













Document Information

Analyzed document	INFORME FINAL YUPANQUI -MADUEÑO.pdf (D143082784)
Submitted	8/19/2022 4:28:00 PM
Submitted by	Original UR
Submitter email	ouriginal@uroosevelt.edu.pe
Similarity	9%
Analysis address	ouriginal.uroose@analysis.ouriginal.com

Sources included in the report

W	URL: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8435/Tesis_58531.pdf?sequence=1&isAllowed=y Fetched: 10/31/2021 6:12:28 AM		4
W	URL: https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino Fetched: 8/19/2022 4:28:00 PM		2
SA	FINAL TESIS DIANA Y JANET.docx Document FINAL TESIS DIANA Y JANET.docx (D141855099)		6
W	URL: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13746:countries-report-progress-on-preventing-controlling-cervical-cancer&Itemid=42440&lang=es Fetched: 8/19/2022 4:28:00 PM		3
W	URL: http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2019032641_el_cncer_del_cuello_uterino_se_cura_si_se_detecta_a_tiempo/ Fetched: 8/19/2022 4:28:00 PM		5
W	URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000300005 Fetched: 4/18/2022 2:50:38 AM		1
SA	Universidad Nacional de Ucayali / UNU_MEDICINA_2022_TESIS_YHAN-FRANCO-VERGARA-VELARDE_V1.pdf Document UNU_MEDICINA_2022_TESIS_YHAN-FRANCO-VERGARA-VELARDE_V1.pdf (D133110723) Submitted by: arturo_rafael@unu.edu.pe Receiver: arturo_rafael.unu@analysis.orkund.com		9
SA	Universidad Nacional de Ucayali / Jordana´s thesis_2022_UNU.docx Document Jordana´s thesis_2022_UNU.docx (D132742409) Submitted by: arlene_falcon@unu.edu.pe Receiver: arlene_falcon.unu@analysis.orkund.com		7
W	URL: https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/pro/tratamiento-cuello-uterino-pdq Fetched: 12/19/2020 9:32:14 PM		1
SA	Universidad Jorge Basadre Grohmann / Anexo 4 ACIDO ACETICO 2018.docx Document Anexo 4 ACIDO ACETICO 2018.docx (D40509489) Submitted by: leoticonagomez@gmail.com Receiver: leoticonagomez.unjbg@analysis.orkund.com		1
SA	NISGME CATTARINI SANTIAGO VILLEGAS.docx Document NISGME CATTARINI SANTIAGO VILLEGAS.docx (D132828321)		5
W	URL: http://repositorio.upads.edu.pe/bitstream/handle/UPADS/271/TESIS%20SEVILLANO%20PACARA%20JOSE%20JIMMY%20-%20TACO%20SANCHEZ%20ALEJANDRA%20FANNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y Fetched: 8/8/2022 4:01:27 AM		2



Entire Document

CARATULA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA TESIS CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICAL EN ESTUDIANTES DEL I CICLO DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT-2022 TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA AUTORAS Bach. Madueño Jiménez Flor Karina Bach. Yupanqui Poma Gisela Rosa ASESORA Mg. Suárez Reynoso, Liz Miriam LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA HUANCAYO – PERÚ AGOSTO 2022

ii DEDICATORIA A Dios por guiarme e iluminar mi camino, A mis padres por haberme forjado a ser la persona que soy en la actualidad, muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que incluye a este, gracias por el amor incondicional que me han brindado durante toda mi formación profesional. Flor En primer lugar, a Dios por guiar mi camino y a mis padres por brindarme el apoyo incondicional en toda esta etapa de mi formación profesional. Gisela

iii AGRADECIMIENTO A Dios por la oportunidad de estar presentes y sanas. A nuestra Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt por alojarnos en sus aulas y brindarnos lo conocimientos necesarios. A la rectora de nuestra casa de estudios por permitirnos realizar nuestra investigación y a su vez a cada director de las escuelas académicas por su apoyo. A todos nuestros docentes obstetras, médicos, licenciadas e ingenieros que pusieron su granito de arena y aportaron a nuestro crecimiento profesional. A nuestra asesora por guiarnos en la elaboración de nuestro título Flor y Gisela

iv PAGINA DEL JURADO Presidenta Mg. Secretario Mg. Vocal Mg. Suárez Reynoso, Liz Miriam

v Declaratoria De Autenticidad Nosotros, Madueño Jiménez Flor Karina identificada con DNI 48514811 y Yupanqui Poma Gisela Rosa identificado con DNI 48514811, estudiantes de pregrado de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. DECLARAMOS QUE: 1.El presente trabajo de investigación, tema de la tesis presentada para la obtención del Título de Obstetras es original, siendo resultado de nuestro trabajo personal, el cual no es copiado de otro trabajo de investigación, tampoco utilizado ideas, fórmulas, citas completas; así como ilustraciones diversas, sacadas de cualquier tesis, obra, artículo, memoria, etc., (en versión digital o impresa). 2. Declaramos que el trabajo de investigación que ponemos en consideración para evaluación no fue presentado anteriormente para obtener algún grado académico o título, ni ha sido publicado en sitio alguno. Somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, es objeto de sanciones universitarias y/o legales, por lo que asumimos cualquier responsabilidad que pudiera derivarse de irregularidades en la tesis, así como de los derechos sobre la obra presentada. Asimismo, somos responsables ante la universidad o terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar, por el incumplimiento de lo declarado.

----- Madueño Jiménez Flor Karina Yupanqui Poma Gisela Rosa
 vi INDICE CARATULA 4 DEDICATORIA

.....ii AGRADECIMIENTO
 iii PAGINA DEL JURADO
 iv Declaratoria De Autenticidad
 v INDICE
 vi RESUMEN
 7 ABSTRACT
 8 I.INTRODUCCION
 9 II. MÉTODO
 26 2.1.

100%

MATCHING BLOCK 1/49



Tipo y diseño de investigación 26 2.2. Población y muestra
 26 2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Validez y confiabilidad 27 2.4. Procedimiento:
 27 2.5. Método de análisis de datos
 27 2.6. Aspectos éticos
 27 III.RESULTADOS
 28 IV.DISCUSIÓN
 50 V.CONCLUSIONES
 52 VI.RECOMENDACIONES
 53 REFERENCIAS
 54 ANEXOS
 58 ANEXO 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA
 59 ANEXO 02 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE
 60 ANEXO 03 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
 61 ANEXO 04 VALIDEZ DE INSTRUMENTO DE
 RECOLECCIÓN..... 64

7 RESUMEN El presente estudio titulado "Conocimiento sobre prevención de cáncer de cervical en estudiantes del I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt-2022; su objetivo: Determinar el conocimiento sobre la prevención del cáncer cervical en estudiantes del I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt-2022. Metodología: Método científico, de enfoque cuantitativo, de tipo básico, prospectivo y diseño no experimental, transversal, descriptivo; la población estuvo conformada por 300 estudiantes de los cuales se obtuvo una muestra de 226 de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión; como técnica se utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario validado por expertos. Resultados: características epidemiológicas de los estudiantes del I ciclo de la UPH Franklin Roosevelt; datos con mayor frecuencia: edad de 21 a 25 años 46%, según sexo 78.3% femenino y el 21.7% masculino; según carrera profesional están distribuidos: 16.4% obstetricia, 27% enfermería, 15.9% odontología, 26.5 farmacia y 14.2% administración; según la procedencia de los estudiantes el 67% pertenece a zona urbana y el 33% a zona rural; el estado civil de los estudiantes que se presentó con mayor frecuencia es soltera(o) 84%, y según paridad solo el 12% tiene hijos, según conocimiento sobre factores de riesgo para contraer cáncer se obtuvo que el 31% desconoce y sobre ítems como que es el VPH, como se transmite, y sus factores de riesgo; según el conocimiento sobre prevención de cáncer cervical se obtuvo un alto porcentaje de 61% de desconocimiento en los estudiantes. Conclusiones: Se determino el conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en los estudiantes del I ciclo de la UPH Franklin Roosevelt, el 42.3% desconoce sobre la prevención de cáncer cervical esto es un valor preocupante como resultado considerando que el cáncer cervical se ha venido incrementando en los últimos años. Palabras Clave: Conocimiento, Cáncer cervical, Prevención

8 ABSTRACT The present study entitled "Knowledge about prevention of cervical cancer in students of the I cycle of the Private University of Huancayo Franklin Roosevelt-2022; Its objective: To determine the knowledge about the prevention of cervical cancer in students of the I cycle of the Private University of Huancayo Franklin Roosevelt-2022. Methodology: Scientific method, quantitative approach, basic type, prospective and non-experimental, cross-sectional, descriptive design; The population consisted of 300 students, of which a sample of 226 was obtained according to the inclusion and exclusion criteria; The survey was used as a technique and the questionnaire validated by experts as an instrument. Results: epidemiological characteristics of the students of the I cycle of the UPH Franklin Roosevelt; data with greater frequency: age from 21 to 25 years 46%, according to sex 78.3% female and 21.7% male; According to professional career, they are distributed: 16.4% obstetrics, 27% nursing, 15.9% dentistry, 26.5 pharmacy and 14.2% administration; According to the origin of the students, 67% belong to urban areas and 33% to rural areas; The marital status of the students that appeared most frequently is single 84%, and according to parity only 12% have children, according to knowledge about risk factors for contracting cancer, it was obtained that 31% do not know and about items such as what HPV is, how it is transmitted, and its risk factors; According to the knowledge about cervical cancer prevention, a high percentage of 61% of ignorance was obtained in the students. Conclusions: Knowledge about the prevention of cervical cancer was determined in the students of the I cycle of the UPH Franklin Roosevelt, 42.3% do not know about the prevention of cervical cancer, this is a worrying value as a result considering that cervical cancer has been increasing in the last years. Keywords: Knowledge, Cervical Cancer, Prevention

