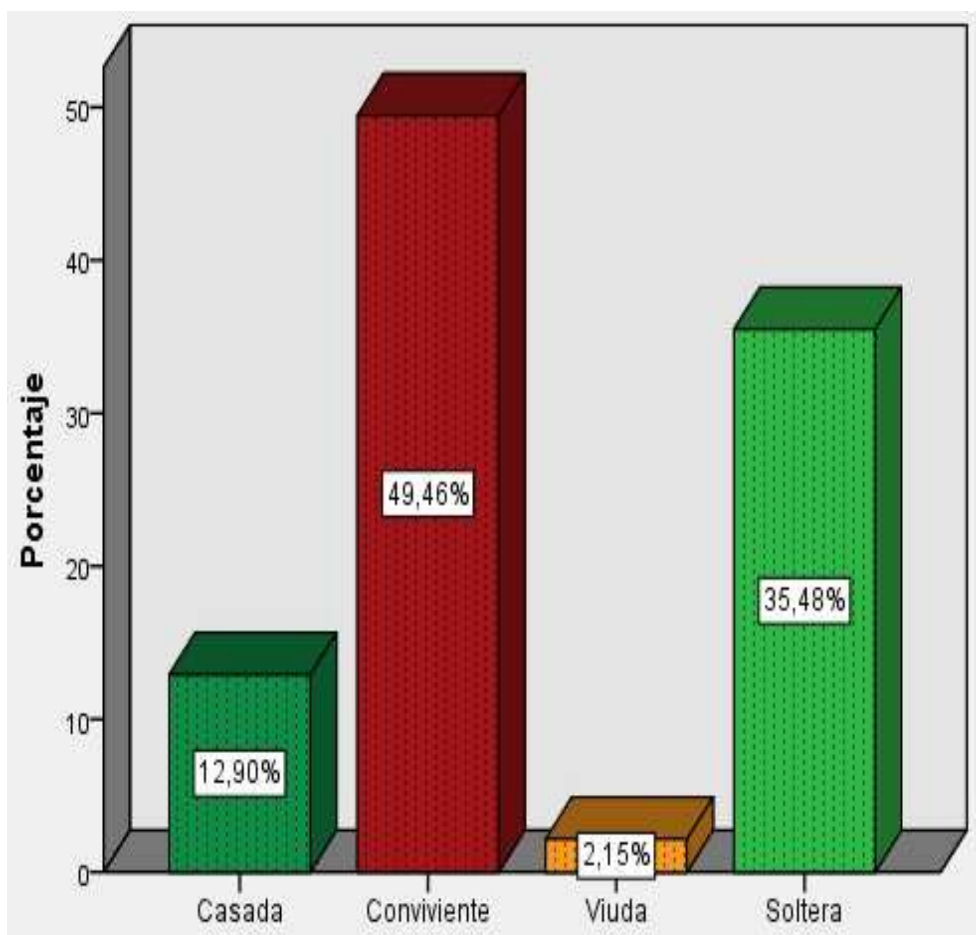
**Interpretación:** En la tabla y figura 3 se demuestra el grado de instrucción de las mujeres en edad fértil encontrándose que el 40,9% (38) tienen grado de instrucción secundaria; el 18,3% (17) son de superior; el 17,2% (16) tienen primaria, igualmente con mismo porcentaje son técnica; pero, sólo el 6,5% (6) no estudió.

**Tabla 04:** Estado civil de las mujeres en edad fértil de Centro de Salud Perú

Corea – 2022

Estado civil	Fi	%
Casada	12	12.9
Conviviente	46	49.5
Viuda	2	2.2
Soltera	33	35.5
Total	93	100.0

Fuente. Base de datos SPSS V25



**Figura 04.** Estado Civil de las mujeres en edad fértil del C.S Perú-Corea -2022

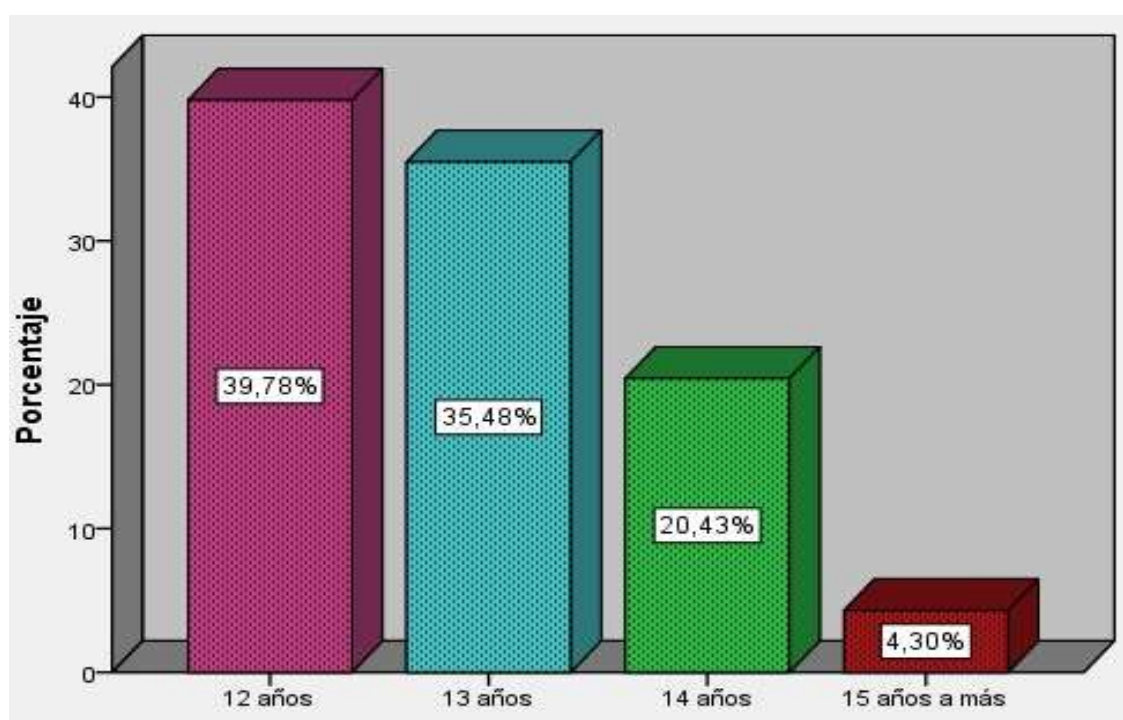
**Interpretación:** En la tabla y figura 4 se demuestra que el estado civil de las mujeres en edad fértil encontrándose que el 49,5% (46) son de estado civil conviviente; el 35,5 % (33) son soltera; el 12,9% (12) son casada; pero, sólo el 2,2% (2) son viuda.

## Características obstétricas

**Tabla 05:** Primera menstruación de las mujeres en edad fértil de Centro de Salud Perú Corea – 2022

Primera menstruación	Fi	%
12 años	37	39.8
13 años	33	35.5
14 años	19	20.4
15 años a mas	4	4.3
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100.0</b>

Fuente. Base de datos SPSS V25



**Figura 05.** Primera menstruación de las mujeres en edad fértil del C.S Perú-Corea-2022

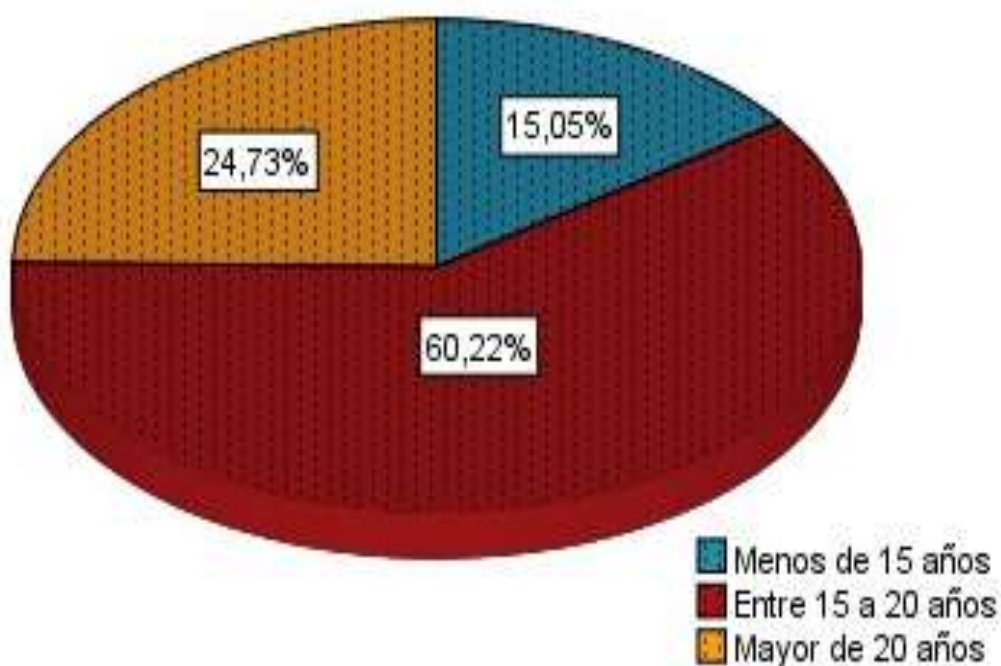
**Interpretación:** En la tabla y figura 5 se demuestra que la primera menstruación de las mujeres en edad fértil encontrando que el 39,8% (37) fue su primera menstruación a los 12 años de edad; el 35,5 % (33) a los 13 años; el 20,4% (19) a los 14 años de edad; pero, sólo el 4,3% (4) 15 años a más de edad.



**Tabla 06:** Inicio de relaciones sexuales de las mujeres en edad fértil de Centro de Salud Perú Corea – 2022

INICIO DE RELACIONES SEXUALES	Fr	%
Menos de 15 años	14	15.1
Entre 15 a 20 años	56	60.2
Mayor de 20 años	23	24.7
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100.0</b>

Fuente. Base de datos SPSS V25



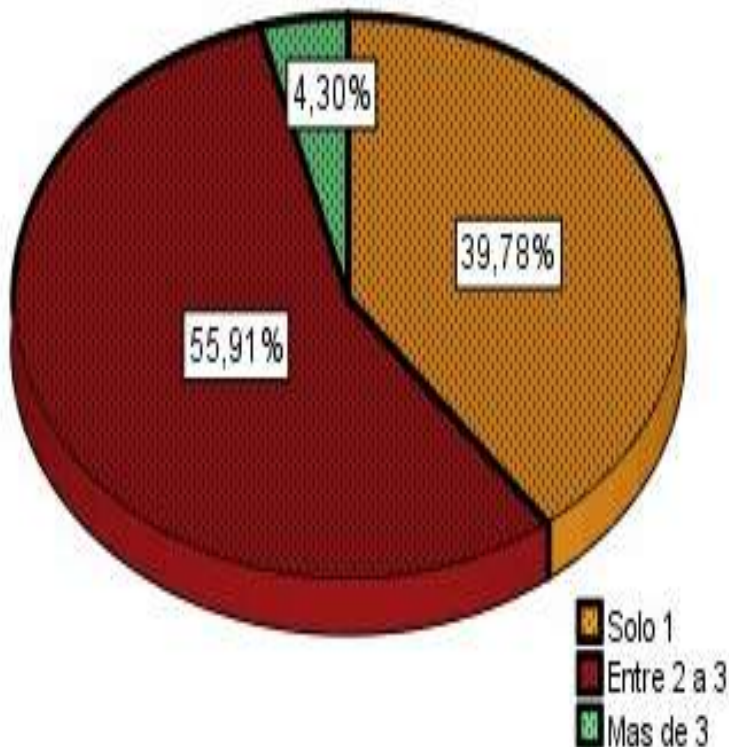
**Figura 06.** Inicio de relaciones sexuales de las mujeres en edad fértil del C.S Perú-Corea- 2022

**Interpretación:** En la tabla y figura 6 se demuestra que el inicio de las relaciones sexuales en las mujeres de edad fértil se encontró que el 60,2% (56) inicio actividad sexual entre 15 a 20 años de edad; el 24,1 % (23) mayor de 20 años de edad; el 15,1% (14) menos de 15 años de edad.

**Tabla 07:** Número de parejas sexuales que ha tenido las mujeres en edad fértil en edad fértil de Centro de Salud Perú Corea – 2022

<b>Parejas sexuales que ha tenido</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
<b>Solo 1</b>	37	39.8
<b>Entre 2 a 3</b>	52	55.9
<b>Mas de 3</b>	4	4.3
<b>Total</b>	93	100.0

Fuente. Base de datos SPSS V25



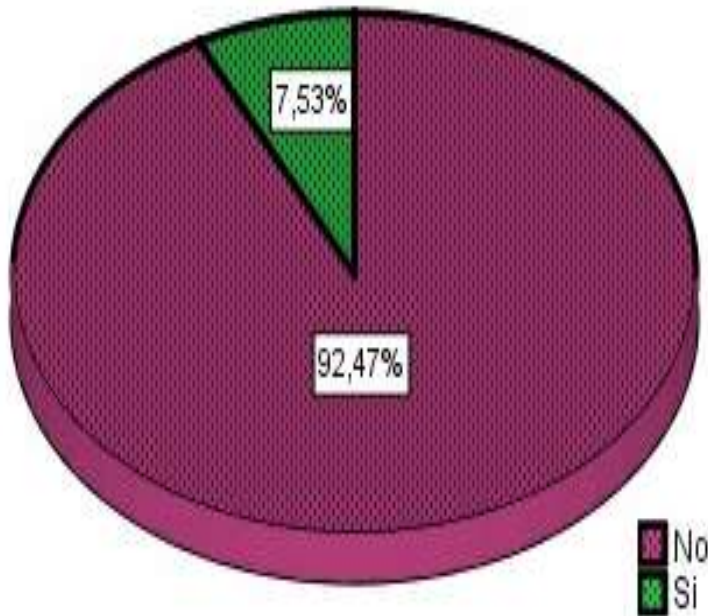
**Figura 07.** Parejas sexuales de las mujeres en edad fértil del C.S Perú-Corea-2022

**Interpretación:** En la tabla y figura 7 se demuestra el número de parejas sexuales en las mujeres en edad fértil se encontró que el 55,9% (52) mujeres en estudio ha tenido entre 2 a 3 parejas sexuales; el 39,8 % (37) mujeres tuvieron solo 1 pareja sexual; el 4,3% (4) más de 3 parejas sexuales.