9 I. INTRODUCCION El cáncer cervical es una patología con una extensa historia natural por lo que presenta diferentes opciones y oportunidades de intervención durante la vida de la mujer a través de métodos efectivos de prevención primaria y secundaria en conjunto con un oportuno diagnóstico y tratamiento de los casos, lo cual incorpora el acceso a cuidados paliativos. El incremento del cáncer de cuello uterino a nivel mundial es un problema de salud pública de primera línea y debería ser planteado a través de una estrategia integral y que a su vez incluya distintos programas como (

100%

MATCHING BLOCK 2/49

W

salud sexual y reproductiva, salud en adolescentes, inmunización y control del cáncer cervicouterino) (1). En el

mundo, el cáncer de cuello uterino ocupa el cuarto lugar y posee mayor incidencia en las mujeres, aproximadamente 604 000 nuevos casos en el año 2020. De las 342,000 muertes que se han dado por cáncer cervical en 2020, el 90% de ellas ocurren en países de ingresos bajos y medios (2). Un gran porcentaje del cáncer cervical que sería más del 95% se da por causa del virus del papiloma humano, este virus infecta de manera viral y repetitiva el aparato reproductor, varones y mujeres que ya tienen vida sexual activa en su pluralidad contraerán la infección en alguna ocasión, según datos en algunos casos puede ser recurrente pero el 90% logra eliminar la infección, no obstante y a pesar de que de que un número importante de estas infecciones se curan

61%

MATCHING BLOCK 3/49

SA

FINAL TESIS DIANA Y JANET.docx (D141855099)

por si solas y la mayoría de lesiones precancerosas se solucionan de forma involuntaria, todas las mujeres tienen el riesgo de que una infección por

el virus del papiloma humano se complique y se convierta en un cáncer de cuello uterino. También la OMS menciona que, en las mujeres con inmunidad normal, el cáncer cervical tarda 15 a 20 años, contrariamente a las mujeres con bajas defensas o tuvieron una infección por este virus y no se trataron, en este caso el cáncer se presentaría entre 5 a 10 años (3). En América latina y el Caribe el cáncer cervical es el segundo que se da con mayor frecuencia, y ocupa el cuarto lugar solo en las Américas causando la muerte de 35.000 mujeres cada año y un aproximado de 83.000 mujeres diagnosticadas durante el año. La OPS menciona que el cáncer cervicouterino se puede prevenir en su mayoría

67%

MATCHING BLOCK 5/49

W

a través de la vacuna del virus del papiloma humano en la adolescencia, el cribado y el tratamiento oportuno en mujeres de 30 años a más. Las muertes causadas por cáncer de cuello uterino son 3 veces más altas en América latina y el caribe

a comparación con América del norte y si se continua con esta tendencia la mortalidad será de un 45% para el 2030 según menciona el informe final sobre

96%

MATCHING BLOCK 4/49

W

la estrategia regional y plan de acción para la prevención y el control de cáncer cervicouterino;

una estrategia

que fue aprobada el años 2008 y que tenía por misión mejorar los programas de prevención y control brindando información, educación y asesoramiento, incluía también la aplicación de las vacunas contra el virus del papiloma humano,

50%

MATCHING BLOCK 6/49

W

fortalecer programas de diagnóstico y tratamiento, mejorar el acceso y calidad de atención. El informe que se dio de esta estrategia indica que la OPS tenía que trabajar con los países para tomar algunas decisiones de acuerdo a la evidencia de la vacunación contra el VPH, llevar a cabo 12 evaluaciones de costo 10 efectividad que incluían vacunas en el fondo de la OPS queriendo lograr un único precio para todos los países sin importar la cantidad de la compra , como resultado, 23 países y territorios de las Américas han incluido la vacuna contra el VPH en los programas nacionales de inmunización,

el informe también nos dice que estas vacunas son la única forma importante para disminuir en gran porcentaje el cáncer cervical (4). El Perú es el cuarto país con la tasa más alta de mortalidad en Sudamérica. Anualmente 2288 mujeres fallecen a causa de esta enfermedad y se diagnostican aproximadamente 4270 casos, todas las mujeres puede desarrollar cáncer cervicouterino porque el riesgo de contagiarse con el VPH en la vida adulta es del 90%, en nuestro país este cáncer afecta en su mayoría a mujeres mayores de 25 años teniendo como principal factor de riesgo la infección persistente con VPH, no obstante tiene diferentes factores de riesgo que pueden asociarse a la enfermedad como: tabaquismo, inmunodepresión, nivel socioeconómico bajo, entre otro. Esta enfermedad demanda 10 años de persistente infección para progresar a cáncer cervical lo cual no es percibido por años y sus sintomatología se da cuando la enfermedad ya está en avance, Es por ello que la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DIGIEP) a través de la Dirección de Inmunizaciones y la Dirección de Prevención y Control del Cáncer (DPCAN) del MINSA en un trabajo articulado con el MINEDU, promueven la vacunación totalmente gratuita contra el VPH a niñas de 9 a 13 años, que cursan el quinto grado de primaria a nivel nacional, siendo esta intervención un pilar para lograr "erradicar" el cáncer de cuello uterino del Perú. Asimismo, la DPCAN, en un trabajado articulado con Cenares, las DIRIS y los gobiernos regionales, desde el año pasado han iniciado el proceso de implementación de nuevas tecnologías para la detección molecular de genotipos oncogénicos del VPH, causantes del cáncer de cuello uterino y otros tipos de cáncer, totalmente gratuito, esperando en los próximos meses llegar a implementar la escalabilidad a nivel nacional; cabe mencionar que además se cuenta con el tamizaje de cáncer de cuello uterino a través de la inspección visual con ácido acético y la citología (Papanicolaou). En nuestro país como en el mundo

78%

MATCHING BLOCK 8/49

W

cada 26 de marzo, se conmemora el Día Mundial de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino, para concientizar a todas las mujeres sobre la importancia

de prevenir la aparición de esta enfermedad (5).

100%

MATCHING BLOCK 7/49

W

Se necesita más educación y difusión de la evidencia científica de la seguridad y eficacia de la vacuna contra el VPH".

En

98%

MATCHING BLOCK 9/49

W

la región Junín, el cáncer de cuello uterino es la causa principal de muerte entre las mujeres, con una incidencia anual estimada de 116 casos nuevos para el 2018. Esta neoplasia maligna es el cuarto tipo de cáncer más frecuente en la mujer a nivel mundial. Para prevenir la enfermedad, es importante administrar a las niñas (de 9 a 13 años con 11 meses y 29 días) la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano. En ese sentido, la DIRESA Junín viene ejecutando el "Plan de Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en niñas de 5 grado de primaria - 2019", teniendo como meta regional vacunar a 11878 niñas de las diversas instituciones educativas públicas y privadas de la región Junín con dos dosis de vacuna, una que será aplicada en abril y la otra en octubre (6). 11

En nuestra investigación es importante conocer las diferentes investigaciones que se han realizado con anterioridad a nivel mundial, nacional y regional para poder compararlo con nuestro estudio y poder ampliar nuestros conocimientos. Benítez, Arlyn; & Martínez, Ingrid (7) (2019), Colombia, en su investigación "Conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes de la facultad de ingeniería en la Universidad Santiago de Cali sobre cáncer de cuello uterino durante el 2019" plantean como objetivo: Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas en los estudiantes de la universidad, se realizó una investigación de tipo observacional en 79 estudiantes que se escogieron por conveniencia, en ellas se aplicó un instrumento dividido en 4 cuestionarios: características sociodemográficas, conocimientos, actitudes y prácticas, se inició analizando de manera exploratoria los datos y teniendo gráficos de frecuencia y distribución por variable inicialmente se realizó un análisis exploratorio de los datos para ver la frecuencia y la distribución de cada variable, este análisis permite conocer las características generales de la población. Los resultados obtenidos mostraron una media en la edad de 20 años, el 9% vivía en zona rural, 88.6% son solteras, estudian y trabajan un 45.57%, de religión católica en mayor porcentaje 75.95%; con respecto al conocimiento el 7.59% tiene antecedente de cáncer de cuello uterino, el cuestionario sobre esta variable tenía 9 ítems los cuales mostraron conocimiento en cosas básicas, pero falta de conocimiento en otros ítems, las estudiantes carecen de adherencia a las prácticas y actitudes sobre cáncer de cuello uterino. Gonzales, Maribel; Mejía Niels & Martínez Juan (8) (2018), México, en su investigación, titulada "Nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino en mujeres de 15 a 49 años en una unidad de medicina familiar" teniendo como objetivo identificar el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 15 a 49 años, realizaron un estudio transversal analítico desde marzo del 2015 a enero de 2017 en una muestra de 374 mujeres de 15 a 49 años, quienes fueron escogidas de manera aleatoria simple, se les aplicó un instrumento de 21 preguntas usando cuadros de frecuencia y un análisis bivariado mediante la prueba de chi cuadrado obteniendo como resultados que la media en edad fue de 33.24 años, el 51.9% tenían estudios superiores, el 71% habían recibido antes información sobre el cáncer de cuello uterino, de este grupo el 66.7% era información del personal de salud, respecto al nivel de conocimiento fue bajo en un 13.10% , medio en 55.61% y alto en 31.28%, el no haber recibido información previa, nivel de estudio de secundaria o menos fue asociado a obtener mayor riesgo de nivel bajo de conocimiento sobre la patología. Se concluyó que el nivel de conocimiento en la muestra estudiada tiene un nivel medio bajo sobre el cáncer de cuello uterino por lo tanto se deberían implementar estrategias de mejora en este aspecto. Escobar, María; Morales, Leydi; Rojas, Leticia; Ospina, Carolina (9) (2019), Colombia, en su artículo "El cuidado de sí, conocimiento, actitudes y prácticas preventivas del cáncer cervicouterino, en enfermeras en formación", tienen el objetivo de Describir y analizar los principales cuidados de sí, conocimientos, actitudes y prácticas de prevención sobre cáncer cervical, se realizó un estudio descriptivo correlacional en el que se le aplicó una encuesta con 3 cuestionarios a 158 enfermeras estudiantes de una universidad particular y 158 de una universidad estatal, se analizó los datos con Pearson, coeficientes de determinación

12 y razón de momios los resultados y conclusiones obtenidos son que existe una determinación de comportamientos precarios, de creencias y prácticas de prevención, tienen la necesidad de cambiar el marco conceptual para comprender mejor el tema del cáncer cervical , los factores de riesgo y las complicaciones que pudiera darse en el estado de salud. Yelena, Valeria (10) (2017), Argentina, realizó su tesis titulada "Percepciones y conocimientos de mujeres de una comunidad universitaria sobre el Cáncer Cervicouterino, el Papanicolaou y su realización. Estudio de caso en la Universidad Nacional del Litoral. Período 2016–2017, Santa Fe, Argentina", cuyo objetivo fue: Identificar los conocimientos, percepciones y prácticas de realización del PAP y sus relaciones en mujeres de diferentes características sociodemográficas pertenecientes a la comunidad de la Universidad Nacional del Litoral, se realizó un estudio descriptivo, transversal, cuantitativo en 1501 mujeres a las que les aplicó una encuesta elaborada y anónima. Según los resultados el 17.5% tiene entre 35 y 39 años, el 73.1% tiene estudios superiores completos, el 60% es casada, el 54.7% tuvo relaciones coitales por primera vez entre los 19 y 24 años, el 61.2% tuvo más de 2 parejas sexuales y con respecto al conocimiento se dieron 5 preguntas y se concluyó que 527 mujeres (61.3%) tenían conocimiento moderado y 248 de ellas (28,8%) conocimiento alto en cuanto a la práctica del PAP y el CCU. Narváez, Leydi; Collazos, Ana; Daza, Karen; Torres, Yovana; Ijají, Jhon; Gómez Derly; Orozco, Claudia (11) (2019), Lima, en su investigación titulada "

Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para

74%

MATCHING BLOCK 10/49

W

cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica", tuvo como objetivo determinar el grado de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en mujeres de un instituto de educación técnica de la ciudad de Cali,

se hizo una investigación de tipo transversal en 131 mujeres a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado de acuerdo a las variables del estudio, los resultados mostrados fueron de respuesta favorables en un 51%, respecto al conocimiento en prevención un 86.1% fueron acertadas y según conocimiento de factores de riesgo acertaron un 34.6%, los investigadores concluyeron que las participantes tienen un conocimiento alto sobre la citología y vacuna contra el VPH, pero obtuvieron nivel bajo en conocimiento sobre factores de riesgo para el cáncer cervicouterino y estarían relacionadas con el nivel socioeconómico y grado de estudio bajo. Chujutalli, Liria (12), (2022), Iquitos en su investigación titulada "Nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en mujeres atendidas en el P.S Progreso setiembre 2020" tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello del útero y las prácticas preventivas en mujeres atendidas en el P.S Progreso Iquitos Setiembre 2020. Metodología: Estudio de tipo cuantitativo, diseño no experimental descriptivo transversal, correlacional y prospectivo. La muestra lo conformaron 60 usuarias. Resultados: 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

13 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. Tarrillo, Milagros (13), (2021), Chiclayo, en su estudio titulado: "Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud José Leonardo Ortiz Chiclayo 2020", presento como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil. Para la metodología se utilizó el enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, correlacional y transversal, la muestra fue de 150 mujeres a las que se les brindó 2 encuestas validadas y estructuradas para las variables del tema, los resultados obtenidos muestran que en conocimiento el 69.3% tienen un nivel medio, 4.7% nivel alto y 26.7% nivel bajo; con respecto a las prácticas preventivas el 64% tiene resultado inadecuado y el 36% adecuadas; se concluyó que existe una correlación positiva baja entre las dos variables de la investigadora. BendeZú, Guido; Soriano, Anderson; Urrunaga, Diego; Venegas, Gino; Benítez, Vicente (14) (2020), Lima, en su artículo titulado "

100%

MATCHING BLOCK 11/49

SA

UNU_MEDICINA_2022_TESIS_YHAN-FRANCO-VERGARA-VE ...
(D133110723)

Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas"

tiene como objetivo: estimar la

90%

MATCHING BLOCK 12/49

SA

UNU_MEDICINA_2022_TESIS_YHAN-FRANCO-VERGARA-VE ...
(D133110723)

asociación entre tener conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas

mayores de 30 años, se realizó un estudio de la ENDES del 2015 al 2017 para los cuales se elaboró un instrumento con preguntas referentes al cáncer cervicouterino, para estimar la asociación se utilizaron modelos lineales generalizados de la familia Poisson. La medida de asociación fue la razón de prevalencia ajustada (RPa) con sus respectivos intervalos de confianza al 95% (IC 95%), los resultados obtenidos en 21563 mujeres en las que la prevalencia de haberse hecho un examen de citología vaginal fue de 52.4%, se encontró que, quienes respondieron que se puede prevenir el cáncer (RPa = 1,09; IC 95%: 1,01-1,17), que habían oído hablar del CaCu (RPa = 1,27; IC 95%: 1,14-1,40) o del VPH (RPa = 1,20; IC 95%:1,13-1,28) o que respondieron que el VPH podía causar CaCu (RPa = 1,21; IC 95%: 1,111,33) tuvieron una mayor prevalencia de haberse realizado un PAP en los últimos dos años, por lo que se concluyó que tener conocimientos sobre cáncer cervicouterino y el virus del papiloma humano se relacionaba con haberse realizado un PAP en los últimos dos años. Quinto, Yosselin (15), (2020), Huancavelica, en su investigación titulada "Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino de mujeres del centro poblado de Yauli, Huancavelica 2020", plantea como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino, se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, observacional, transversal y prospectivo en 90 mujeres que conformaron su muestra, dentro de los resultados se obtuvo que un 43.3% tienen entre 20 a 35 años, el 44% son convivientes, estudio superior 31.1%, de religión cristiana un 57.8%; según el nivel de conocimiento sobre teoría del cáncer de cuello uterino el 43.3% tiene un nivel bajo, sobre prevención primaria el 40% tiene un nivel bajo. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino es de medio a bajo en un 68.8%.

14 Franco, Tania (16), (2021), Huancayo en su estudio titulado "Conocimiento sobre prevención de cáncer de cérvix en estudiantes de ciencias de la salud de una universidad de Huancayo-2021", su objetivo era determinar el conocimiento sobre la prevención del cáncer cervical en estudiantes del II semestre de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt-2021, el estudio fue descriptivo realizado en 95 estudiantes, se concluyó que : la prevención del cáncer cervical en estudiantes del II semestre de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt-2021; el 96.8% conocen acerca del virus causante del cáncer cervical, el 83.2% conocen que existe vacuna para prevenir el cáncer cervical, el 76.8% conocen acerca de las pruebas de tamizaje se realizan para detectar el cáncer cervical, el 31.6% conocen acerca del tratamiento de las lesiones precancerosas y el 48.4% obtuvieron la información de profesionales de salud. López, Erick (17) , (2020), Huancayo en su investigación "Nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en madres de familia atendidas en el centro de salud de san jeronimo-2020", sugiere como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en madres de familia atendidas en el centro de salud de San Jerónimo – 2020, es un estudio de tipo básica con respecto al método que se utilizó fue descriptivo simple, el diseño fue no experimental y de corte transversal, se realizó en una muestra 30 madres. Los resultados muestran que en cuanto a la dimensión de conceptos generales predominó un conocimiento medio (50%), en la dimensión de factores de riesgo predominó el conocimiento medio con (57%), y en la dimensión de medidas preventivas predominó el nivel de conocimiento medio con (53%). En conclusión, la mayor parte de las madres atendidas tienen un nivel de conocimiento medio (80%) sobre cáncer de cuello uterino. Payano, Luz (18), (2016), Huancayo, en su investigación titulada "Nivel de conocimiento de los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino en usuarias del servicio de obstetricia del puesto de salud de Huari. 2015", su objetivo fue: Evaluar el nivel de conocimiento de las usuarias del Servicio de Obstetricia del P.S. Huari, estudio descriptivo de corte transversal, con una encuesta de 51 participantes con cuestionario, con nivel explicativo, estadístico SPSS versión 22 en español. Obteniendo un hallazgo de un nivel de conocimiento regular de 52.94%, de 17 a 49 años mujeres en edad fértil. Fundamentos teóricos en los que se basa este estudio: La Real Academia de la Lengua Española define el conocimiento como "actividad y resultado de conocer", "inteligencia, razón natural" y "conocimiento o sabiduría". Esta definición sostiene que el conocimiento es "la capacidad humana de razonar sobre la naturaleza, propiedades y relaciones de los objetos". Así, a través de su conexión con el entorno, el ser humano obtiene información, que convierte en conceptos, que concreta en hechos sobre los que ensaya para desarrollar nuevas apreciaciones sobre lo bueno y lo terrible, convirtiéndose así en un generador infinito de conocimiento (19). El conocimiento de la salud es el proceso mediante el cual los pacientes y las partes interesadas sintetizan, comparten y utilizan la información para aprovechar las ventajas del sistema sanitario y mejorar su salud individual y comunitaria (20).