**Tabla 08:** Antecedentes familiares con cáncer de cuello uterino que ha tenido las mujeres en edad fértil de Centro de Salud Perú Corea – 2022

<b>Antecedentes familiares con cáncer de cuello uterino</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>
<b>No</b>	86	92.5
<b>Si</b>	7	7.5
<b>Total</b>	93	100.0

Fuente. Base de datos SPSS V25



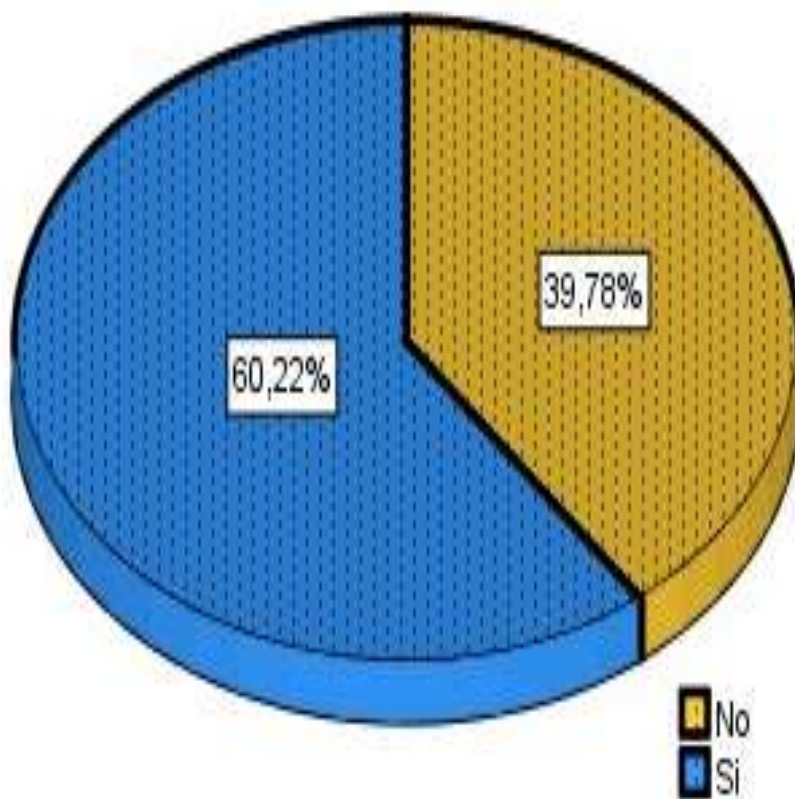
**Figura 08.** Antecedentes Familiares con cáncer de cuello uterino de las mujeres en edad fértil del C.S Perú-Corea-2022

**Interpretación:** En la tabla y figura 8 se demostró los antecedentes familiares con cáncer de cuello uterino en las mujeres en edad fértil se encontró que el 92,5% (86) mujeres en estudio no han tenido antecedentes familiares con cáncer de cuello uterino; el 7,5 % (7) mujeres refieren que tuvieron sus familiares cáncer al cuello uterino.

**Tabla 09:** Uso de métodos anticonceptivos por las mujeres en edad fértil de Centro de Salud Perú Corea – 2022

Uso de métodos anticonceptivos	Fi	%
No	37	39.8
Si	56	60.2
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100.0</b>

Fuente. Base de datos SPSS V25



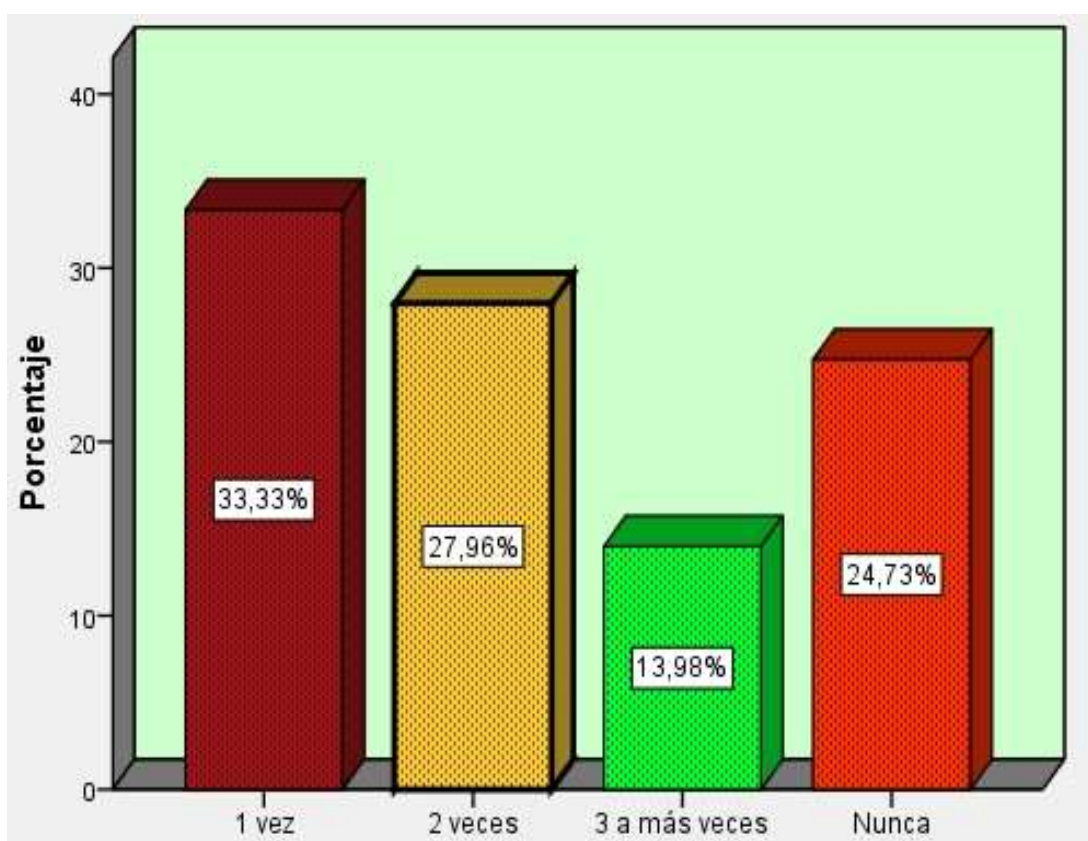
**Figura 09.** Uso de métodos anticonceptivos de las mujeres en edad fértil del C.S Perú-Corea-2022

**Interpretación:** En la tabla y figura 9 se demostró el uso de los métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil se encontró que el 60,2% (56) mujeres en estudio usan métodos anticonceptivos; el 39,8 % (37) mujeres no usan ningún método anticonceptivo.

**Tabla 10:** Número de Papanicolaou que se han realizado las mujeres en edad fértil de Centro de Salud Perú Corea – 2022

Número de Papanicolaou	Fi	%
1 vez	31	33.3
2 veces	26	28.0
3 a más veces	13	14.0
Nunca	23	24.7
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100.0</b>

Fuente. Base de datos SPSS V25



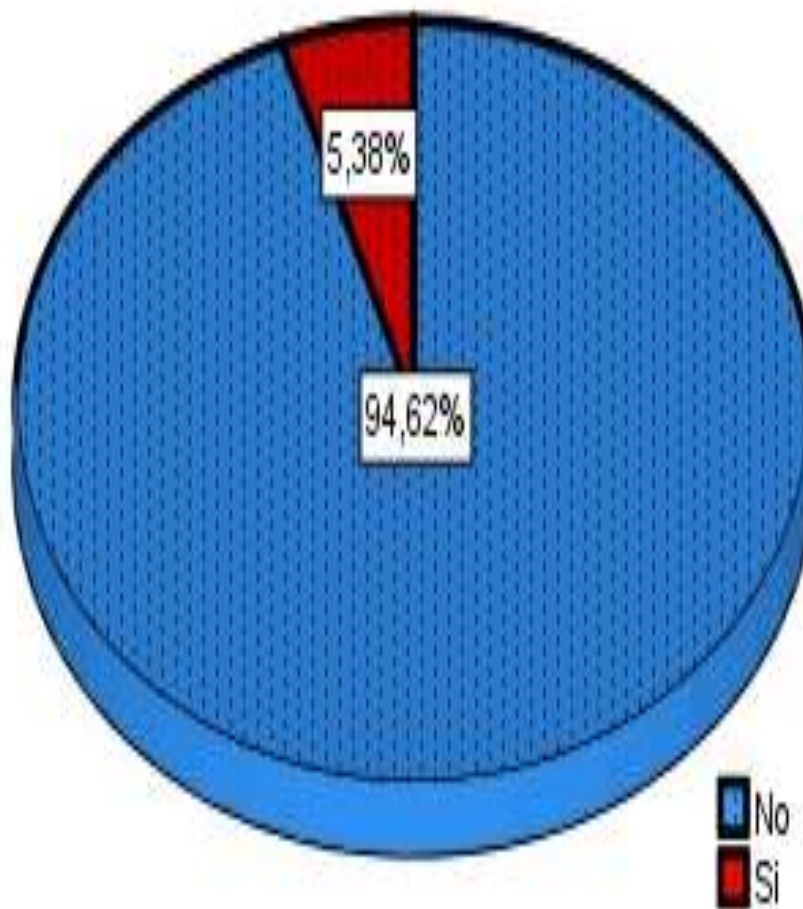
**Figura 10.** Numero de Papanicolaou de las mujeres en edad fértil del C.S Perú-Corea-2022

**Interpretación:** En la tabla y figura 10 se demostró que el número de papanicolaou en mujeres en edad fértil se encontró que el 33,3% (31) mujeres solo 1 vez se hizo examen de Papanicolaou; el 28 % (26) mujeres se hizo el examen 2 veces; el 24,75 (23) no se hizo el examen nunca; solo, 14% (13) se hizo el examen de Papanicolaou 3 a más veces.

**Tabla 11:** Hábito de fumar de las mujeres en edad fértil de Centro de Salud Perú Corea – 2022

Fuma	Fi	%
No	88	94.6
Si	5	5.4
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100.0</b>

Fuente. Base de datos SPSS V25



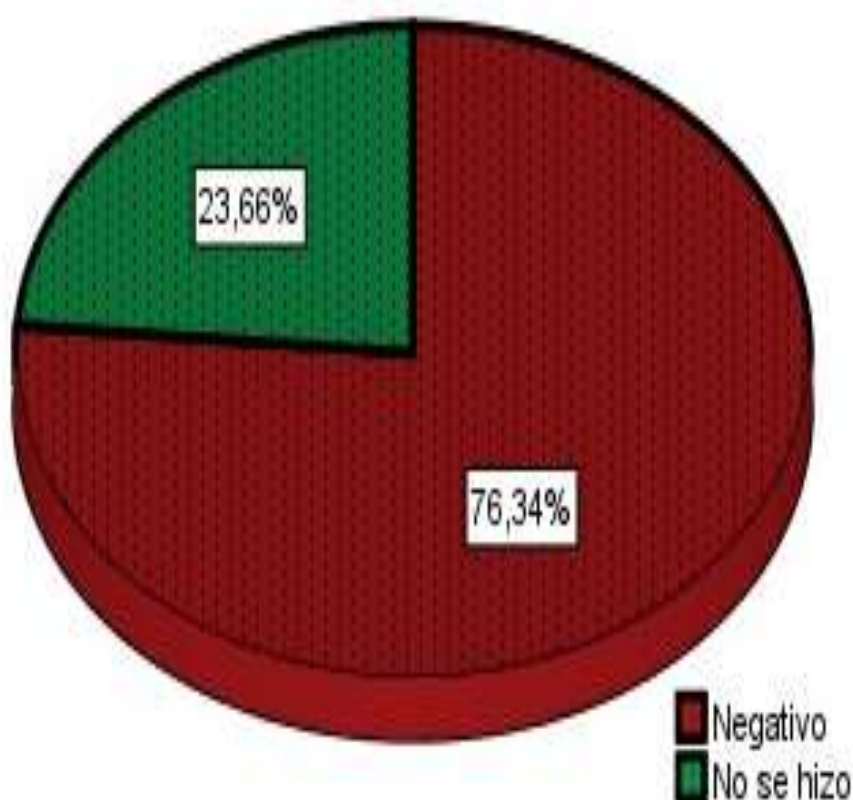
**Figura 11.** Hábito de fumar de las mujeres en edad fértil del C.S Perú-Corea-2022

**Interpretación:** En la tabla y figura 11 se demostró el hábito de fumar de mujeres en edad fértil se encontró que el 94,6% (88) mujeres no tienen hábito de fumar; solo, el 5,4 % (5) mujeres tienen hábito de fumar.

**Tabla 12:** Resultado de Papanicolaou anterior de las mujeres en edad fértil de Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2022

Resultado de Papanicolaou anterior	Fi	%
Negativo	71	76.3
Positivo	0	0.0
No se hizo	22	23.7
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100.0</b>

Fuente. Base de datos SPSS V25



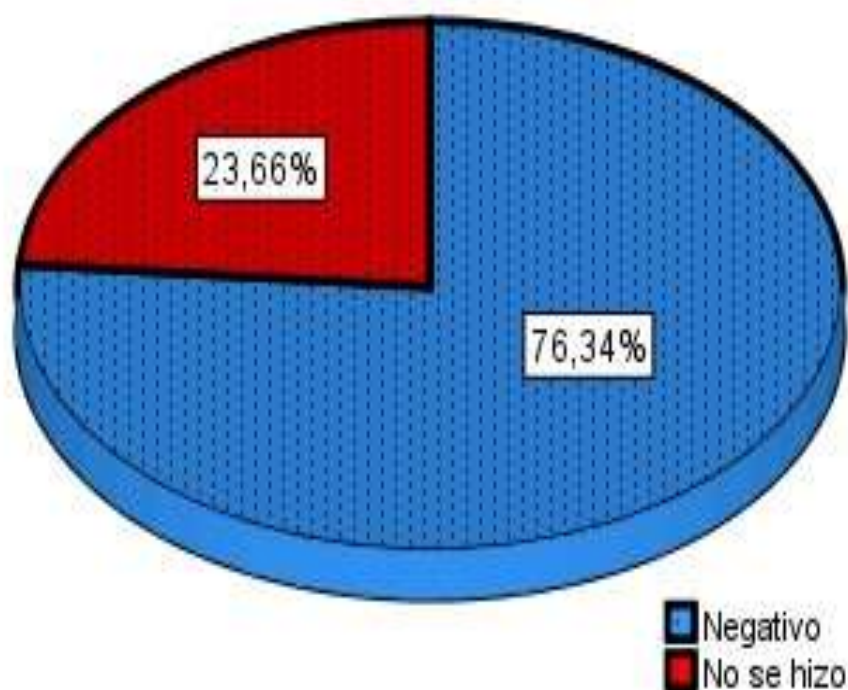
**Figura 12.** Resultado de Papanicolaou anterior de las mujeres en edad fértil del C.S Perú-Corea-2022

**Interpretación:** En la tabla y figura 12 se demostró los resultados anteriores de papanicolaou en mujeres de edad fértil se encontró que el 76,3% (71) mujeres tuvieron como resultado negativo el examen de PAP; el 23,7% (22) mujeres no se hizo el examen de PAP y el 0% evidencia que hay resultado positivo.