15 Tanto el sujeto como el objeto incluyen las cualidades esenciales del conocimiento. El conocimiento se muestra como una conexión entre estos dos aspectos; el dualismo de sujeto y objeto es inherente al conocimiento; la función del sujeto es aprehender el objeto, y la del objeto es ser aprehendido por el sujeto. El vínculo entre ambos conceptos es dinámico y variable: el primero, porque no se establece de forma definitiva, sino mediante aproximaciones consecutivas; el segundo, porque varía en función de la actitud del sujeto de estudio y de las características del elemento investigado. El conocimiento está formado por tres componentes: conocimiento, experiencia e intuición. El sujeto es el cognoscente y le corresponde comprender el objeto. El objeto es aquello hacia lo que se dirige la conciencia; es lo que se ve, se imagina, se concibe o se piensa; y su función es ser captado por el sujeto para que lo comprenda. La imagen es el instrumento a través del cual la conciencia cognoscente ve su cosa para comprenderla (21). Tipos de conocimiento: El conocimiento empírico es el que obtenemos a través de nuestras interacciones con la realidad. El conocimiento técnico se adquiere mediante el examen de la organización de las cosas. El conocimiento científico es el resultado de la investigación de las leyes y los principios que rigen la naturaleza, la sociedad y las constituciones físicas de todas las criaturas con el objetivo de controlarlas y obtener un mayor provecho de ellas. El conocimiento filosófico, que trata de identificar las causas últimas y los principios fundamentales de la realidad, indaga en el significado de la existencia del hombre y de las demás criaturas. El conocimiento intuitivo se describe como la conciencia instantánea de un individuo de los acontecimientos internos o externos (22) La evaluación de los conocimientos debe considerarse un proceso continuo, para el que las escalas de valoración se proponen como una forma concreta de informar sobre la evolución de este proceso; en consecuencia, debemos extremar la precaución a la hora de calificar, sin perder nunca de vista que la calificación es un producto del proceso de evaluación. Es posible evaluar los conocimientos de diversas maneras: Escala cualitativa: Saben o no saben. Es el uso de procesos que reducen la comparabilidad de las observaciones a través del tiempo y los contextos culturales, es decir, este enfoque busca menos la generalización y es más afín a la fenomenología y al interaccionismo simbólico. Escala cuantitativa: 0% - 50% no lo saben, mientras que 51% - 100% sí. Debe realizarse con metodologías y herramientas que permitan verificar y evaluar los objetivos del estudio (23). Conocimientos sobre la prevención del cáncer de cuello de útero: Los conocimientos conforman las prácticas, que a su vez conforman las intenciones y el comportamiento. Aunque la mayoría de los estudios consideran que los conocimientos sobre la prevención del cáncer de cuello de útero son fundamentales por su impacto beneficioso, la aparición del cáncer de cuello de útero depende en gran medida de la conducta del individuo (24). 16 Prevención primaria: Conjunto de acciones sanitarias emprendidas por la comunidad, los gobiernos y el personal sanitario antes del desarrollo de una enfermedad con el objetivo de prevenirla (25). Esta incluye: Promoción de la salud: Proceso mediante el cual los individuos adquieren la capacidad de mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre los determinantes de su salud, incluidos los factores de riesgo controlables. Es un proceso que pretende potenciar las capacidades individuales y construir marcos administrativos, organizativos y políticos que capaciten a las personas y las comunidades para hacerse cargo de su salud y mejorarla. La Organización Mundial de la Salud recomienda la educación sanitaria basada en los factores de riesgo como forma de promoción y prevención de enfermedades (26). Protección específica: Implica ofrecer medidas que salvaguarden y aumenten la resistencia del individuo a los agentes nocivos y a los mecanismos particulares, como las inmunizaciones para las enfermedades prevenibles por vacunación, el asesoramiento genético, el control de vectores y la prevención de accidentes (25). Vacunación contra el virus del papiloma humano: Vacuna que protege contra la infección por los principales genotipos oncogénicos del virus del papiloma humano, relacionados con el desarrollo del cáncer de cuello de útero y las verrugas genitales. Las vacunas contra el virus del papiloma humano se clasifican en tres categorías (VPH): Las vacunas tetravalente y bivalente son muy eficaces para prevenir la infección por el VPH16 y el VPH18, los virus responsables de la mayoría de las neoplasias cervicales. Además, la vacuna tetravalente protege contra el VPH6 y el VPH11, conocidos por causar verrugas genitales. La tercera vacuna, que aún no está disponible en el mercado, protege contra los VPH 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58 (27). La

50%

MATCHING BLOCK 15/49

SA Jordana's thesis_2022_UNU.docx (D132742409)

Norma Técnica Sanitaria que estableció el actual Programa Nacional de Vacunación, o la que lo sustituirá, estipula las indicaciones de la vacunación contra el VPH y

exige un intervalo de 6 meses entre las dosis para las mujeres que inician el esquema de vacunación con dos dosis intramusculares de 0,5 cc. La Organización Panamericana de la Salud recomienda que la vacunación contra el VPH se inicie entre los 9 y los 14 años, antes de la exposición al virus (antes del inicio de la actividad sexual). Por ello, la vacunación proporciona una mayor protección. Cuanto antes se inmunice, mejor. La vacunación crea un mayor número de defensas durante la preadolescencia. Según el calendario de vacunación del Ministerio de Salud, las féminas que no han iniciado su actividad sexual son aptas para la vacunación, así como las niñas y adolescentes que cursan el quinto grado de la escuela primaria normal en instituciones educativas públicas y privadas. Las niñas de 9 a 13 años, 11 meses y 29 días que no estén escolarizadas por cualquier motivo (25). Aumentar la difusión de información: La OMS recomienda establecer una comunicación con un público más amplio, que incluya a los adolescentes, los padres, los educadores, los líderes y todos los niveles de los profesionales de la salud, para garantizar que las mujeres reciban información en todas las etapas de su vida, fomentando la promoción de la salud y la prevención y dotándolas de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino (28).

17 Prevención secundaria: Implica la identificación temprana y el tratamiento rápido para detener la progresión de la enfermedad, minimizar su gravedad o evitar las consecuencias. El objetivo es descubrir los signos tempranos que el paciente ignora o desconoce, para facilitar el manejo exitoso de la enfermedad o su curación (26). El objetivo es identificar los casos de una determinada enfermedad en la comunidad e intervenir para evitar las secuelas o la muerte (25). Las siguientes sugerencias son hechas por la Guía de Prácticas Esenciales de la OPS-OMS para el Control Integral del Cáncer Cervical: El cribado de las féminas más jóvenes detectará un gran número de lesiones benignas que nunca evolucionarán a cáncer, lo que dará lugar a un tratamiento inútil, y por lo tanto no es rentable. El diagnóstico y el tratamiento tempranos de las lesiones premalignas descubiertas al realizar el cribado a todas las féminas en el rango de edad objetivo pueden evitar la mayoría de las neoplasias cervicales. Los procedimientos de cribado incluyen la prueba molecular del VPH, el PAP y la IVAA. El reexamen debe realizarse cada tres años en las féminas que tienen resultados negativos en las pruebas de IVAA o PAP. El reexamen debe realizarse después de un mínimo de cinco años en las féminas que tienen resultados negativos en la prueba de detección del VPH (27). Prevención terciaria: Se trata de esfuerzos dirigidos a maximizar la capacidad residual (física y/o mental) en el área en la que surgió la minusvalía debido a la no utilización de medidas preventivas secundarias (25). En este rubro tenemos: la crioterapia, la fisioterapia y la terapia ocupacional se utilizan para tratar las lesiones precancerosas. La cirugía ablativa, la radioterapia y la quimioterapia, así como la rehabilitación, se utilizan para tratar el cáncer invasivo a cualquier edad (29). La prevención terciaria comienza durante la fase aguda de recuperación de la enfermedad (26). Cáncer Cervical: Concepto:

96%

MATCHING BLOCK 13/49

SA

UNU_MEDICINA_2022_TESIS_YHAN-FRANCO-VERGARA-VE ...
(D133110723)

El cáncer de cuello uterino es una alteración celular que se origina en el epitelio del

cuello
uterino

y se presenta primero como lesiones precursoras de crecimiento lento que pasan a ser cáncer in situ (limitado a la superficie epitelial) o cáncer invasivo, en el que las células malignas penetran en la membrana basal (27). Aspectos epidemiológicos: 1 fémina cada 5 horas muere de cáncer de cuello uterino en Perú El cáncer de cuello uterino es la tercera causa de mortalidad por cáncer en las féminas, representando el 24,1% de todas las neoplasias femeninas y el 14,9% de todos los cánceres. Se calcula 4 636 nuevos casos y 1 715 muertes por cáncer de cuello uterino en 2012. El cáncer de cuello uterino es, por tanto, un problema de salud pública para las féminas peruanas y sus familias. El cáncer de cuello uterino afecta a las féminas de los países en vías de desarrollo con sistemas de detección limitados. La mayoría de los casos se descubren tarde. La tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino es tres veces mayor en los países pobres que en los ricos.

60%

MATCHING BLOCK 14/49

SA

UNU_MEDICINA_2022_TESIS_YHAN-FRANCO-VERGARA-VE ...
(D133110723)

El cáncer de cuello uterino es el tipo de cáncer más prevalente en Loreto (29,4% de todos los cánceres en 35 áreas), Ucayali (28,6%), Madre de Dios (28,5%) y Moquegua (28,4%) (27). 18

Factores de riesgo: Hábitos de fumar: La nicotina es un factor desencadenante porque se acumula en las células de vigilancia inmunitaria de las glándulas productoras de moco, perjudicando su función normal (24). Métodos anticonceptivos: Las barreras, como los preservativos, los diafragmas, los capuchones cervicales y los preservativos femeninos, pueden ayudar a prevenir el cáncer cervical. El uso de anticonceptivos orales durante 6 a 9 años (o más) aumenta el riesgo de neoplasia intraepitelial cervical (NIC) de grado III. Las féminas que los han utilizado entre dos y diez años (o más) tienen el doble de probabilidades de padecer un cáncer invasivo. Un estudio reciente muestra que las usuarias de ACO con infecciones por VPH tenían un riesgo seis veces mayor de padecer cáncer de cuello de útero. Factores sociodemográficos: Aunque se ha hablado mucho de la influencia de la raza, los factores económicos y la ubicación geográfica, el verdadero denominador común parece ser el comportamiento sexual de los distintos grupos humanos (24). Inmunosupresión: Este es un factor crítico en el desarrollo del cáncer en general, ya sea causado por una terapia médica, como el trasplante de órganos, o por una enfermedad, como el SIDA. Hábitos dietéticos: según algunos autores, una dieta deficiente en vitaminas C, A y E, así como en betacaroteno, es un factor de riesgo. Promiscuidad: cuantas más parejas sexuales tenga una fémina, mayor será el riesgo de desarrollar un cáncer de cuello de útero. Si, por el contrario, la pareja sexual es promiscua, la probabilidad aumenta aún más. Relaciones sexuales a una edad temprana: iniciar las relaciones sexuales antes de los 20 años, y en particular las que se inician antes de los 18 años, aumenta significativamente el riesgo de cáncer de cuello uterino en comparación con las que se inician después de los 20 años. Infección de transmisión sexual: Las infecciones de transmisión sexual, en particular las causadas por los llamados oncovirus, cuya causa principal se cree que

100%

MATCHING BLOCK 23/49

W

es la infección por el virus del papiloma humano (VPH),

aumentan el riesgo de contraer cáncer (24). Etiología:

76%

MATCHING BLOCK 16/49

W

El cáncer de cuello de útero está causado por el virus del papiloma humano (VPH).

El VPH es

una causa necesaria pero no suficiente del cáncer de cuello de útero. Muchas féminas contraen el VPH en algún momento de su vida, a menudo cuando inician su actividad sexual. Entre 6 y 24 meses, la mayoría de las infecciones se resuelven espontáneamente (30). Clasificación del VPH según su riesgo potencial Bajo riesgo: 6, 11, 41, 42, 43 y 44. Riesgo medio: 31, 33, 35, 39, 51 y 52. Riesgo alto: 16, 18, 45 y 46. Según muchas investigaciones realizadas en diversos lugares, las categorías 16 y 18 parecen ser las más perjudiciales (30).

19 El virus no necesita penetración; puede contagiarse por el contacto piel con piel entre las regiones genitales que rodean el pene y la vagina (27).

Fisiopatología: El cáncer de cuello uterino comienza con

83%

MATCHING BLOCK 17/49

SA

UNU_MEDICINA_2022_TESIS_YHAN-FRANCO-VERGARA-VE ...
(D133110723)

la infección del cuello uterino por un VPH oncogénico. Aunque la mayoría

de las infecciones se curan espontáneamente, una minoría perdura. La infección persistente puede hacer que las células epiteliales avancen hasta convertirse en células premalignas, seguidas de carcinoma e invasión de la membrana basal. Las infecciones cervicales por VPH con una alta probabilidad de resolución espontánea tienen menos probabilidades de desaparecer espontáneamente y aumentan el riesgo de progresión a lesiones intraepiteliales (27). El cuello uterino está revestido por dos formas de epitelio: el epitelio pavimentoso estratificado que reviste el exocérvix que sobresale en la vagina, y el epitelio cilíndrico simple producido por las hendiduras generalmente denominadas glándulas endocervicales. La unión escamocolumnar es el lugar donde se conectan el endocérvix y el exocérvix. Normalmente, esta combinación se observa alrededor del orificio externo del cuello en las féminas jóvenes, pero penetra más en el canal cervical en las féminas menopáusicas. Aunque el adenocarcinoma de cuello comienza en el epitelio columnar simple del canal cervical, tiene un peor pronóstico que el cáncer de células escamosas debido a su patrón de desarrollo (24). Clasificación por etapas: Estadio 0: Se trata de una fase de la enfermedad precancerosa en la que se desarrollan pequeñas lesiones restringidas a la capa superficial del cuello uterino (epitelio) (que imita la piel). Estas lesiones también se denominan neoplasia intraepitelial cervical o carcinoma in situ. Estadio I: El carcinoma es el primer estadio del cáncer invasivo, incluso cuando no es aparente a simple vista, sino que se establece mediante el análisis de muestras al microscopio en el laboratorio. (Debe descartarse la extensión corporal). Estadio Ia: Sólo hay un poco de evidencia microscópica de invasión estromal. La invasión estromal es inferior a 3 mm de profundidad y la extensión lateral es inferior a 7 mm en el estadio Ia1. Estadio Ia2: Invasión estromal* entre 3 y 5 mm de profundidad con menos de 7 mm de extensión lateral. Estadio Ib: Cáncer aparente a nivel macroscópico o más invasivo a nivel microscópico que el estadio IA2. Estadio II: El cáncer se ha extendido a los tejidos más allá del útero, pero no ha alcanzado los huesos pélvicos ni el tercio inferior de la vagina. Estadio IIa: No hay una clara participación del sistema paramétrico. Estadio IIb: Participación clara del sistema paramétrico. Estadio III: El cáncer ha progresado hasta la pared pélvica, el hueso y/o la parte inferior de la vagina, obstruyendo uno o ambos uréteres. Estadio IIIa: No se expande a las paredes laterales de la pelvis pero afecta al 1/3 inferior de la vagina. Estadio IIIb: El cáncer ha progresado a la pared pélvica y/o uno o ambos uréteres están comprimidos. Estadio IV: cáncer que ha progresado hasta el punto de hacer metástasis. Estadio IVa: invade los órganos pélvicos cercanos (vejiga, recto) y/o se extiende más allá de la pelvis, es decir, al abdomen o la ingle. Estadio IVb: metástasis en órganos distantes, como los pulmones o el hígado (31). Clasificación histológica: Un tumor se diagnostica en función de su componente más diferenciado y se clasifica en función de su zona menos diferenciada. Esto se conoce como la categorización de Brothers, y se basa en gran medida en la anaplasia celular: Grado I: 25 % de anaplasia celular. Grado II: 25 a 50 % de anaplasia celular. Grado III: 50 a 75 % de anaplasia celular. Grado IV: más de 75 % de células anaplásicas (24).

76%

MATCHING BLOCK 18/49

SA Jordana's thesis_2022_UNU.docx (D132742409)

Signos y síntomas: Infección por el VPH: Esto es completamente asintomático, pero puede

dar lugar a lesiones de bajo grado que se resuelven en la mayoría de los casos. Las lesiones premalignas y los cánceres en fase inicial son asintomáticos; incluso los cánceres invasivos en fase inicial presentan pocos síntomas. Los estudios de cribado pueden identificar la displasia hasta diez años antes de que se manifieste la enfermedad (24).