**Tabla 13:** Resultado de IVAA anterior de las mujeres en edad fértil de Centro de Salud Perú Corea – 2022

Resultado anterior de IVAA	Fi	%
Negativo	71	76.3
Positivo	0	0.0
No se hizo	22	23.7
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100.0</b>

Fuente. Base de datos SPSS V25



**Figura 13.** Resultados anteriores de las mujeres en edad fértil del C.S Perú-Corea-2022

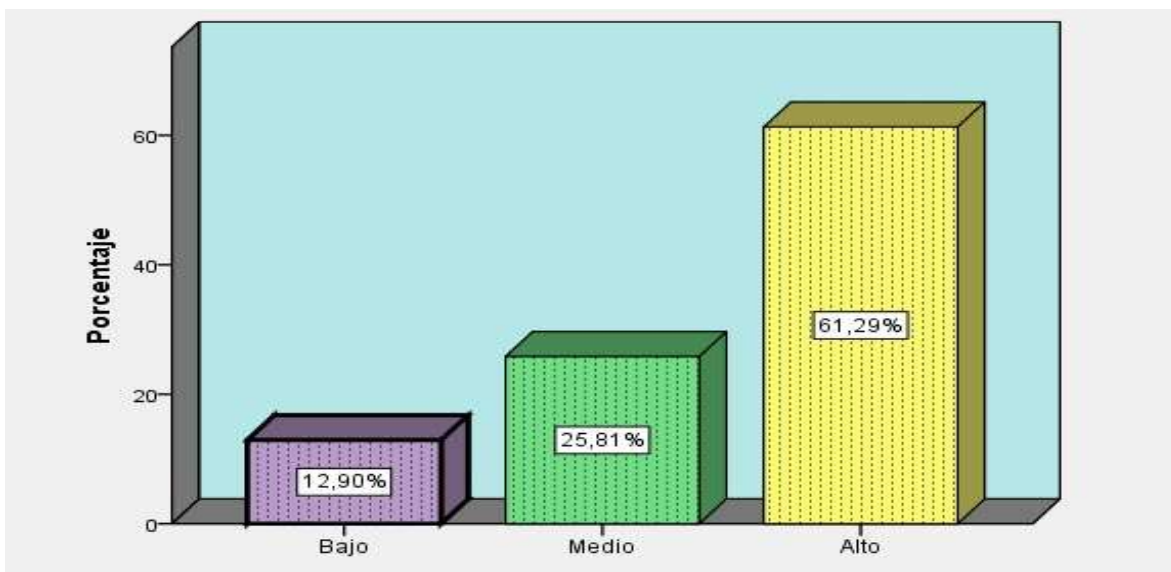
**Interpretación:** En la tabla y figura 13 se demostró los resultados anteriores de IVAA en mujeres en edad fértil se encontró que el 76,3% (71) mujeres tuvieron como resultado negativo el examen de IVAA; el 23,7% (22) mujeres no se hizo el examen de IVAA y el 0% evidencia que hay resultado positivo.



**Tabla 14:** Nivel de conocimiento sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino de las mujeres en edad fértil de Centro de Salud Perú Corea – 2022

Nivel de conocimiento sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino	fi	%
Bajo	12	12.9
Medio	24	25.8
Alto	57	61.3

Fuente. Base de datos SPSS V25



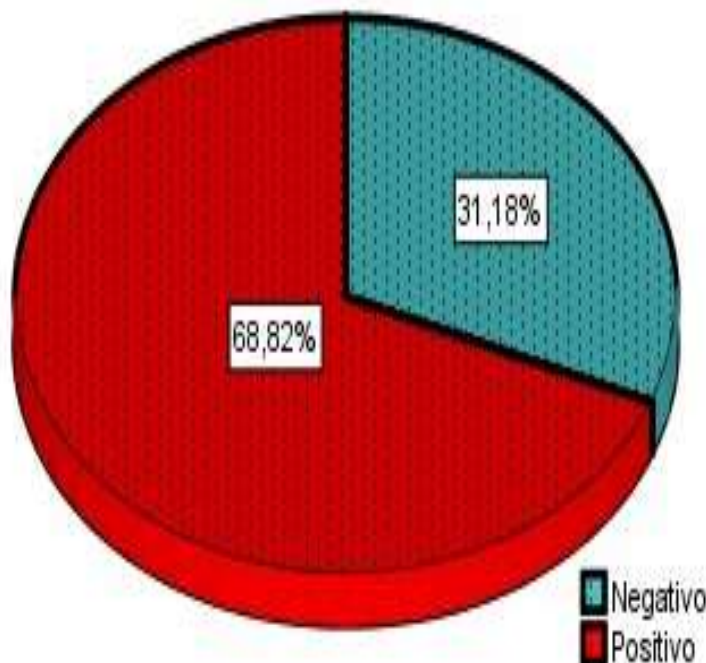
**Figura 14.** Nivel de conocimiento sobre las formas de detección precoz de cáncer de cuello uterino de las mujeres en edad fértil del C.S Perú-Corea-2022

**Interpretación:** En la tabla y figura 14 se demostró el nivel de conocimiento sobre las formas de detección precoz de cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil se encontró que el 61,3% (57) mujeres tienen nivel de conocimiento alto sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino; el 25,8% (24) tienen conocimiento nivel medio; solo, el 12,9% (12) tienen nivel bajo de conocimiento sobre las formas de detección precoz de Cáncer de cuello uterino.

**Tabla 15:** Actitud frente a las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino de las mujeres en edad fértil de Centro de Salud Perú Corea–2022

Actitud frente a las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino	fi	%
Negativo	29	31.2
Positivo	64	68.8
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100.0</b>

Fuente. Base de datos SPSS V25



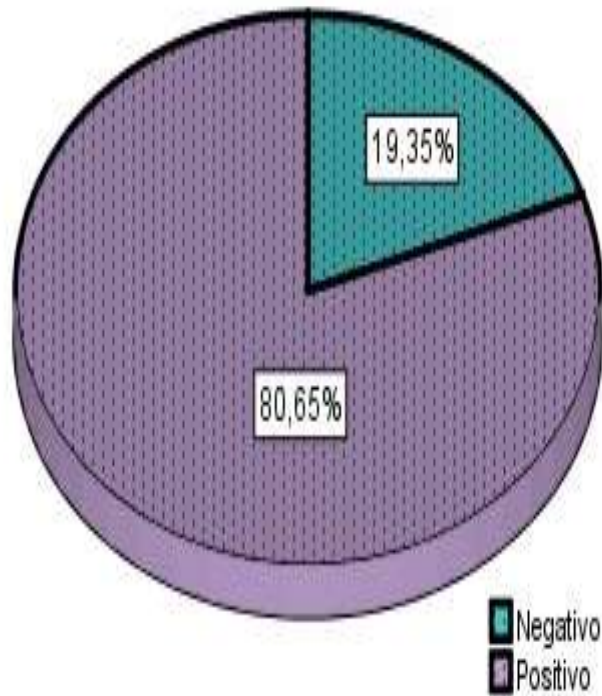
**Figura 15.** Actitud frente a las formas de detección precoz de cáncer de cuello uterino de las mujeres en edad fértil del C.S Perú-Corea-2022

**Interpretación:** En la tabla y figura 15 se demostró la actitud a las formas de detección precoz de cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil se encontró que el 68,8% (64) mujeres tienen actitud positiva frente a las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino; el 31,2% (29) tienen actitud negativa frente a las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino.

**Tabla 16:** Actitud de prevención del cáncer de cuello uterino de las mujeres en edad fértil de Centro de Salud Perú Corea – 2022

Actitudes de prevención	fi	%
<b>Negativo</b>	18	19.4
<b>Positivo</b>	75	80.6
<b>Total</b>	93	100.0

Fuente. Base de datos SPSS V25



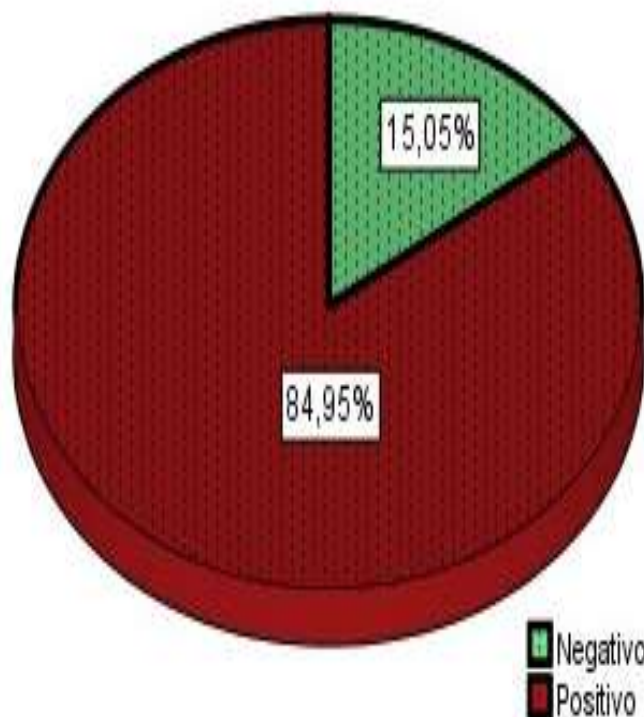
**Figura 16.** Actitudes de prevención del cáncer de cuello uterino de las mujeres en edad fértil del C.S Perú-Corea-2022

**Interpretación:** En la tabla y figura 16 se demostró la actitud de prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil se encontró que el 80,6% (75) mujeres tienen actitud de prevención positiva del cáncer de cuello uterino; el 19,4% (18) tienen actitud de prevención negativa del cáncer de cuello uterino.

**Tabla 17:** Actitud de detección del cáncer de cuello uterino de las mujeres en edad fértil de Centro de Salud Perú Corea – 2022

Actitud de detección	fi	%
Negativo	14	15.1
Positivo	79	84.9
Total	93	100.0

Fuente. Base de datos SPSS V25



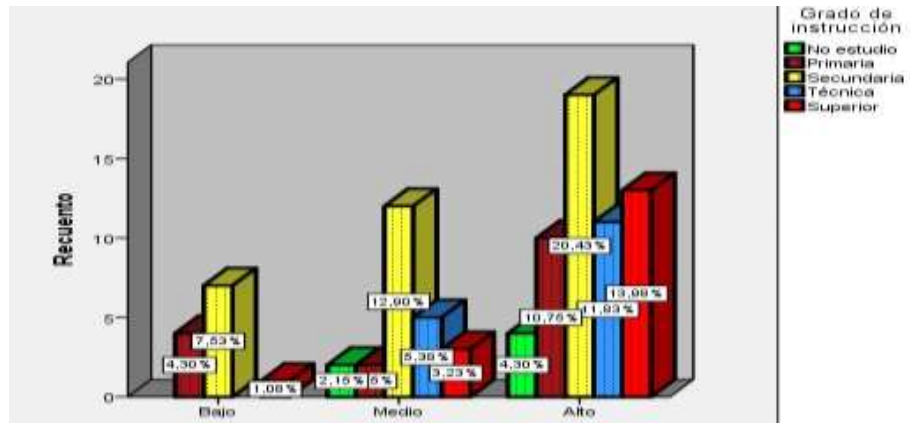
**Figura 17:** Actitud de detección de cáncer de cuello uterino de las mujeres en edad fértil de Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2022.

**Interpretación** En la tabla y figura 17 se demostró la actitud de detección de cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil se encontró que el 84,9% (79) mujeres tienen actitud de detección positiva del cáncer de cuello uterino; el 15,1% (14) tienen actitud de detección negativa del cáncer de cuello uterino.

**Tabla 18:** Nivel de conocimiento sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino y grado de instrucción de las mujeres en edad fértil de Centro de Salud Perú Corea – 2022

Nivel de conocimiento sobre las formas de detección precoz de cancer de cuello uterino	Grado de instrucción					Total	
	No estudio	Primaria	Secundaria	Técnica	Superior		
<b>Bajo</b>	fi	0	4	7	0	1	12
	%	0.0%	4.3%	7.5%	0.0%	1.1%	12.9%
<b>Medio</b>	fi	2	2	12	5	3	24
	%	2.2%	2.2%	12.9%	5.4%	3.2%	25.8%
<b>Alto</b>	fi	4	10	19	11	13	57
	%	4.3%	10.8%	20.4%	11.8%	14.0%	61.3%
<b>Total</b>	fi	6	16	38	16	17	93

Fuente. Base de datos SPSS V25



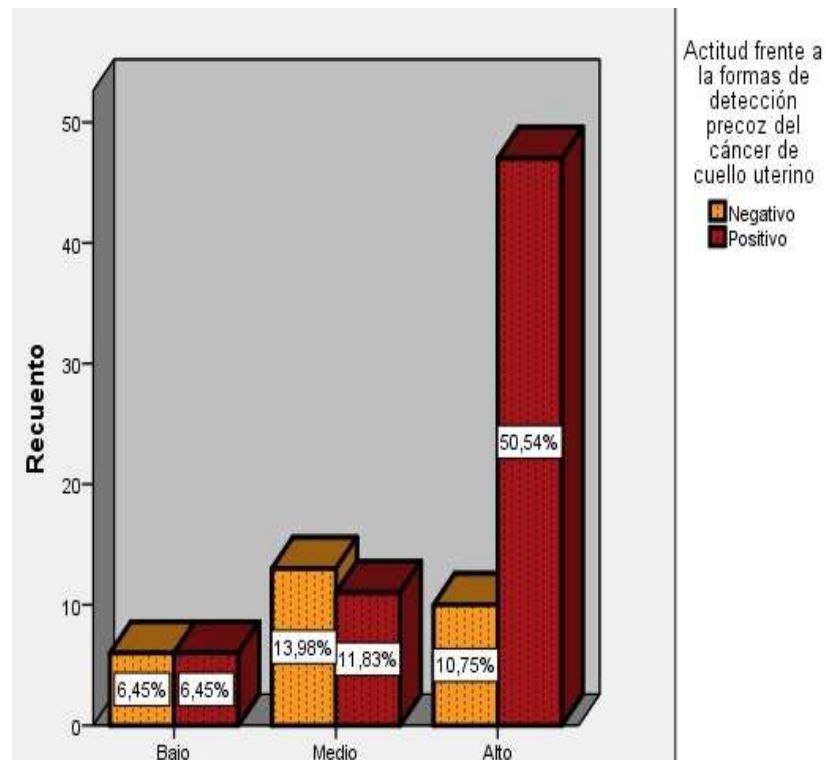
**Figura 18.** Nivel de conocimiento sobre las formas de detección precoz de cáncer de cuello uterino de las mujeres en edad fértil del C.S Perú-Corea-2022

**Interpretación:** En la tabla y figura 18 se demostró el nivel de conocimiento sobre las formas de detección precoz de cáncer de cuello uterino se encontró que el 14% de mujeres con educación universitario tiene nivel de conocimiento alto. Del mismo modo, el 12,9% de mujeres con educación secundaria tienen nivel de conocimiento medio; el 11,8% de mujeres con educación técnica tienen nivel conocimiento medio; el 10,8% de las mujeres con nivel primario tienen nivel de conocimiento alto.

**Tabla 19:** Nivel de conocimiento y actitud frente a las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino de las mujeres en edad fértil de Centro de Salud Perú Corea – 2022

Nivel de conocimiento sobre las formas de detección precoz de cáncer de cuello uterino	Actitud frente a las formas de detección precoz de cáncer de cuello uterino			
		Negativo	Positivo	Total
<b>Bajo</b>	Fi	6	6	12
	%	6.5%	6.5%	12.9%
<b>Medio</b>	Fi	13	11	24
	%	14.0%	11.8%	25.8%
<b>Alto</b>	Fi	10	47	57
	%	10.8%	50.5%	61.3%
<b>Total</b>	Fi	29	64	93
	%	31.2%	68.8%	100.0%

Fuente. Base de datos SPSS V25



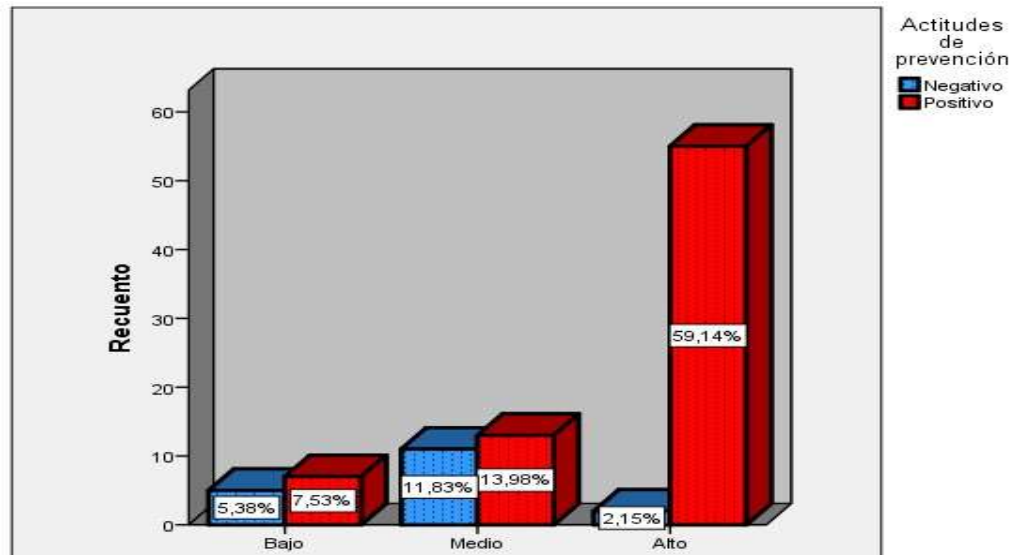
**Figura 19.** Nivel de conocimiento y actitud frente a las formas de detección precoz de cáncer de cuello uterino de las mujeres en edad fértil del C.S Perú-Corea-2022

**Interpretación:** En la tabla y figura 19 se demostró el nivel de conocimiento y actitud frente a las formas de detección precoz de cáncer de cuello uterino se encontró que el 50,5% de mujeres con nivel de conocimiento alto tienen actitud positivo frente a las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino; mientras que el 11,8% de mujeres con nivel de conocimiento medio tienen actitud positivo frente a las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino y 6,5% de mujeres con nivel de conocimiento bajo tienen actitud positivo frente a las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino. Del mismo modo, el 14 % de mujeres con nivel de conocimiento medio tienen actitud negativa frente a las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino; mientras que el 10,8% de mujeres con nivel de conocimiento alto tienen actitud negativa frente a las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino y 6,5% de mujeres con nivel de conocimiento bajo tienen actitud negativa frente a las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino.

**Tabla 20:** Nivel de conocimiento y actitud de prevención sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino de las mujeres en edad fértil de Centro de Salud Perú Corea – 2022

Nivel de conocimiento sobre las formas de detección precoz de cáncer de cuello uterino		Actitud de prevención		Total
		Negativo	Positivo	
<b>Bajo</b>	fi	5	7	12
	%	5.4%	7.5%	12.9%
<b>Medio</b>	fi	11	13	24
	%	11.8%	14.0%	25.8%
<b>Alto</b>	fi	2	55	57
	%	2.2%	59.1%	61.3%
<b>Total</b>	fi	18	75	93
	%	19.4%	80.6%	100.0%

Fuente. Base de datos SPSS V25



**Figura 20.** Nivel de conocimiento y actitud de prevención sobre las formas de detección precoz de cáncer de cuello uterino de las mujeres en edad fértil del C.S Perú-Corea-2022

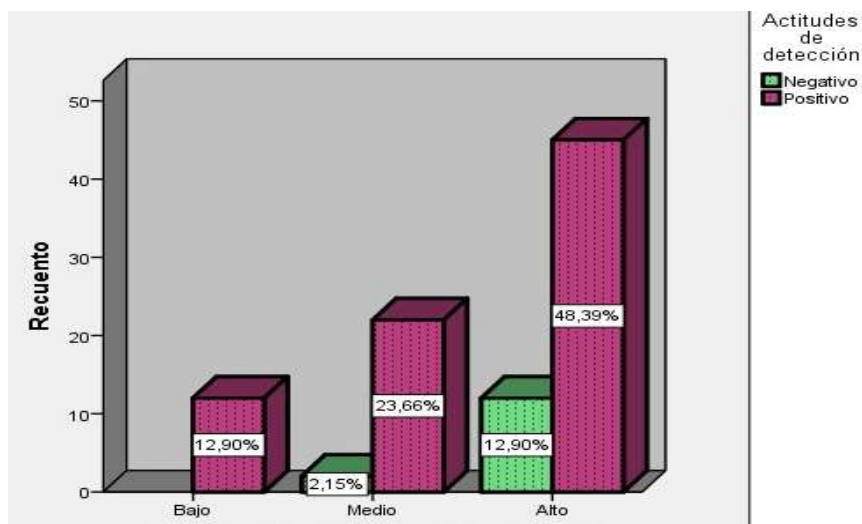
**Interpretación:** En la tabla y figura 20 se demostró el nivel de conocimiento y actitud de prevención sobre las formas de detección precoz de cáncer de cuello uterino se encontró el 59,1% de mujeres con nivel de conocimiento alto tienen actitud positiva de prevención precoz del cáncer de cuello uterino; mientras que el 14% de mujeres con nivel de conocimiento medio tienen actitud positiva frente a actitud de prevención precoz del cáncer de cuello uterino y 7,5% de mujeres con nivel de conocimiento bajo tienen actitud de prevención positiva frente al cáncer de cuello uterino. Del mismo modo, el 11,8 % de mujeres con nivel de conocimiento medio tienen actitud de prevención negativa frente al cáncer de cuello uterino; mientras que el 5,4% de mujeres con nivel de conocimiento bajo tienen actitud de prevención negativa frente a cáncer de cuello uterino y 2,2% de mujeres con nivel de conocimiento alto tienen actitud de prevención negativa frente a cáncer de cuello uterino.



**Tabla 21:** Nivel de conocimiento y actitud de detección sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino de las mujeres en edad fértil de Centro de Salud Perú Corea – 2022

Nivel de conocimiento sobre las formas de detección precoz de cáncer de cuello uterino		Actitud de detección		Total
		Negativo	Positivo	Total
<b>Bajo</b>	fi	0	12	12
	%	0.0%	12.9%	12.9%
<b>Medio</b>	fi	2	22	24
	%	2.2%	23.7%	25.8%
<b>Alto</b>	fi	12	45	57
	%	12.9%	48.4%	61.3%
<b>Total</b>	fi	14	79	93
	%	15.1%	84.9%	100.0%

Fuente. Base de datos SPSS V25



**Figura 21.** Nivel de conocimiento y actitud de prevención sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino de las mujeres en edad fértil del C.S Perú-Corea-2022

**Interpretación:** En la tabla y figura 21 se demostró el nivel de conocimiento y actitud de prevención sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino se encontró que el 48,4% de mujeres con nivel de conocimiento alto tienen actitud positiva de detección precoz del cáncer de cuello uterino; mientras que el 23,7% de mujeres con nivel de conocimiento medio tienen actitud positiva

frente a actitud de detección precoz del cáncer de cuello uterino y 12,9% de mujeres con nivel de conocimiento bajo tienen actitud de detección positiva frente al cáncer de cuello uterino. Del mismo modo, el 19,9 % de mujeres con nivel de conocimiento alto tienen actitud de detección negativa frente a cáncer de cuello uterino; mientras que el 2,2% de mujeres con nivel de conocimiento medio tienen actitud de detección negativa frente a cáncer de cuello uterino.

### ANÁLISIS INFERENCIAL

**Tabla 22:** Correlación de Nivel de conocimiento con Actitud frente a las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino de las mujeres en edad fértil de Centro de Salud Perú Corea – 2022

Rho de Spearman		Nivel de conocimiento sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino	Actitud frente a las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino
Nivel de conocimiento sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino	Coefficiente de correlación	1.000	0,355**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	93	93
Actitud frente a las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino	Coefficiente de correlación	,355**	1.000
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	93	93
**. La correlación es significativa en el nivel el 0,01 (bilateral).			

Fuente. Base de datos SPSS V25

**Interpretación:** Se encontró una correlación estadísticamente significativa, con el valor de es de Rho de Spearman 0,355 lo que significa que existe un grado de correlación positiva baja entre el Nivel de conocimiento sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino con las actitudes frente a las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino. El p valor es igual a 0.000 (< a 0.05) por lo que se acepta hipótesis de investigación, el cual es el nivel de conocimientos está asociado a actitudes sobre las formas de detección

precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil en el centro de salud Corea - 2022.

**Tabla 23:** Nivel de conocimiento con Actitudes de prevención sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino de las mujeres en edad fértil de Centro de Salud Perú Corea – 2022

Rho Spearman		Nivel de conocimiento sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino	Actitudes de prevención
Nivel de conocimiento sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino	Coeficiente de correlación	1.000	0,484**
	Sig. (bilateral)	.000	0.000
	N	93	93
Actitudes de prevención	Coeficiente de correlación	,484**	1.000
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	93	93
** La correlación es significativa en el nivel			el 0,01 (bilateral).

Fuente. Base de datos SPSS V25

**Interpretación:** Se encontró una correlación estadísticamente significativa, con el valor de Rho de Spearman de 0,484 lo que significa que existe un grado de correlación positiva moderada entre el Nivel de conocimiento sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino con las actitudes de prevención del cáncer de cuello uterino. El p valor es igual a 0.000 (< a 0.05) por lo que se acepta hipótesis de investigación, el cual es el nivel de conocimiento está asociado a actitudes de prevención sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil en el centro de salud Perú Corea -2022.

**Tabla 24:** Nivel de conocimiento con Actitudes de detección sobre las formas de detección precoz de cáncer de cuello uterino de las mujeres en edad fértil de Centro de Salud Perú Corea – 2022

Rho de Spearman		Nivel de conocimiento sobre las formas de detección precoz de cáncer de cuello uterino	Actitudes de detección
Nivel de conocimiento sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino	Coeficiente de correlación	1.000	-0,221*
	Sig. (bilateral)		0.033
	N	93	93
Actitudes de detección	Coeficiente de correlación	-,221*	1.000
	Sig. (bilateral)	.033	
	N	93	93

Fuente. Base de datos SPSS V25

### Interpretación:

Se encontró una correlación estadísticamente significativa, con el valor de es d Rho de Spearman e -0,221 lo que significa que existe un grado de correlación negativa baja entre el Nivel de conocimiento sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino con las actitudes de detección del cáncer de cuello uterino. El p valor es igual a 0.033 (< a 0.05) por lo que se acepta hipótesis de investigación, el cual es el nivel de conocimiento está asociado a actitudes de detección sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil en el centro de salud Perú Corea -2022.

## 4.2. Discusión

El presente estudio se realizó para determinar la asociación entre nivel de conocimiento y actitud sobre las formas de detección precoz de cáncer de cuello uterino de las mujeres en edad fértil, Centro de Salud Perú –Corea 2022; se ha calculado rho Spearman con un p valor 0,000 con lo cual se acepta la hipótesis general de investigación:  $H_1$ : El nivel de conocimientos está asociado a actitudes sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil en el centro de salud Perú Corea Huánuco- 2022. Según otros estudios de Sotomayor <sup>(20)</sup> El Conocimiento y actitud frente a la prevención del cáncer de cuello uterino en el personal de enfermería del Hospital Ilo II-1. Moquegua”. Donde se concluye que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en la prevención del cáncer de cuello uterino, en el personal de enfermería del Hospital Ilo II-1; por el contrario, el estudio realizado por Valentín <sup>(8)</sup> en Lima, no se aprecia relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas en cáncer de cuello; igual manera, el estudio realizado por Espinoza. <sup>(26)</sup> en Huánuco donde concluye, que tienen un nivel de conocimiento inadecuado, sin embargo, presentaron una actitud favorable frente a la prevención del cáncer cervical.