90%

MATCHING BLOCK 19/49

W

Cáncer de cuello uterino en estadio avanzado: Los síntomas del cáncer de cuello uterino avanzado incluyen sangrado vaginal anormal

o alteraciones inexplicables del ciclo menstrual, sangrado al contacto con el cuello uterino (durante el coito) y molestias durante el coito. En el examen del cuello uterino puede observarse una lesión roja, friable, exofítica o ulcerada (27). Diagnóstico: Lo realmente beneficioso para diagnosticar esta entidad es establecerla en una fase temprana. En los estadios tardíos de esta malignidad, poco o nada beneficiará a la clínica. Afortunadamente, existen varios enfoques que pueden ayudar a la detección temprana de esta criatura (24). La metodología es la siguiente: Prueba de Papanicolaou: El examen ginecológico con la prueba PAP o de Papanicolaou sirve para determinar si las alteraciones inducidas por el VPH en las células del cuello uterino son normales o anormales. Un profesional sanitario recoge la muestra con una espátula o un cepillo durante una revisión ginecológica. A continuación, las muestras se transportan a un laboratorio para su análisis. Es fundamental que la fémina solicite y recoja los resultados de sus pruebas de detección, así como que siga los consejos de su médico. Si los resultados son anormales, la fémina debe someterse a las pruebas o al tratamiento necesarios, aunque se sienta bien y no tenga síntomas. Las pruebas y las terapias para el precáncer son seguras y logran evitar que evolucione hacia la malignidad. Esta prueba se realiza a partir de los 30 años y, si el resultado es negativo, se repite tres años después (32). 21 La prueba molecular del virus del papiloma humano (VPH) es otro método de cribado. Se ha demostrado que las pruebas moleculares del VPH tienen más éxito que la IVAA y el PAP. Sin embargo, el gasto y la complejidad de las pruebas moleculares para la detección del VPH pueden ser una limitación. En los países industrializados, las ventajas de las pruebas moleculares del VPH incluyen una gran correlación inter e intraobservador, la posibilidad de realizar un control de calidad y una sensibilidad muy elevada. En la actualidad,

62%

MATCHING BLOCK 20/49

SA Jordana's thesis_2022_UNU.docx (D132742409)

también existen pruebas moleculares del VPH que son menos costosas, necesitan menos equipo y pueden ser realizadas por personas con

poca formación. Además, se ha demostrado que el uso de muestras autocogidas (muestras tomadas por el paciente) para las pruebas del VPH aumenta drásticamente la cobertura y es bien aceptado por las féminas (32). Colposcopia: Método de diagnóstico en el que se utiliza un colposcopio para ampliar e iluminar el cuello uterino, la

58%

MATCHING BLOCK 21/49

SA Jordana's thesis_2022_UNU.docx (D132742409)

vagina y la vulva. El examen colposcópico del cuello uterino y la vagina se basa en la noción de que las lesiones epiteliales malignas y premalignas presentan características macroscópicas distintas relacionadas con

la forma, el color y el patrón vascular, que son detectables durante la colposcopia. La mayor visibilidad de las superficies epiteliales ayuda al colposcopista a diferenciar las regiones normales de las anormales y a obtener biopsias específicas de los tejidos dudosos.

77%

MATCHING BLOCK 22/49

SA Jordana's thesis_2022_UNU.docx (D132742409)

La sensibilidad de la colposcopia tampoco es óptima, ya que sólo identifica el 70-80% de las lesiones de alto grado. El objetivo principal de la colposcopia es

detectar los tumores precancerosos y cancerosos con la suficiente antelación para tratarlos eficazmente (33). La colposcopia es un procedimiento que puede realizar el personal sanitario cualificado. Además, se aboga por la técnica de "VER Y TRATAR", utilizando la crioterapia siempre que esté disponible (33).

100%

MATCHING BLOCK 28/49

SA Anexo 4 ACIDO ACETICO 2018.docx (D40509489)

Inspección visual con Ácido Acético (IVAA): La inspección visual con ácido acético

es una técnica para identificar los cambios en las células que son evidentes cuando se examina el cuello uterino con un espéculo tras la aplicación de una solución diluida de ácido acético durante una revisión ginecológica. Resultados instantáneos. Si se descubren células anormales o precancerosas, la fémina puede recibir terapia durante o después de su visita. Este examen no es accesible en todos los lugares (27). Prueba de Schiller: Es un procedimiento bastante sencillo que puede realizar un médico de cabecera. Consiste en impregnar el cuello del útero con solución de Lugol. Se basa en la idea de que el yodo reacciona con el glucógeno que se encuentra en las células normales del epitelio cervicovaginal, que adquirirá un tono caoba oscuro homogéneo en circunstancias normales. No es una prueba suficiente para la malignidad en sí misma, pero da una pista intrigante para establecer un futuro diagnóstico (27). Biopsia: Este procedimiento se utiliza con mayor frecuencia cuando se trata de confirmar los hallazgos de varias pruebas diagnósticas tempranas (citología, prueba de Schiller o colposcopia); es la forma que proporciona el diagnóstico más definitivo. Se realizará únicamente en el Servicio de Patología de Cuello (biopsia por punción o asa diatérmica) o en el Servicio de Cirugía (conización o amputación del cuello) (27). Examen clínico: El cáncer no se manifiesta clínicamente. Sin embargo, es necesario comprender sus manifestaciones clínicas. Después de describir sus síntomas, se hará referencia a los probables descubrimientos durante el examen físico, que se relacionarán con el estadio clínico en el que se descubrió la neoplasia. Cuando el examen físico revela signos, casi siempre se trata de un estadio clínico Ib. Al tacto, puede percibirse un pequeño nódulo indurado, a veces con una pequeña úlcera, aunque también puede correlacionarse con anomalías del cuello o erosiones producidas por otro motivo. Si el cáncer crece de forma exofítica, se observará el característico tumor vegetativo en forma de coliflor. En estadios posteriores, se produce la infiltración tumoral de la vagina, los parametrios o ambos en mayor o menor medida, hasta el estadio III, en el que se produce la llamada "pelvis congelada". La infiltración del recto, de la vejiga o de ambos será beneficiosa en los casos en que el tumor haya progresado hacia estas zonas. En resumen, en el estadio Ib se observará un pequeño nódulo en el examen con espéculo, que puede o no estar ulcerado y mostrar signos de infección secundaria; en los casos de mayor crecimiento, será un tumor en forma de coliflor, que ocasionalmente alcanza un tamaño considerable, con descamación y necrosis, cubierto de una leucorrea sanguinolenta con una fetidez característica (24). Diagnóstico diferencial: Se incluyen otros trastornos que causan

89%

MATCHING BLOCK 24/49

SA UNU_MEDICINA_2022_TESIS_YHAN-FRANCO-VERGARA-VE ... (D133110723)

sangrado vaginal irregular o excesivo, flujo vaginal o una lesión cervical visible. El sangrado

y la secreción del tracto genital pueden ser causados por varios trastornos. La hemorragia postcoital, el síntoma más característico del cáncer de cuello uterino, también puede estar causada por una cervicitis. Los pólipos, los quistes de Naboth, los quistes mesonéfricos, el ectropión cervical, las úlceras asociadas a enfermedades de transmisión sexual, las alteraciones glandulares inflamatorias reactivas y la endometriosis son lesiones benignas de tipo tumoral que pueden confundirse con el cáncer cervical (27). Tratamiento: Tratamiento en lesiones precancerosas: Ablación: Mediante la congelación de los puntos precancerosos del cuello uterino, se puede utilizar la crioterapia para eliminarlos (método ablativo). Se realiza colocando

73%

MATCHING BLOCK 25/49

SA Jordana's thesis_2022_UNU.docx (D132742409)

un disco metálico muy frío (criosonda) sobre el cuello uterino y congelando las regiones anormales (junto con

las normales). La criosonda se sobreenfría utilizando dióxido de carbono comprimido (CO₂) u óxido nitroso comprimido (N₂O). Dura unos 15 minutos y suele ser bien tolerada, causando sólo un ligero dolor. Por ello, es posible realizarla sin sedación. La región congelada se regenera en un epitelio normal después de

92%

MATCHING BLOCK 26/49

SA Jordana's thesis_2022_UNU.docx (D132742409)

la crioterapia. Si toda la lesión y la unión escamocolumnar son visibles, y si la lesión no cubre más de las tres cuartas partes del exocérvix

y no se extiende más allá del alcance de la criosonda, las féminas con resultados positivos en el cribado (por ejemplo, IVAA positiva o prueba molecular del VPH positiva) o las que tienen una NIC2+ confirmada histológicamente son elegibles para la crioterapia, si la lesión se encuentra dentro del canal endocervical o si se piensa que la lesión es una malignidad invasiva, no se aconseja la crioterapia como opción terapéutica y se indica otro tipo de tratamiento, como el LEEP de cono. Se requiere un mes para la regeneración del tejido cervical, y se sugiere un seguimiento de un mes. Se debe informar a la paciente de que puede tener una abundante secreción acuosa en este periodo y de que debe abstenerse de mantener relaciones sexuales hasta que haya cesado todo el goteo, o debe usar un preservativo. La crioterapia sólo debe ser realizada por profesionales médicos que hayan recibido formación especializada en este proceso. Además, existen tratamientos alternativos de ablación del tejido cervical, como la