Para poder asociar el nivel de conocimiento con las actitudes de prevención sobre las formas de detección precoz de cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil de centro de salud Perú- corea 2022, se tiene en la siguiente tabla ( ver tabla 20) ; el 59,1% de mujeres con

nivel de conocimiento alto tienen actitud positiva de prevención precoz del cáncer de cuello uterino; mientras que el 14% de mujeres con nivel de conocimiento medio tienen actitud positiva frente a actitud de prevención precoz del cáncer de cuello uterino y 7,5% de mujeres con nivel de conocimiento bajo tienen actitud de prevención positivo frente al cáncer de cuello uterino. Del mismo modo, el 11,8 % de mujeres con nivel de conocimiento medio tienen actitud de prevención negativo frente al cáncer de cuello uterino; mientras que el 5,4% de mujeres con nivel de conocimiento bajo tienen actitud de prevención negativo frente a cáncer de cuello uterino y 2,2% de mujeres con nivel de conocimiento alto tienen actitud de prevención negativo frente a cáncer de cuello uterino. Dato que coincide con el estudio Malaverri <sup>(23)</sup> realizó estudio en Lima, donde concluye que existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud preventiva sobre cáncer de cuello uterino en madres; de igual modo, Chavez <sup>(24)</sup> realizó estudio en Cajamarca, donde concluye que las alumnas tienen un nivel de conocimiento medio sobre prevención de cáncer de cuello uterino; igual manera el estudio realizado por Tangoa <sup>(25)</sup> en Huánuco, los estudiantes de ambos sexos mostraron un buen nivel de conocimiento y una actitud positiva hacia la prevención del cáncer de cuello uterino.

Para poder establecer la asociación entre nivel de conocimiento con las actitudes de detección sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil en el centro de salud Perú - Corea 2022. Se trabajó con siguiente tabla (ver tabla 21); el 48,4% de mujeres con nivel de conocimiento alto tienen actitud positiva de

detección precoz del cáncer de cuello uterino; mientras que el 23.7% de mujeres con nivel de conocimiento medio tienen actitud positiva frente a actitud de detección precoz del cáncer de cuello uterino y 12,9% de mujeres con nivel de conocimiento bajo tienen actitud de detección positivo frente al cáncer de cuello uterino. Del mismo modo, el 19,9 % de mujeres con nivel de conocimiento alto tienen actitud de detección negativo frente a cáncer de cuello uterino; mientras que el 2,2% de mujeres con nivel de conocimiento medio tienen actitud de detección negativo frente a cáncer de cuello uterino.

Dato que coincide con investigación realizado por Bekele, Abera <sup>(18)</sup>. en Dire Dawa. Conocimientos actitud y practica hacia la detección del cáncer de cuello uterino y factores asociados entre estudiantes universitarios en ciudad de Dire Dawa, Etiopia Oriental. Donde se encontró una actitud positiva de detección sobre el cáncer de cuello uterino; Asimismo, Sandoval, Santos. <sup>(24)</sup> realizo estudio en Lima, donde concluyo, que las gestantes tienen un nivel de conocimiento medio y una actitud positiva sobre detección de cáncer de cuello uterino. De igual forma, Gebisa, Bala, Deriba. <sup>(15)</sup> realizó el estudio en Etiopia donde concluye que, el conocimiento y las actitudes sobre la detección del cáncer de cuello uterino fueron moderados, pero la práctica fue bajas.

Por el contrario, el estudio realizado por Mohamed, Tawfik, Mohammed <sup>(17)</sup>. en Egipto donde concluye que Los obstetras y ginecólogos tenían conocimientos, actitudes y prácticas pobres a regulares relacionados a la detección de cáncer de cuello uterino, la

prueba de Papanicolaou y la vacunación contra el Virus de Papiloma Humana.

Para identificar las características socio demográficas de las mujeres en edad fértil, centro de salud Perú – Corea, 2022. Se trabajó con siguientes tablas (ver de 1 a 13) el 47,3% (44) tuvieron edades de 21 a 30 años, el 34,4%(32) de 31 a 40 años, el 12,9% (12) de menores de 21 años y 5,4%(5) mayores de 40 años; el 61,3%(57) residen en zona urbana, el 31,2%(29) zona rural; el 40,9%(38) tuvieron grado de instrucción secundaria, el 18,3%(17) superior, el 17,2% (16) primaria y 6,5%(6) no estudio; el 60,2%(56) iniciaron actividad sexual entre 15 a 20 años, el 24,1%(23) mayor de 20 años y el 15,1%(14) menor de 15 años; el 92,5%(86) no tuvieron antecedentes de cáncer de cuello uterino y el 7,5%(7) tuvieron antecedentes; el 33,3%(31) se hicieron 1 vez el examen de papanicolaou, el 28% (26) 2 veces, el 24,7%(23) no se hizo, 14% (13) más de 3 veces; el 76,3%(71) tuvieron resultado negativo de PAP y 23,7%(22) no se hizo; estudio que coincide, Winarto , Habiburrahman , Dorothea , Wijaya , Nuryanto , Kusuma <sup>(19)</sup> que realizaron el estudio en Indonesia donde concluye que tuvo inter-asociación para programas exitosos de prevención de Cáncer de cuello uterino y Virus de Papiloma Humana, y las características sociodemográficas son fundamentales. Al respecto, Navarres, Collazos, Daza, Torres, Ijaji, Gómez, Orosco. <sup>(18)</sup> encontró un nivel de conocimiento alto respecto a la prevención, pero un nivel bajo sobre los factores de riesgo que pueden conducir al desarrollo del cáncer de cuello uterino. Esta deficiencia podría estar relacionada con nivel socioeconómico y académico bajos;



## CONCLUSIONES

- Se determinó que la asociación de nivel de conocimiento y actitud sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino de las mujeres en edad fértil; tiene relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de 64 mujeres que representa 50.5% del total de la muestra, presentan un nivel de conocimiento alto y una actitud positiva: que refleja que a mayor conocimiento es directamente proporcional hacia una actitud positiva sobre las formas de detección precoz de cáncer de cuello uterino, logrando que la mas de la mitad del mujeres en estudio tienen un alto conocimiento y también un actitud positiva frente a las formas de detección.
- Se asoció el nivel de conocimiento y actitud de prevención precoz del cáncer de cuello uterino en las mujeres en edad fértil, del total de la muestra el 55 mujeres que representa 59,1%, presentan un nivel de conocimiento alto y una actitud positiva de prevención: que refleja que a mayor conocimiento mejora la actitud de prevención, logrando que la mas de la mitad del mujeres en estudio tienen un alto conocimiento y también un actitud positiva de prevención que esto infiere las formas de prevenir el cáncer de cuello uterino como vacunación, uso de barreras entre otros.
- Se estableció que el nivel de conocimiento y actitud de detección del cáncer de cuello uterino en las mujeres en edad fértil del total de la muestra de 45 mujeres que representa 48.4%, presentan un nivel de conocimiento alto y una actitud positiva de detección: con lo cual se puede

evidenciar que no siempre un alto conocimiento se asocia a la actitud de detección del cáncer del cuello uterino.

- Se identificó los factores sociodemográficos de las mujeres de edad fértil de centro de salud Perú corea donde Los principales resultados fueron edad promedio de las mujeres en edad fértil, el 47,3% (44) tuvieron edades de 21 a 30 años, el 34,4%(32) de 31 a 40 años, el 12,9% (12) de menores de 21 años y 5,4%(5) mayores de 40 años; el 61,3%(57) residen en zona urbana, el 31,2%(29) zona rural; el 40,9%(38) tuvieron grado de instrucción secundaria, el 18,3%(17) superior, el 17,2% (16) primaria y 6,5%(6) no estudio; el 60,2%(56) iniciaron actividad sexual entre 15 a 20 años, el 24,1%(23) mayor de 20 años y el 15,1%(14) menor de 15 años; el 92,5%(86) no tuvieron antecedentes de cáncer de cuello uterino y el 7,5%(7) tuvieron antecedentes; el 33,3%(31) se hicieron 1 vez el examen de papanicolaou, el 28% (26) 2 veces, el 24,7%(23) no se hizo, 14% (13) más de 3 veces; el 76,3%(71) tuvieron resultado negativo de PAP y 23,7%(22) no se hizo.

## RECOMENDACIONES

- Al Jefe de Centro de Salud Perú - Corea gestionar el incremento de personal de obstetras para el servicio de Cáncer de cuello uterino (CACU), así poder seguir fortaleciendo las campañas y charlas educativas sobre la prevención y detección de cáncer de cuello uterino y seguir teniendo mujeres con conocimientos alto y actitudes positivas.
- A los jefes de programas estrategias de SS RR, se recomienda incrementar los medios de información y difusión sobre el cáncer de cuello uterino tanto nivel intramural como extramural, no solo en centro de salud, sino también en instituciones educativas, comedores populares, municipios y en visitas domiciliarias.
- A Obstetras de Facultad de Obstetricia que incorporen e implementen más el tema de prevención y tomen en práctica detección de cáncer de cuello uterino para que así los futuros obstetras pueden salir capaces de realizar examen de papanicolaou e inspección visual con ácido acético correctamente.
- A Obstetras enfatizar desde la etapa adolescente brindando consejería sobre cáncer de cuello uterino y sobre importancia del papanicolaou e inspección visual con ácido acético y así tomen conciencia la magnitud de esta patología desde temprana edad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arbyn M, Weiderpass E, Bruni L, de Sanjosé S, Saraiya M, Ferlay J, et al. Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018: a worldwide analysis. *Lancet Glob Heal.* 2020;8(2):e191–203.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31812369/>
2. Organización Panamericana de la Salud; Programa de Cáncer. Washington. 2018.  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5)
3. Ramos WC. Análisis de la situación del Cáncer en el Perú.  
Organización Panamericana de la salud: OPS [Internet] [consultado 13 oct 2021]. Disponible en:  
[https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis/asis\\_2020\\_27\\_105223.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis/asis_2020_27_105223.pdf)
4. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin.* 2021;71:209–49. doi:10.3322/caac.21660.  
<https://pe.oceanomedicina.com/nota/actualidad-pe/cancer-cuello-uterinotendencias-2030/>
5. Una estrategia mundial para la eliminación del Cáncer de cervicouterino  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/595104-dia->
6. Lee M, Gerend MA, Adjei Boakye E. Rural–Urban Differences in Human Papillomavirus Vaccination Among Young Adults in 8 U.S. States. *Am J Prev Med.* 2021;60(2):298–9. Pmid:33067069.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33067069/>

7. Vera AF. Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de cáncer de cuello uterino y la actitud ante la prueba Papanicolau en mujeres que acuden al centro de salud Maritza Campos -Zamacola-Arequipa. Tesis. Arequipa Universidad Católica de Santa María, Arequipa; 2018.  
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/8367>
8. Valentin AE. Relación entre el nivel conocimiento y actitudes acerca de las medidas preventivas del cáncer cervicouterino en las mujeres en edad fértil, en el AAHH “Todos los Santos” del Distrito de San Borja. Tesis. LIMA - PERU: Norbert Wiener; 2017.  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/937/TITULO%20-%20Valentin%20Luna,%20%20Anyolina%20Edith.pdf?sequence=1>
9. Mendoza VJ. Nivel de conocimiento y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino de estudiantes de enfermería. Tesis. Nuevo Chimbote - Perú:  
Universidad Nacional de la Santa; 2016.  
<https://www.semanticscholar.org/paper/Nivel-de-conocimiento-y-lapr%C3%A1ctica-preventiva-de-Chinchay%20nOropeza/52af798beb07f7b6c71df243ed5e3b5c5f1b9671>
10. Bacilio CLR. Existe correlación entre los factores socioculturales y la decisión de la toma del examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al Hospital Huánuco; 2018.  
<http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1045>
11. Bastani R, Glenn BA, Tsui J, Chang LC, Marchand EJ, Taylor VM, et al. Understanding suboptimal human papillomavirus vaccine uptake among ethnic minority girls. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* 2011;20(7):1463–72. pmid:21602307.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21602307/>

12. Fishman J, Taylor L, Kooker P, Frank I. Parent and adolescent knowledge of HPV and subsequent vaccination. *Pediatrics*. 2014;134(4):e1049–56. pmid:25225141.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25225141/>

13. Savas LS, Fernández ME, Jobe D, Carmack CC. Human papillomavirus vaccine: 2-1-1 helplines and minority parent decision-making. *Am J Prev Med*. 2012;43(6 Suppl 5):S490–6. pmid:23157770.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23157770/>

14. López MAC. Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de la ciudad de Armenia, Colombia. *Rev. Méd. Risaralda*. 2013 Abril; 19(1).

<http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v19n1/v19n1a5.pdf>

15. Gebisa T, Bala ET, Deriba BS. Conocimiento, actitud y práctica hacia la detección del cáncer de cuello uterino entre las mujeres que asisten a los establecimientos de salud en Etiopía central. *Control del Cáncer*. 2022.

Disponible

en:

<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/10732748221076680>

16. Bekele HT, Nuri A, Abera L. Conocimiento, actitud y práctica hacia la detección del cáncer de cuello uterino y factores asociados entre estudiantes universitarias y universitarias en la ciudad de Dire Dawa, este de Etiopía.

Informática del

Cáncer.

2022.

Disponible

en:

<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/11769351221084808>

17. Mohamed, ML, Tawfik, AM, Mohammed, G.F. et al. Conocimiento, actitud y práctica de la detección del cáncer de cuello uterino y la vacunación contra el VPH: un estudio transversal entre obstetras y ginecólogos en Egipto. *Matern Child Health J* 26, 565–574 (2022). Disponible en:

<https://doi.org/10.1007/s10995-021-03352-8>.

18. Leidy J, Ana C, Karen T, Yovana A, John E, Derly M y Claudia A. Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica” 2019 Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S230451322019000300005](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230451322019000300005)

19. Winarto H, Habiburrahman M, Dorothea M, Wijaya A, Nuryanto KH, Kusuma F, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas entre las comunidades urbanas de Indonesia con respecto a la infección por Virus de Papiloma Humana, el cáncer de cuello uterino y la vacunación contra el Virus de Papiloma Humana. PLoS ONE. 2020, 17(5): e0266139.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0266139>.