23 termo-coagulación, que utiliza la electricidad para crear temperaturas lo suficientemente altas como para destruir las lesiones cervicales. Escisión electroquirúrgica de la zona de transformación (LEEP) La

con asa de la zona de transformación (LEEP) es la extirpación de las regiones anormales del cuello uterino utilizando un asa formada por un alambre

fino impulsado por un dispositivo electroquirúrgico para eliminar las zonas anormales. A continuación, se utiliza un electrodo de bola para terminar la coagulación, que se realiza mediante el uso de un electrodo de asa que corta y coagula simultáneamente. La lesión y toda la zona de transformación se extirpan mediante una técnica de escisión electroquirúrgica con asa. El tejido extraído del paciente puede ser enviado a un laboratorio de histopatología para su evaluación con el fin de determinar la extensión de la lesión. En consecuencia, este enfoque cumple dos funciones distintas: Las lesiones precancerosas deben extirparse y se debe obtener una muestra para la investigación patológica. La técnica puede completarse como una operación ambulatoria bajo anestesia local en menos de 30 minutos y generalmente se completa en menos de 30 minutos. Sin embargo, el paciente debe permanecer en el centro de salud durante unas horas tras la escisión electroquirúrgica con asa, para asegurarse de que no se produce una hemorragia en la zona de la herida. La escisión electroquirúrgica de asa sólo debe ser realizada por especialistas que hayan recibido formación especializada en este tratamiento (27). La terapia del cáncer en estadio invasivo se determinará en función del estadio o etapa clínica de la enfermedad en el momento del primer diagnóstico. La Organización Mundial de la Salud estableció las siguientes normas: Etapa Ia: (lesión menor a 5 cm). Histerectomía con linfadenectomía pélvica (histerectomía radical) (operación de Wertheim). La histerectomía radical se diferencia de la histerectomía ordinaria en que implica la extirpación del parametrio, los tejidos paracervicales y la parte superior de la vagina. Etapa Ib: (lesión mayor que 5 cm). La radioterapia externa (cobalto) y la radioterapia intracavitaria son dos tipos de tratamiento con radiación (CESIUM). Se realizará un seguimiento clínico prolongado si hay una respuesta positiva al tratamiento. Si la reacción es débil o inexistente, se reevaluará al paciente ante la posibilidad de someterlo a una cirugía drástica. Etapa II: la radioterapia es el tratamiento que, en el futuro, proporcionará el mayor número de opciones. Muchas clínicas de todo el mundo practican la histerectomía radical con linfadenectomía extensa (Wertheim-Meigs) en los estadios IIa y IIb; sin embargo, la tasa de curación no es mejor que la de la radiación, y la morbilidad es a veces peor que la de los cuidados paliativos (24). Pronóstico: Cuando el diagnóstico se realiza en una fase temprana de la enfermedad y se administra la terapia adecuada, el pronóstico es bastante positivo. Se puede predecir una tasa de curación estimada del 100% en el estadio 0. En el estadio Ia, el pronóstico es menos optimista cuando el diagnóstico se realiza en un estadio posterior de la enfermedad; no obstante, con los procedimientos de tratamiento contemporáneos, se pueden predecir los siguientes resultados aproximados: El estadio Ib tiene una tasa de curación del 85%. En el estadio II, la recuperación del organismo es del 50 al 60%. El estadio III tiene una tasa de curación del 30%. Etapa IV: Algunos escritores han informado de algunos supervivientes 5 años después de la terapia; sin embargo, el autor de este capítulo no ha observado ningún caso bajo estos parámetros en su experiencia (29).

Características de un individuo: Concepto: Son las características que tiene una persona, cuyo objetivo es identificarla y distinguirla de otras personas en la misma situación (34). Grupo de edad: Es la categorización que se utiliza para agrupar a las personas que tienen la misma edad. RM - 2009/MINSA categoriza a las personas según su edad de la siguiente manera: Adolescentes: tienen entre 12 y 18 años. Joven: entre 19 y 29 años Adulto: entre 30 y 59 años (35). Paridad: Se conoce como paridad cuando uno o varios productos, vivos o muertos, nacen por cualquier método (vaginal o cesáreo), y el acto de nacimiento se denomina acto de concepción. Los productos de esta categoría tienen un peso de nacimiento superior o igual a 500 gramos, o tienen una edad gestacional superior o igual a 22 semanas completas. Nulípara: Una nulípara es una fémina que nunca ha tenido hijos y que puede o no haber tenido abortos inducidos o espontáneos. Las nulíparas son féminas que nunca han tenido hijos. Primípara: Pérdida con su primer hijo, ya sea uno solo o múltiple. Múltipara: Fémina que ha parido de dos veces a 6 veces. Gran Múltipara: Fémina que ha parido mayor a 6 veces (36). Estado civil: una persona física está o no está unida a otra persona, con la que se establecen legalmente relaciones sin estar unida a ella, se denomina estado civil de la persona. Soltera: El término "no casado" se refiere a alguien que no se ha casado. Conviviente: persona que vive con una pareja pero que aún no ha contraído matrimonio con ella. Casada: alguien que ha contraído matrimonio, ya sea por una unión legal o religiosa. Divorciada: Una persona que ha terminado formalmente su matrimonio. Viuda: una señora cuyo cónyuge ha fallecido. Relaciones sexuales: Al menos dos personas participan en un comportamiento sexualmente explícito con la intención de proporcionar o recibir placer sexual. Puede implicar contacto sexual físico, sexo oral u otras formas de coito. Medios de Comunicación: Son los procedimientos o instrumentos que permiten enviar un mensaje de forma colectiva o individual entre dos o más personas (35). El marco conceptual se compone de los siguientes elementos: Conocimiento: El conocimiento de una persona suele definirse de la siguiente manera: hechos o información que ha obtenido a través de la experiencia o la educación, comprensión teórica o práctica de un tema relacionado con la realidad.

25 Prevención: se refiere a la adopción de las acciones preventivas necesarias y más adecuadas con el fin de evitar que se produzca una lesión o un daño. Fémina: se refiere al ser humano femenino, cuya anatomía genital se caracteriza por la presencia de mamas, una vagina, una vulva, un útero, ovarios y trompas de Falopio; el ser humano masculino, en cambio, se define por la ausencia de estos rasgos (varón). Cáncer Cervical: El cáncer de cuello uterino se define como la proliferación incontrolada de células normales que se han convertido en carcinomas y que se produce en el cuello uterino o en sus alrededores, concretamente en la unión del canal cervical y la mucosa del ectocérvix (la mucosa que recubre el cuello uterino). El cuello uterino está formado por la sección más baja del útero, que es donde se desarrollan los bebés, así como por el canal que conduce a la abertura vaginal.

26 II. MÉTODO 2.1. Tipo y diseño de investigación La presente investigación es de tipo descriptivo, observacional, prospectivo. Porque define el grado de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino entre los estudiantes del primer ciclo de la Universidad Privada Franklin Roosevelt 2022. Descriptiva: Se recogerá la información pertinente para realizar el estudio. Observacional: se define como un estudio en el que el investigador no interviene; los datos representan la progresión natural de los acontecimientos que están fuera del control del investigador. Prospectivo: El análisis estadístico es univariante, ya que sólo describe los parámetros de la población de estudio a partir de los datos de la muestra obtenidos de la población de la investigación prospectiva. De Diseño no experimental porque no se manipula la variable, transversal porque la variable se se evalúan en una sola ocasión, a diferencia de los estudios longitudinales. El diseño de investigación que se ha examinado para este estudio es no experimental porque no se manipula la variable 2.2. Población y muestra La población estará conformada por todos los estudiantes del I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. N° Escuela Profesional Estudiantes matriculados Estudiantes que participaron del proyecto 1 Obstetricia 78 37 2 Enfermería 72 61 3 Farmacia y Bioquímica 90 36 4 Estomatología 27 60 5 Administración y negocios internacionales 33 32 Total 300 La muestra: es probabilística intencional valorando los criterios de inclusión y exclusión obteniendo un total de 226 alumnos. Criterios de Inclusión Los estudiantes de la Universidad de Huancayo Franklin Roosevelt inscritos en las diversas escuelas profesionales de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt- 2022. Los estudiantes inscritos en el primer año de la Universidad Privada Franklin Roosevelt de Huancayo (Franklin Roosevelt- 2022)

27 Estudiantes que se ofrecieron a participar en el proyecto de estudio. Criterios de exclusión Hay estudiantes que están matriculados en la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, pero que no asisten a ninguna de las diversas escuelas profesionales del campus. Los estudiantes que no dieron su consentimiento para participar en el estudio fueron descalificados. 2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Validez y confiabilidad Se aplicó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario realizado por las investigadoras. La validez de nuestro instrumento fue con evaluación de juicio de expertos dándonos el visto bueno y aprobado para poder realizar la ejecución del proyecto. La confiabilidad de nuestro instrumento se realizó por alfa de Cronbach obteniendo un 0.84. 2.4. Procedimiento: Se envió una solicitud de autorización a los colegios profesionales adscritos a la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt para acceder a la aplicación de la encuesta y así recabar la información necesaria. 2.5. Método de análisis de datos Las encuestas fueron procesadas por Microsoft Excel y el programa SPSS 25.0 en el cual se uso la estadística descriptiva para las tablas y figuras, se mostrará las frecuencias y porcentajes de acuerdo a cada ítem de evaluación. 2.6. Aspectos éticos El presente estudio fue no experimental y recogió información verídica de los estudiantes del I ciclo de la UPHFR. Para su desarrollo con el fin de mantener la confidencialidad de las estudiantes, las responsables de la investigación somos las únicas autorizadas a tener conocimiento para el desarrollo del trabajo el cual para la protección de las pacientes y su intimidad se tomarán los datos de forma anónima solo por número de historias clínicas sin que perjudiquen e identifiquen a los incluidos en el trabajo de investigación. Además, por ser un estudio retrospectivo no se atentó contra ningún artículo de los derechos humanos.