20. Sotomayor DA. Conocimiento y actitud frente a la prevención del cáncer de cuello uterino en el personal de enfermería del Hospital Ilo Ilo-1. Moquegua. (Tesis pregrado). Universidad José Carlos Mariátegui; 2021. Disponible en:

<http://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/1317>

21. Chávez G., (2018), relación a la medidas de prevención sobre el cáncer cervicouterino en estudiantes del tercero al quinto año de secundaria en la I.E María de Nazaret Cajamarca 2018. Disponible en:

<https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/2883>

22. Chujutalli L. (2020), nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en mujeres atendidas en el P.S Progreso, 2018. Disponible en:

<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1683/LIRIA%20MILAGROS%20CHUJUTALLI%20VARGAS%20-%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

23. Malaverry M, Conocimiento y actitud preventiva sobre cáncer de cuello uterino en madres de un Asentamiento Humano, San Juan de Lurigancho -2020.

Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59307/Malaverry\\_OMP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59307/Malaverry_OMP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

24. Sandoval J, Santos E. (2018) Conocimiento y actitud sobre cáncer de cuello uterino en gestantes atendidas en el centro de salud (El Progreso) - Carabayllo, 2017. Disponible en:

<https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/8909?show=full>

25. Tangoa k. “Nivel de conocimiento y actitudes de los y las adolescentes del 3°, 4° y 5° de secundaria de la I.E Naranjillo, en prevención del cáncer cervico uterino, Naranjillo – 2018” disponible en:

<http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/2279>.

26. Espinoza C. Conocimiento y actitud frente a la prevención del cáncer cervical, pacientes del programa de cáncer de cuello uterino Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica 2016. Disponible en:

<https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/2250>

27. Pozo w. Conocimientos y Conductas preventivos de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil sexualmente activas del Asentamiento Humano primavera de las Moras. Huánuco 2016.

Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1801>

28. López, J M. Relación entre conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres mayores de 40 años del CLASS Pillcomarca - Huánuco 2016 Disponible en:

<https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/2089>.



29. Gonzales, K. El nivel de conocimiento sobre la prevención secundaria del cáncer de cérvix en estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco sede tingo María 2015. Disponible en:  
<http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/524>.
30. George P. Revista de Obstetricia y Ginecología 2005. Disponible en:  
[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S004877322005000100009](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S004877322005000100009)
31. Organization Mundial de Salud, Cancer. 2 de febrero de 2022. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/cancer#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20es%20la%20principal,co lon%20y%20recto%20y%20pr%C3%B3stata>
32. IUROINNOVA, Internacional Online Education. Conocimientos y tipos. 2018 Disponible en:  
<https://www.euroinnova.pe/blog/que-son-los-tipos-de-conocimiento>
33. Silvia Ubillos, Sonia Mayordomo, Darío Páez. Actitudes: definición y medición componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada.  
Disponible en:  
<https://ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
34. Guía de Práctica clínica para la prevención y manejo del Cáncer de Cuello uterino (Resolución Ministerial N° 1013-2016/MINSA)  
Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
35. American cancer society. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino enero 3 2020. Disponible en :  
<https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/causasriesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>

36. Abner A. Fonseca L, Martel CH, Teresita V, fundamentos de la investigación científica, 2015

37. Aguilar S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud Salud en Tabasco 2005. Salud en Tabasco. 2005 enero; 11(2): p. 333-  
<https://www.redalyc.org/pdf/487/48711206.pdf>

38. Instituto Nacional del cáncer de los Institutos Nacionales de la Salud el 13 de octubre de 2022. Disponible en :

<https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/estadios>

# ANEXOS

## ANEXOS N° 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA General y Específico	OBJETIVOS General y Específicos	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA
<p><b>GENERAL</b></p> <p>¿Cuál es la asociación entre nivel de conocimiento con las actitudes sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, centro de salud Perú Corea – 2022?</p> <p><b>ESPECÍFICOS</b></p> <p>- ¿Cuál es la asociación entre nivel de conocimiento con las actitudes de prevención sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, centro de salud Perú Corea – 2022?</p>	<p><b>GENERAL</b></p> <p>Determinar la asociación entre nivel de conocimiento con las actitudes sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, centro de salud Perú Corea – 2022</p> <p><b>ESPECÍFICOS</b></p> <p>- Asociar el nivel de conocimiento con las actitudes de prevención sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, centro de salud Perú Corea – 2022</p>	<p><b>GENERAL</b></p> <p><b>Hi:</b> El nivel de conocimientos está asociado a actitudes sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, centro de salud Perú Corea - 2022.</p> <p><b>Ho:</b> El nivel de conocimientos no está asociado a actitudes sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad</p>	<p>Variable Independiente Conocimiento</p> <p>Variable Dependiente Actitudes</p>	<p>Alto</p> <p>Medio</p> <p>Bajo</p> <p>Positiva</p> <p>Negativa</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGAC.</b></p> <p>Observacional, prospectivo, transversal,</p> <p><b>DISEÑO DE INV.</b></p> <p>No experimental, descriptivo, relacional.</p> <p><b>ESQUEMA</b></p> <pre> graph TD     M --&gt; O1     M --&gt; O2     </pre>	<p><b>POBLACIÓN:</b></p> <p>La población para considerar, serán 122 mujeres en edad fértil que acuden al del centro de salud Perú Corea.</p> <p><b>MUESTRA:</b></p> <p>La muestra estará conformada por 93 mujeres.</p> <p><b>MUESTREO:</b></p> <p>Probabilístico por conveniencia</p> <p><b>TÉCNICA</b></p> <p>Entrevista</p> <p><b>INSTRUMENTO</b></p> <p>Cuestionario</p> <p><b>TÉCNICAS ESTADÍSTICAS</b></p>

<p>- ¿Cuál es la asociación entre nivel de conocimiento con las actitudes de detección sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, centro de salud Perú Corea – 2022?</p> <p>- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, centro de salud Perú – corea?</p>	<p>-Establecer la asociación entre nivel de conocimiento con las actitudes de detección sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, centro de salud Perú Corea – 2022.</p> <p>- Identificar las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, centro de salud Perú- Corea</p>	<p>fértil, centro de salud Perú Corea - 2022.</p>			<p>Dónde: <b>M:</b> Muestra de estudio <b>O1:</b> Variable 1, conocimiento <b>O2:</b> Variable 2, actitudes <b>r:</b> relación entre las dos variables.</p>	<p>Rho de Spearman SPSS v 25.</p>
--	---	---	--	--	---	-----------------------------------



## ANEXO N°2



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada participante:

Somos Sandra Gladys Caqui Capcha y Janeth Jessenia Ceferino Laguna, estudiantes de la Facultad de Obstetricia de la “Universidad Nacional Hermilio Valdizan” donde nosotras venimos realizando una investigación que lleva por título **“Nivel de conocimiento asociado a actitudes sobre las formas de detección precoz de cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, centro de salud Perú- Corea 2022”**, con el objetivo de determinar la asociación entre el nivel de conocimiento con las actitudes sobre las formas de detección precoz de cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del C.S Perú-Corea.

Declaro en forma libre y voluntaria con plena capacidad para ejercer mis derechos que he sido suficientemente INFORMADA de la investigación, mi forma de participación y la confiabilidad de mis datos personales, he tenido oportunidad de preguntar para aclarar ciertas dudas. Por lo expuesto consiento y autorizo a realizar la presente investigación mencionada.

Nombre del participante:

DNI:

Fecha:

## ANEXO N°3



### UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN FACULTAD DE OBSTETRICIA



Nº encuesta: .....

Fecha: / /

### CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICOS

**Título de la investigación:** “Nivel de conocimiento asociado a actitudes sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Perú Corea-2022.

**Instrucciones:** Estimada participante en esta oportunidad, estoy realizando una investigación para lo cual le solicitamos que lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presenta, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (X) la respuesta que usted crea conveniente o rellene los espacios en blanco.

Muchas gracias

#### I. Características sociodemográficas

##### 1. Edad

\_\_\_\_\_

##### 2. Zona de residencia

- a) Urbana
- b) Peri urbana
- c) Rural

##### 3. Grade de instrucción

- a) No estudio

- b) Primaria.
- c) Secundaria.
- d) Técnica.
- e) Superior

#### **4. Estado civil**

- a) Casada.
- b) Conviviente.
- c) Viuda.
- d) Soltera

### **II. Características obstétricas**

#### **5. Primera menstruación**

- a) Menor de 12.
- b) 12
- c) 13
- d) 14
- e) 15 más.

#### **6. Inicio tus relaciones sexuales**

- a) Menos de 15 años.
- b) Entre 15 a 20 años.
- c) Mayor de 20 años.

#### **7. Cuantas parejas sexuales has tenido.**

- a) Solo uno.
- b) Entre 2 o 3
- c) Más de 3.



**8. Antecedentes familiares con cáncer de cuello uterino**

- a) Si
- b) No

**9. Métodos anticonceptivos.**

- a) Si
- b) No

**10. Numero de Papanicolaou.**

- a) 1.
- b) 2.
- c) 3 a mas
- d) Nunca.

**11. Fuma**

- a) Si
- b) No

**12. Resultado de Papanicolaou anterior.**

- a) Positivo
- b) Negativo.
- c) No se hizo

**13. Resultado de IVAA**

- a) Negativo
- b) Positivo
- c) No se hizo



d)

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO  
VALDIZÁN**

**FACULTAD DE OBSTETRICIA**



Nº encuesta: .....

Fecha: / /

### **CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO**

#### **SOBRE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO**

**Título de la investigación:** “Nivel de conocimiento asociado a actitudes sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Peru Corea - 2022.

**Instrucciones:** Estimada participante en esta oportunidad, estoy realizando una investigación para lo cual le solicitamos que lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presenta, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (X) la respuesta correcta.

**Muchas gracias**

#### **I. Conocimientos de prevención**

- 1. ¿El virus del papiloma humano es la principal causa de cáncer de cuello uterino?**
  - a) Si
  - b) No
  
- 2. ¿Tener varios compañeros sexuales puede causar cáncer de cuello uterino?**
  - a) Si
  - b) No
  
- 3. ¿Las relaciones sexuales a temprana edad (menos de 18 años), podrían favorecer el desarrollo del cáncer de cuello uterino?**

- a) Si
  - b) No
- 4. ¿En caso que su pareja haya tenido o tenga varias parejas sexuales supone un riesgo para padecer el cáncer de cuello uterino? a) Si**
- b) No
- 5. ¿Crees que es importante la vacuna contra el Virus de Papiloma Humana ,para prevenir el cáncer de cuello uterino?**
- a) Si
  - b) No
- 6. ¿Las mujeres fumadoras tienen más probabilidades respecto a las no fumadoras de tener cáncer de cuello uterino?**
- a) Si
  - b) No

## **II. Conocimientos de detección**

**7. Cada cuanto tiempo debe realizarse la prueba de Papanicolaou**

- a) Cada año
- b) Cada dos años
- c) Cada tres años
- d) No se

**8. Cada cuanto tiempo debe realizarse la prueba de IVAA**

- a) Cada año
- b) Cada dos años
- c) Cada tres años
- d) No se

**9. En qué momento de la vida de la mujer es recomendable realizarse el examen de Papanicolaou**

- a) Al inicio de las relaciones sexuales
- b) Durante el embarazo
- c) Cuando hay infecciones
- d) En la adolescencia
- e) No sé.

**10. Es importante recoger los resultados del examen de Papanicolaou al tiempo indicado**

- a) Si
- b) No
- c) Tal vez
- d) No se

**BAREMACION**

Bajo: 0 a 6 puntos  
Regular: 7 a 12 puntos  
Alto: 13 a 20 puntos



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO  
VALDIZÁN**

**FACULTAD DE OBSTETRICIA**



Nº encuesta: .....

Fecha: / /

**CUESTIONARIO DE ACTITUDES**

**SOBRE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE CUELLO  
UTERINO**

**Título de la investigación:** “Nivel de conocimiento asociado a actitudes sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Peru Corea- 2022.

**Instrucciones:** Estimada participante en esta oportunidad, estoy realizando una investigación para lo cual le solicitamos que lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presenta, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (X) la respuesta en el recuadro afirmativo o negativo que usted considere conveniente

**Muchas gracias**

Nº	Ítems	Si	No
<b>Actitudes de prevención</b>			
01.	Solicito el examen en los últimos tres año		
02.	Considera que debe realizarse anualmente la prueba		
03.	¿Usted acude a recoger sus resultados de Papanicolaou?		
04.	¿Cree Ud. que el examen del IVAA es muy Costoso?		




05.	¿Recomendarías el examen de IVAA a una amiga?		
06.	¿Cree Ud. que es importante la realización del examen de IVAA?		
07.	¿cree Ud. que el examen de IVAA solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?		
08.	.¿Cree UD. ¿Que el examen de PAP e IVVA debe ser realizado por un profesional capacitado		
<b>Actitudes de detección</b>			
09.	¿Cree Ud. que el examen del PAP es doloroso?		
10.	Usted se realizó la Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA).		
11.	¿Cree Ud. que el examen del PAP es muy Costoso?		
12.	¿Recomendarías el examen de PAP a una amiga?		
13.	¿Cree Ud. que el examen de PAP solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?		
14.	¿Cree Ud. que el examen del IVAA es doloroso?		
15.	Usted se realizó la Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA).		

### BAREMACIÓN

- Positivo: 16 a 30 puntos
- Negativo: 1 a 15 puntos

## ANEXO N° 4

### CONSTANCIA DE ANTI PLAGIO

	<p style="text-align: center;"><i>"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"</i> <b>UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN</b> <small>ACREDITADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-MINEDU/CU</small></p> <p style="text-align: center;"><b>FACULTAD DE OBSTETRICIA</b> <b>Dirección de la Unidad de Investigación</b></p>	
<p><u>Constancia N° 12-2023- DuJ -FObst-UNHEVAL.</u></p> <p>Dra. Ibeth Figueroa Sánchez Decana de la Facultad de obstetricia</p> <p>Ref. Proveído digital N°200-2023-UNHEVAL/FObst-D.</p> <p>Directora de la Unidad de Investigación - Facultad de Obstetricia Dra. Maria del Pilar Melgarejo Figueroa</p>		
<p><b><u>CONSTANCIA</u></b></p>		
<p>La unidad de Investigación de la Facultad de obstetricia emite la presente constancia de Anti-plagio, aplicando programa TURNITIN, la cual reporta 22 %.</p>		
Alumnas:	CAQUI CAPCHA SANDRA GLADYS CEFERINO LAGUNA JANETH JESSENIA	
Tema:	"NIVEL CONOCIMIENTO ASOCIADO A ACTITUDES SOBRE LAS FORMAS DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL, CENTRO DE SALUD PERU -COREA 2022".	
Asesora:	Mg. CARRILLO ESPINOZA, Carlos Antonio	
Fecha:	02.MAY.2023.	
	Atentamente,	
		
	<p><i>Dra. C.S. Maria del Pilar Melgarejo Figueroa</i> <i>Directora de la Unidad de Investigación</i> <i>Facultad de Obstetricia</i></p>	
<small>Av. Universitaria N° 601-607 Casatitima Teléfono: 063-891037. Correo electrónico: obstetricia@unherval.edu.pe</small>		

## ANEXO N°5

### ACTA DE SUSTENTACIÓN



"Año de la Ciudad, la Paz y el Desarrollo"  
**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN**  
Huánuco - Perú  
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD  
**FACULTAD DE OBSTETRICIA**



#### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, siendo las 11:00 horas del día jueves 05 de mayo de 2023, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en la Sala de Grados de la Facultad de Obstetricia los miembros del Jurado examinador de la Sustentación de Tesis del bachiller **Sandra Gladys CAQUI CAPCHA**, quien procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTOS ASOCIADOS A ACTITUDES SOBRE LAS FORMAS DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL .CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA 2022"**, para obtener el **TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**, estando conformado por los siguientes docentes;

Presidente : Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ  
Secretaria : Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ  
Vocal : Mg. Yoia ESPINOZA DE SANTIAGO

Asesor de Tesis: Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA


Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del jurado y público. Se dio por concluido el acto de defensa de tesis; donde cada miembro del Jurado procedió a calificar.

Asimismo, el Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones:

Obteniendo en consecuencia la nota cuantitativa de Quince (15), y cualitativa de: Buena, por lo que se declara Aprobada  
(Aprobado o desaprobado)

Los miembros del Jurado, firman la presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 19:50 horas del día 05 de Mayo del 2023.

  
Dra. Digna A. MANRIQUE DE LARA SUAREZ  
PRESIDENTE

  
Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ  
SECRETARIA

  
Mg. Yoia ESPINOZA DE SANTIAGO  
VOCAL

Leyenda:  
Excelente: 19 y 20  
Muy bueno: 17 y 18  
Bueno: 14 a 16  
Desaprobado: < 14

Av. Universitaria N° 501-007 Cayashayna. Telef: 002-891077.  
Correo electrónico obstetricia@unhval.edu.pe





"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

Huánuco - Perú

LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE OBSTETRICIA



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

En la ciudad de Huánuco, siendo las 11:00 horas del día jueves 05 de mayo de 2023, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en la Sala de Grados de la Facultad de Obstetricia los miembros del Jurado examinador de la Sustentación de Tesis del bachiller **Janeth Jessenia CEFERINO LAGUNA**, quién procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTOS ASOCIADOS A ACTITUDES SOBRE LAS FORMAS DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CANCER DEL CUELLO UTERINO EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL .CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA 2022"**, para obtener el **TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**, estando conformado por los siguientes docentes;

Presidente : Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ  
Secretaria : Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ  
Vocal : Mg. Yola ESPINOZA DE SANTIAGO

Asesor de Tesis: Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del jurado y público, Se dio por concluido el acto de defensa de tesis; donde cada miembro del Jurado procedió a calificar.

Asimismo, el Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones:

.....  
.....

Obteniendo en consecuencia la nota cuantitativa de: Quince (15) y cualitativa de: Buena, por lo que se declara Aprobado  
(Aprobado o desaprobada)

Los miembros del Jurado, firman la presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 12:50' horas del día 05 de Mayo del 2023.

  
Dra. Digna A. MANRIQUE DE LARA SUAREZ  
PRESIDENTE

  
Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ  
SECRETARIA

  
Mg. Yola ESPINOZA DE SANTIAGO  
VOCAL

Leyenda:  
Eccelente: 19 y 20  
Muy bueno: 17 y 18  
Bueno: 14 a 16

Av. Universitaria NO 501-507 Cayashayna. Telef: 052-591077.  
Correo electrónico obstetricia@unhval.edu.pe

## ANEXOS N° 6

### NOTA BIOGRÁFICA



#### ❖ DATOS PERSONALES:

Nombres: Sandra Gladys

Apellidos: Caqui Capcha

DNI: 71944726

Fecha de nacimiento: 27 de abril

Lugar de nacimiento: C.P Buenos Aires – Puños – Huamalies - Huánuco

Celular: 921891633

Correo: [sandracaqui@gmail.com](mailto:sandracaqui@gmail.com)

#### ❖ ESTUDIOS REALIZADOS:

Educación Primaria:

I.E. 324471 C.P de Buenos Aires

Educación Secundaria:

I.E.I. “Maglorio Rafael Padilla Caqui”

Educación Superior:

“Universidad Nacional Hermilio Valdizán” - Huánuco

#### ❖ GRADOS Y TÍTULOS:

Grado de Bachiller en Obstetricia. “Universidad Nacional Hermilio Valdizán” - Huánuco 2022.

Otros estudios: Ninguno

## NOTA BIOGRÁFICA

### ❖ DATOS PERSONALES:

Nombres: Janeth Jessenia

Apellidos: Ceferino Laguna

DNI: 47727863

Fecha de nacimiento: 05 de mayo

Lugar de nacimiento: Puños-Huamalfes - Huánuco

Celular: 900018892

Correo: [jesseniaceferinolaguna@gmail.com](mailto:jesseniaceferinolaguna@gmail.com)



### ❖ ESTUDIOS REALIZADOS:

Educación Primaria:

I.E. Cesar O. Vergara Tello N°32384-Llata

Educación Secundaria:

I.E.I "Japón"-Llata

Educación Superior:

I.S.T.P "ARZOBISPO LOAYZA"-Lima

"Universidad Nacional Hermilio Valdizán" - Huánuco

### ❖ GRADOS Y TÍTULOS:

Título de Enfermería Técnica "I.S.T.P Arzobispo Loayza"

Grado de Bachiller en Obstetricia. "Universidad Nacional Hermilio Valdizán" - Huánuco 2022.

## AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

### 1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

<b>Pregrado</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Segunda Especialidad</b>		<b>Posgrado:</b>	Maestría		Doctorado	
-----------------	-------------------------------------	-----------------------------	--	------------------	----------	--	-----------	--

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

<b>Facultad</b>	Obstetricia
<b>Escuela Profesional</b>	Obstetricia
<b>Carrera Profesional</b>	Obstetricia
<b>Grado que otorga</b>	
<b>Título que otorga</b>	Obstetra

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

<b>Facultad</b>	
<b>Nombre del programa</b>	
<b>Título que Otorga</b>	

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

<b>Nombre del Programa de estudio</b>	
<b>Grado que otorga</b>	

### 2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

<b>Apellidos y Nombres:</b>	Caqui Capcha Sandra Gladys							
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	<b>Nro. de Celular:</b>	921891633
<b>Nro. de Documento:</b>	71944726				<b>Correo Electrónico:</b>	sandracapcha@gmail.com		

<b>Apellidos y Nombres:</b>	Ceferino Laguna Janeth Jessenia							
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	<b>Nro. de Celular:</b>	900018892
<b>Nro. de Documento:</b>	47727863				<b>Correo Electrónico:</b>	jesseniaceferinolaguna@gmail.com		

<b>Apellidos y Nombres:</b>								
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	<b>Nro. de Celular:</b>	
<b>Nro. de Documento:</b>					<b>Correo Electrónico:</b>			

### 3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)							SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
<b>Apellidos y Nombres:</b>	Carrillo y Espinoza ,Carlos Antonio					<b>ORCID ID:</b>	<a href="https://orcid.org/0000-0002-8362-258X">https://orcid.org/0000-0002-8362-258X</a>			
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	<b>Nro. de documento:</b>	22518950		

### 4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

<b>Presidente:</b>	Dra. MANRIQUE DE LARA SUAREZ, Digna Amabilia
<b>Secretario:</b>	Dra. FIGUEROA SANCHEZ, Ibeth Catherine
<b>Vocal:</b>	Mg. ESPINOZA TARAZONA, Yola
<b>Vocal:</b>	
<b>Vocal:</b>	
<b>Accesitario</b>	

**5. Declaración Jurada:** *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: *(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)*

NIVEL DE CONOCIMIENTOS ASOCIADOS A ACTITUDES SOBRE LAS FORMAS DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CANCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE EDAD FERTIL, CENTRO DE SALUD PERU – COREA 2022.

b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico o Título Profesional de: *(tal y como está registrado en SUNEDU)*

**Título Profesional de Obstetra**

c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.

d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.

e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.

f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.

g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.

h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

**6. Datos del Documento Digital a Publicar:** *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: <i>(Verifique la Información en el Acta de Sustentación)</i>				2023
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: <i>(Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)</i>	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo	<input type="checkbox"/>
	Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>
	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Otros <i>(especifique modalidad)</i>	<input type="checkbox"/>
Palabras Clave: <i>(solo se requieren 3 palabras)</i>	Conocimientos	Actitud	Cáncer	
Tipo de Acceso: <i>(Marque con X según corresponda)</i>	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)	<input type="checkbox"/>
	Con Periodo de Embargo (*)	<input type="checkbox"/>	Fecha de Fin de Embargo:	
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? <i>(ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):</i>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
Información de la Agencia Patrocinadora:				

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.



**UNHEVAL**  
UNIVERSIDAD NACIONAL  
HERMILIO VALDIZÁN

VICERRECTORADO  
DE INVESTIGACIÓN






DIRECCIÓN DE  
INVESTIGACIÓN



--

**7. Autorización de Publicación Digital:**

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma: 					
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 15%;">Apellidos y Nombres:</td> <td>Caqui Capcha, Sandra Gladys</td> </tr> <tr> <td>DNI:</td> <td>71944726</td> </tr> </table>	Apellidos y Nombres:	Caqui Capcha, Sandra Gladys	DNI:	71944726	Huella Digital
Apellidos y Nombres:	Caqui Capcha, Sandra Gladys				
DNI:	71944726				
Firma: 					
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 15%;">Apellidos y Nombres:</td> <td>Ceferino Laguna, Janeth Jessenia</td> </tr> <tr> <td>DNI:</td> <td>47727863</td> </tr> </table>	Apellidos y Nombres:	Ceferino Laguna, Janeth Jessenia	DNI:	47727863	Huella Digital
Apellidos y Nombres:	Ceferino Laguna, Janeth Jessenia				
DNI:	47727863				
Firma:					
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 15%;">Apellidos y Nombres:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DNI:</td> <td></td> </tr> </table>	Apellidos y Nombres:		DNI:		Huella Digital
Apellidos y Nombres:					
DNI:					
Fecha: 06/01/2023					

**Nota:**

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).



- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.

**ANEXO N°  
FORMATO DE VALIDACIÓN POR LOS EXPERTOS**

**ANEXO 01  
ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE  
INVESTIGACION**

Estimado (a): *Sonia I. Santos Sulhuaga.*

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta, de la tesis titulada "NIVEL CONOCIMIENTO ASOCIADO A ACTITUDES SOBRE LAS FORMAS DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL, CENTRO DE SALUD PERU - COREA 2022."

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión :

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Las preguntas del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Las preguntas son claras y entendibles.	X		
7. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

.....  
 .....  
 .....

FIRMA DEL EXPERTO:

*Sonia I. Santos Sulhuaga*





**ANEXO 01**  
**ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION**

Estimado (a): *Mireya S. Arnedo Espinoza*

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta, de la tesis titulada "NIVEL CONOCIMIENTO ASOCIADO A ACTITUDES SOBRE LAS FORMAS DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL, CENTRO DE SALUD PERU-COREA 2022."

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. La estructura del instrumento es adecuada.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Las preguntas del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Las preguntas son claras y entendibles.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

FIRMA DEL EXPERTO: .....

*Mireya S. Arnedo Espinoza*  
  
 OBSTETRA  
 COP. 18294

**ANEXO 01**  
**ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION**

Estimado (a): Luduing Pedro Mayo Trujillo

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta, de la tesis titulada "NIVEL CONOCIMIENTO ASOCIADO A ACTITUDES SOBRE LAS FORMAS DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL, CENTRO DE SALUD PERU - COREA 2022."

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Las preguntas del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Las preguntas son claras y entendibles.	X		
7. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

.....  
 .....  
 .....

FIRMA DEL EXPERTO: .....

Luduing Pedro Mayo Trujillo  
 OBSTETRA  
 000 18700

**ANEXO 01**  
**ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION**

Estimado (a): Mercedes Martel Claudio

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta, de la tesis titulada "NIVEL CONOCIMIENTO ASOCIADO A ACTITUDES SOBRE LAS FORMAS DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL, CENTRO DE SALUD PERU - COREA 2022."

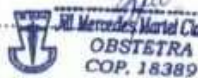
Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Las preguntas del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Las preguntas son claras y entendibles.	X		
7. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

.....  
 .....  
 .....

FIRMA DEL EXPERTO:  .....



**ANEXO N° 8**  
**AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DEL PROYECTO**

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Huanuco 6 de mayo del 2023

**PROVEIDON° ... 2023 "CENTRO DE SALUD PERU-COREA"**

Visto la solicitud presentada por Janeth Jessenia CEFERINO LAGUNA y Sandra Gladys CAQUI CAPCHA ,Bachilleres en Obstetricia de la Universidad Nacional "Hermilio Valdizan " Desarrollo el proyecto de tesis titulado "**NIVEL DE CONOCIMIENTO ASOCIADO A ACTITUDES SOBRE LAS FORMAS DE DETECCION PRECOZ DE CANCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE EDAD FERTIL DEL CENTRO DE SALUD PERU- COREA, 2022"**.

Haciendo cumplido con la presentacion copia virtual del proyecto de tesis y resolucion N°577-2022-unheval/Fobst-D de aprobacion y ejecucion de tesis.

La jefatura del centro de salud Peru-Corea , se otorgo el PERMISO a lo solicitado, para la recoleccion de datos a traves de las encuestas a mujeres en edad fertil que acudieron a consulta externa.

Se comunica a los Bachilleres interesadas en realizar su tramite correspondiente.

  
MINISTERIO DE SALUD  
GOBIERNO REGIONAL HUANUCO  
SECRETARIA REGIONAL DE SALUD  
C.D. Sergio A. Fernández Briceño  
JEFE DE MICRO REG  
COP 14302

DR. SERGIO FERNANDEZ BRICEÑO

Jefe del C.S PERU-COREA

## ANEXO N°9

### RESOLUCIÓN DE EXCLUSIVIDAD DE TEMA Y APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
**UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"**  
*Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-UNHEVAL/CYD*



**FACULTAD DE OBSTETRICIA**  
**DECANATO**

#### **RESOLUCIÓN N°577-2022-UNHEVAL/Fobst-D**

Huánuco, 30 de diciembre de 2022

#### **VISTO:**

La Solicitud S/N, de fecha de recepción 29.DIC.2022, presentado por las ex alumnas Sandra Gladys CAQUI CAPCHA y Janeth Jessenia CEFERINO LAGUNA, en tres (03) folios;

#### **CONSIDERANDO:**

Que, mediante Resolución N°026-2022-UNHEVAL/Fobst-D, de fecha 25.ENE.2022, se que, mediante Resolución N°232-2021-UNHEVAL/Fobst-D, de fecha 02.AGO.2021, se nombra al Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA, como asesor de Tesis y se aprueba la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA FORMA DE DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO DE SALUD PERÚ - COREA DEL PERIODO DE ENERO - FEBRERO DEL AÑO 2022", de las alumnas Janeth Jessenia CEFERINO LAGUNA y Sandra Gladys CAQUI CAPCHA;

Que, mediante Resolución N°089-2022-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 22.MAR.2022, se DESIGNA Jurados de la Tesis titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA FORMA DE DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO DE SALUD PERÚ - COREA DEL PERIODO DE ENERO - FEBRERO DEL AÑO 2022" de ex alumnas Janeth Jessenia CEFERINO LAGUNA y Sandra Gladys CAQUI CAPCHA, debiendo estar conformado por: Presidente: Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ, Secretaria: Dra. Antonia Esmila JERI GUERRA, Vocal: Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ y Arcepararia: Mg. Yola ESPINOZA TARAZONA

Que, mediante Resolución N°528-2022-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 14.DIC.2022; se resuelve APROBAR el Proyecto de Investigación: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA FORMA DE DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO DE SALUD PERÚ - COREA DEL PERIODO DE ENERO - FEBRERO DEL AÑO 2022" de ex alumnas Janeth Jessenia CEFERINO LAGUNA y Sandra Gladys CAQUI CAPCHA, asesoradas por el Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA;

Que, con INFORME N°015 - 2021 - DA - UNHEVAL/FOBST-D, de fecha de recepción de 29.DIC.2022, solicita lo siguiente: "...habiendo coordinado inicialmente la ejecución del proyecto de tesis titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA FORMA DE DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO DE SALUD PERÚ - COREA DEL PERIODO DE ENERO - FEBRERO DEL AÑO 2022"; a cargo de las bachilleres CAQUI CAPCHA, Sandra Gladys y CEFERINO LAGUNA Janeth Jessenia, solicitamos a usted señora Decana tenga a bien autorizar la modificación del título del proyecto de tesis por el de: "**NIVEL DE CONOCIMIENTOS ASOCIADOS A ACTITUDES SOBRE LAS FORMAS DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL, CENTRO DE SALUD PERÚ -COREA 2022**";

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante RESOLUCIÓN N° 077-2020-UNHEVAL-CEU, de fecha 11 de diciembre de 2020.

#### **SE RESUELVE:**

- 1° MODIFICAR** la Resolución N°026-2022-UNHEVAL/Fobst-D, de fecha 25.ENE.2022, que aprueba la exclusividad del título del Proyecto de Investigación: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA FORMA DE DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO DE SALUD PERÚ - COREA DEL PERIODO DE ENERO - FEBRERO DEL AÑO 2022" de las ex alumnas Janeth Jessenia CEFERINO LAGUNA y Sandra Gladys CAQUI CAPCHA; debiendo decir: "**NIVEL DE CONOCIMIENTOS ASOCIADOS A ACTITUDES SOBRE LAS FORMAS DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL, CENTRO DE SALUD PERÚ -COREA 2022**" y quedando registrado en el cuaderno de Actas de la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia

--III

Av. Universitaria N° 601-607 Cayhuayna-Piilcomarca-Huánuco Pabellón XI 1er. piso  
Teléfono: 062-591077 Correo electrónico: obstetricia@unheval.edu.pe



**FACULTAD DE OBSTETRICIA  
DECANATO**

.../// RESOLUCIÓN N°577-2022-UNHEVAL/Obst-D

-2-

- 2° **MODIFICAR** la Resolución N°528-2022-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 14.DIC.2022, debiendo decir:  
**APROBAR** el Proyecto de Investigación: **"NIVEL DE CONOCIMIENTOS ASOCIADOS A ACTITUDES SOBRE LAS FORMAS DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL, CENTRO DE SALUD PERU -COREA 2022"**, asesoradas por el Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA.
- 3° **INSCRIBIR** el Proyecto indicado en el Repositorio de Proyecto de Tesis de la Unidad de Investigación de la Facultad, guardándose dicha inscripción por un año contados a partir del **03.DIC.2022**.
- 4° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.

  
Dr. Beth E. Figueroa Sánchez  
DECANA

DISTRIBUCIÓN:  
DUI, asesora, interesados y archivo

## ANEXO N°10

# RESOLUCIÓN DE DESIGNACIÓN DE JURADOS



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
**UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"**  
*Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD*



**FACULTAD DE OBSTETRICIA**  
**DECANATO**

### RESOLUCIÓN N°089-2022-UNHEVAL/Fobst-D

Huánuco, 22 de marzo de 2022

#### **VISTO:**

La Solicitud S/N, de fecha de recepción de 15.MAR.2022, presentado por las alumnas Janeth Jessenia CEFERINO LAGUNA y Sandra Gladys CAQUI CAPCHA, en tres (03) folios;

#### **CONSIDERANDO:**

Que, mediante Resolución N°232-2021-UNHEVAL/FObst-D, de fecha 02.AGO.2021, se nombra al Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA, como asesor de Tesis y se aprueba la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA FORMA DE DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO DE SALUD PERÚ - COREA DEL PERIODO DE ENERO - FEBRERO DEL AÑO 2022", de las alumnas Janeth Jessenia CEFERINO LAGUNA y Sandra Gladys CAQUI CAPCHA.

Que, mediante Solicitud S/N, de fecha de recepción de 15.MAR.2022, las alumnas Janeth Jessenia CEFERINO LAGUNA y Sandra Gladys CAQUI CAPCHA, solicitan la designación de jurados del proyecto de tesis: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA FORMA DE DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO DE SALUD PERÚ - COREA DEL PERIODO DE ENERO - FEBRERO DEL AÑO 2022", bajo el asesoramiento del Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA, quien informa que se encuentra en condiciones de ser revisado por el Jurado de Tesis;

Que, en el Art. 38° del Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL-señala: "El interesado con el informe del Asesor de tesis, deberá solicitar la designación del Jurado de Tesis. El Decano de la Facultad, en un plazo de tres (03) días, considerando la propuesta del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad designará al Jurado de Tesis. a) El Jurado de Tesis será designado considerando el record de participación de los docentes de cada Escuela Profesional. El Jurado de Tesis estará integrado por tres (03) docentes ordinarios como titulares y un (01) docente ordinario como accesorio, de los cuales dos docentes titulares deben ser de la especialidad. b) El Jurado estará compuesto de: Presidente, Secretario y Vocal, presidiendo por el docente de mayor categoría y antigüedad, Jurado de Tesis que emitirá un informe colegiado al Decano, en un plazo no mayor de quince (15) días calendarios, cumplido este periodo de tiempo y si no hay informe de revisión de tesis se realizará cambio de jurado"

Que, mediante Provedo digital N°174-2022-UNHEVAL/FObst-D, se remite a la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, para que designe jurados de tesis de las mencionadas alumnas;

Que, mediante Informe Virtual N°013-2022-MMF-DuI -FObst-UNHEVAL, de fecha de recepción 18.MAR.2022, la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, designa los jurados de tesis, integrado de la siguiente manera: Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ, Dra. Antonia Esmila JERI GUERRA, Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ y Mg. Yoia Espinoza Tarazona;

Que, siendo el proceso misional 01.3 del Sistema de Gestión de Calidad - UNHEVAL y siendo el indicador F1-PM-01.3.2 un indicador de calidad que requiere el Registro del ///



**FACULTAD DE OBSTETRICIA  
DECANATO**

...///...RESOLUCIÓN N°089-2022-UNHEVAL/FOBst-D -2

número de participación como jurado de tesis por docente, corresponde el registro a la Comisión de Grados y Títulos, y;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante RESOLUCIÓN N° 077-2020-UNHEVAL-CEU, de fecha 11 de diciembre de 2020.

**SE RESUELVE:**

- 1° **DESIGNAR** Jurados de la Tesis titulada: **"NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA FORMA DE DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO DE SALUD PERÚ - COREA DEL PERIODO DE ENERO - FEBRERO DEL AÑO 2022"** de alumnas Janeth Jessenia CEFERINO LAGUNA y Sandra Gladys CAQUI CAPCHA, debiendo el jurado estar integrado de la siguiente manera, por la expuesta en los considerandos de la presente Resolución:

Presidente: Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ  
Secretaria: Dra. Antonia Esmila JERI GUERRA  
Vocal: Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ  
Accesitario: Mg. Yola ESPINOZA TARAZONA

- 2° **DISPONER**, que los docentes designados informen colegiadamente al Decano en un plazo no mayor de quince (15) días calendarios, sobre la suficiencia del proyecto de tesis, cumplido este periodo de tiempo y si no hay informe de revisión de tesis se realizará cambio de jurado.
- 3° **DISPONER** que la Comisión de Grados y Títulos, registre el número de participación como jurados de tesis por docente.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Dra. Digna Amabilia Manrique de Lara Suarez  
DECANA

Distribución:  
DUI  
COT  
Jurados (4)  
Asesor,  
Intendencia  
Archivo



## ANEXO N°11

### RESOLUCIÓN DE FECHA, LUGAR Y HORA DE SUSTENTACIÓN

*"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"*  
**UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"**  
*Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-S/UNEDU/CD*

**FACULTAD DE OBSTETRICIA  
DECANATO**

**RESOLUCIÓN N° 173-2023-UNHEVAL/FOBst-D** Huánuco, 04 de mayo de 2023


**VISTO:**  
La Solicitud S/N, de fecha de recepción 03.MAY.2023, presentado por las bachilleres Sandra Gladys CAQUI CAPCHA y Janeth Jessenia CEFERINO LAGUNA, en diez (10) folios, solicitando se fije fecha y hora de sustentación de tesis.

**CONSIDERANDO:**  
Que, mediante Resolución N°577-2022-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 30 NOV.2022, se modifica la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación " NIVEL DE CONOCIMIENTOS ASOCIADOS A ACTITUDES SOBRE LAS FORMAS DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL CENTRO DE SALUD PERU-COREA 2022" y se nombra como asesor al Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA de las ex alumnas Sandra Gladys CAQUI CAPCHA y Janeth Jessenia CEFERINO LAGUNA, ;  
Que mediante Resolución N°178-2023-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 28.ABR.2023, se reconfirma a la Mg.Yola ESPINOZA DE SANTIAGO como jurado evaluador quedando conformado el Jurado de la Tesis por: Presidente: Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ, Secretaria: Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ ; Vocal: Mg. Yola ESPINOZA DE SANTIAGO Y Accesitaria Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS.  
Que, mediante Resolución N°0577-2022-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 30.DIC.2023, se aprueba el Proyecto de Tesis titulado: Investigación " NIVEL DE CONOCIMIENTOS ASOCIADOS A ACTITUDES SOBRE LAS FORMAS DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL CENTRO DE SALUD PERU-COREA 2022" , de las bachilleres Sandra Gladys CAQUI CAPCHA y Janeth Jessenia CEFERINO LAGUNA ;  
Que, los miembros del Jurado de Tesis después de haber realizado la revisión de dicha tesis informan que se encuentra APTA para ser sustentada, dado que se ajusta a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL;  
Que, la secretaria administrativa de la Facultad, habiendo coordinado con los jurados la fecha y hora de la defensa de la tesis, confirma la participación de todos los jurados;  
Que, en el Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL, en el Título III, de la Modalidad de Tesis, en su art. 40°, señala: "Una vez que los miembros del Jurado de Tesis informen al Decano acerca de la suficiencia del trabajo de tesis para su sustentación, el interesado presentará una solicitud al Decano (o ) pidiendo se fije hora, lugar y fecha para el acto de sustentación";  
Que, en el Art. 81 del Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL, menciona: "Concluido el proceso de sustentación el Jurado informa al Decano sobre el resultado de la sustentación, remitiendo el acta correspondiente";  
Que, con Resolución Consejo Universitario N°2939-2022-UNHEVAL, de fecha 12.SET.2022, resuelve: DISPONER que los decanos de las 14 facultades de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco programen, A PARTIR DE LA FECHA, la sustentación de tesis de pregrado de manera presencial;  
Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante RESOLUCIÓN N° 077-2020-UNHEVAL-CEU, de fecha 11 de diciembre de 2020.

**SE RESUELVE:**

- 1° **DECLARAR** expedito a las bachilleres, para la sustentación de tesis Sandra Gladys CAQUI CAPCHA y Janeth Jessenia CEFERINO LAGUNA.
- 2° **FIJAR** fecha, hora, lugar para la sustentación de la Tesis titulada: Investigación " NIVEL DE CONOCIMIENTOS ASOCIADOS A ACTITUDES SOBRE LAS FORMAS DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL CENTRO DE SALUD PERU-COREA 2022" , de las bachilleres Sandra Gladys CAQUI CAPCHA y Janeth Jessenia CEFERINO LAGUNA y por lo expuesto en Los considerandos de la presente Resolución  
DÍA : Viernes, 05 de mayo de 2023  
HORA : 11:00 a.m.  
LUGAR : Auditorium de la Facultad de Obstetricia
- 3° **COMUNICAR** a los miembros del Jurado de Tesis, integrado por los siguientes docentes:  
Presidenta : Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ  
Secretario : Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ  
Vocal : Mg. Yola ESPINOZA DE SANTIAGO  
Accesitaria : Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS
- 4° **DISPONER** que los docentes designados deberán ceñirse a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL.

Regístrese, comuníquese y archívese.

  
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"  
FACULTAD DE OBSTETRICIA  
DECANATO  
Dra. Ibeth C. Figueroa Sánchez  
DECANA

DISTRIBUCIÓN:  
UI, Jurados, Asesora, Interesados y archivo.

Av. Universitaria N° 601-607 Cayhuayna-Pillcomarca-Huánuco    Pabellón XI 1er. piso  
Teléfono: 062-591077    Correo electrónico: obstetricia@unheval.edu.pe

*[Handwritten signature]*  
04-05-2023

*[Handwritten signature]*  
04-05-2023