28 III. RESULTADOS TABLA N° 01 Edad promedio de los estudiantes de I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt 2022 Frecuencia Porcentaje Porcentaje válido Porcentaje acumulado Válido 16 a 20 años 100 44,2 44,2 21 a 25 años 106 46,9 46,9 91,2 26 a 30 años 16 7,1 7,1 98,2 31 a 35 años 2 0,9 0,9 99,1 < a 36 años 2 0,9 0,9 100,0 Total 226 100,0 100,0 FIGURA N° 01 Edad promedio de los estudiantes de I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt 2022 Interpretación: La tabla y el gráfico nos muestran que la edad que mas prevalece en los alumnos del I ciclo de la UPHFR es de 21 a 25 años con un 46.90% con un total de 106 estudiantes, seguido de los de 16 a 20 con un 44.25%, los de 26 a 30 con un 7.08%, de 31 a 35 0.88% y mayores a 36 0.88%.

29 TABLA N° 02 Sexo de los estudiantes de I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt 2022 FIGURA N° 02 Sexo de los estudiantes de I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt 2022 Interpretación: La tabla y el gráfico N° 2 muestran que el 78.3% de la muestra son de sexo femenino y el 21.7% son de sexo masculino. Frecuencia Porcentaje Porcentaje válido Porcentaje acumulado Válido femenino 177 78,3 78,3 78,3 masculino 49 21,7 21,7 100,0 Total 226 100,0 100,0

30 TABLA N° 03 Carrera profesional de los estudiantes de I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt 2022 Frecuencia Porcentaje Porcentaje válido Porcentaje acumulado Válido obstetricia 37 16,4 16,4 16,4 enfermería 61 27,0 27,0 43,4 odontología 36 15,9 15,9 59,3 farmacia 60 26,5 26,5 85,8 administración 32 14,2 14,2 100,0 Total 226 100,0 100,0 FIGURA N° 03 Carrera profesional de los estudiantes de I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt 2022 Interpretación: La tabla y gráfico muestran la distribución de las carreras profesionales de los alumnos del I ciclo de la UPHFR siendo enfermería con un 26.9% y farmacia con un 26.5% los que se encontraron en mayor numero, seguido de obstetricia con un 16.37%, odontología con un 15.93% y administración con un 14.16%.

31 TABLA N° 04 Procedencia de los estudiantes de I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt 2022 FIGURA N° 04 Procedencia de los estudiantes de I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt 2022 Interpretación: La tabla y gráfico muestran la distribución de la procedencia de los estudiantes donde se nos muestra que el mayor porcentaje proviene de la zona urbana 152 alumnos que representan el 67%. y 74 alumnos provienen de zona rural representando un 33%. Frecuencia Porcentaje Porcentaje válido Porcentaje acumulado Válido Urbana 152 67 67 67 Rural 74 33 33 100 Total 226 100,0 100,0

32 TABLA N° 05 Estado Civil de los estudiantes de I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt 2022 FIGURA N° 05 Estado civil de los estudiantes de I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt 2022 Interpretación: La tabla y gráfico muestran la distribución del estado civil de los estudiantes donde se nos muestra que el mayor porcentaje son solteros en total 189 y representan el 84% y con menor porcentaje solo 37 tienen pareja estable representando un 16%. Frecuencia Porcentaje Porcentaje válido Porcentaje acumulado Válido Soltero(a) 189 84 84 84 Con pareja 37 16 16 100 Total 226 100 100

33 TABLA N° 06 Paridad de los estudiantes de I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt 2022 FIGURA N° 06 Paridad de los estudiantes de I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt 2022 Interpretación: La tabla y gráfico muestran la distribución de la paridad de los estudiantes donde se nos muestra que el mayor porcentaje son solteros en total 189 y representan el 84% y con menor porcentaje solo 37 tienen pareja estable representando un 16%. Frecuencia Porcentaje Porcentaje válido Porcentaje acumulado Válido Si 27 12 12 12 No 199 88 88 100 Total 226 100 100

34 TABLA N° 07 ¿Sabe Ud que significa VPH? Frecuencia Porcentaje Porcentaje válido Porcentaje acumulado Válido Si 63 27,9 27,9 27,9 No 163 72,1 72,1 100 Total 226 100,0 100,0 FIGURA N° 07 ¿Sabe Ud que significa VPH? Interpretación: La tabla y gráfico según la primera interrogante muestra que el 72.1% de los estudiantes de la UPHFR no tiene conocimiento al respecto y el 27.9% conoce sobre el ítem. 63 28% 163 72% ¿Sabe Ud que es el VPH Si No

35 TABLA N° 08 ¿Cuál de estos virus puede causar cáncer cervical? Frecuencia Porcentaje Porcentaje válido Porcentaje acumulado Válido

76%

MATCHING BLOCK 30/49

SA

FINAL TESIS DIANA Y JANET.docx (D141855099)

Virus del herpes humano 37 16 16 16 Virus del papiloma humano 165 73 73 89 Virus de inmunodeficiencia humana 20 9 9 98 Virus de la

Influenza 4 2 2 100 Total 226 100 FIGURA N° 08 ¿Sabe Ud. que el virus del papiloma humano? La tabla y gráfico muestran que el 73% de los estudiantes si conocen cual es el virus que causa el cáncer cervical (virus del papiloma humano). 16% 73% 9% 2% 0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% Virus del herpes humano Virus del papiloma humano Virus de inmunodeficiencia humana Virus de la Influenza Virus que causa el cáncer cervical

36 TABLA N° 09 ¿Cómo se transmite el virus del papiloma humano? Frecuencia Porcentaje Porcentaje válido Porcentaje acumulado Válido Relaciones sexuales 195 86 86 86 Usar ropa ajena 15 7 7 93 A través de alimentos 0 0 0 93 Besos 16 7 7 100 Total 226 100 100 FIGURA N° 09 ¿Cómo se transmite el virus del papiloma humano? Interpretación: La tabla y gráfico muestran que el 86% de los estudiantes conocen que el virus del papiloma humano se transmite por relaciones sexuales y el otro 14% desconoce sobre el tema. 86% 7% 0% 7% 0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100% Relaciones sexuales Usar ropa ajena A través de alimentos Besos Cómo se transmite el virus del papiloma humano

37 TABLA N° 10 Considera Ud. que el tener varias parejas sexuales aumenta el riesgo de padecer cáncer cervical Frecuencia Porcentaje Porcentaje válido Porcentaje acumulado Válido Si 205 91 91 91 No 21 9 9 100 Total 226 100 100 FIGURA N° 10 Considera Ud. que el tener varias parejas sexuales aumenta el riesgo de padecer cáncer cervical Interpretación: La tabla y gráfico muestran que el 91% de los estudiantes consideran que tener varias parejas sexuales aumenta el riesgo de padecer cáncer cervical mientras que el 9% desconoce. 205 91% 21 9% Si No

38 TABLA N° 11 Considera que fumar incrementa el riesgo de padecer cáncer cervical Frecuencia Porcentaje Porcentaje válido Porcentaje acumulado Válido Si 165 73 73 73 No 61 27 27 100 Total 226 100 100 FIGURA N° 11 Considera que fumar incrementa el riesgo de padecer cáncer cervical Interpretación: La tabla y gráfico muestran que el 73% de los estudiantes consideran que fumar incrementa el riesgo de padecer cáncer cervical y el 27% considera que no. 165 73% 61 27% SI NO

39 TABLA N° 12 ¿Qué método anticonceptivo cree Ud produzca Cáncer cervical? Frecuencia Porcentaje Porcentaje válido Porcentaje acumulado Válido Ampolla mensual 65 29 29 29 Píldoras Anticonceptivas 59 26 26 55 T de Cobre 87 38 38 93 N/A 15 7 7 100 Total 226 100 100 FIGURA N° 12 ¿Qué método anticonceptivo cree Ud produzca Cáncer cervical? Interpretación: La tabla y Gráfico muestran que el 38% de los estudiantes consideran que la T de cobre podría producir cáncer cervical. 29% 26% 38% 7% 0% 5% 10% 15% 20% 25% 30% 35% 40% 45% Ampolla mensual Píldoras Anticonceptivas T de Cobre N/A

40 TABLA N° 13 Frecuencia de respuestas sobre la pregunta si ¿El inicio temprano de relaciones sexuales es factor de riesgo para padecer cáncer cervical? Frecuencia Porcentaje Porcentaje válido Porcentaje acumulado Válido si 170 75,2 75,2 75,2 no 56 24,8 24,8 100,0 Total 226 100,0 100,0 FIGURA N° 13 Porcentaje de respuestas sobre la pregunta si ¿El inicio temprano de relaciones sexuales es factor de riesgo para padecer cáncer cervical? Interpretación: La tabla y el gráfico muestran que el 75.22% de los estudiantes de I ciclo de la UPHFR conoce y considera que el inicio temprano de relaciones sexuales son un factor de riesgo para padecer cáncer cervical, mientras que el 24.78% de los estudiantes desconoce y considera que no en un 24.78%.

41 TABLA N° 14 ¿Cree ud que tener varios hijos incrementan el riesgo de contraer cáncer cervical? Frecuencia Porcentaje Porcentaje válido Porcentaje acumulado Válido si 195 86 86 86 no 31 14 14 100 Total 226 100,0 100,0 FIGURA N° 14 ¿Cree ud que tener varios hijos incrementan el riesgo de contraer cáncer cervical? Interpretación: La tabla y el gráfico muestran que el 86% de los estudiantes de I ciclo de la UPHFR conoce y considera que el tener varios hijos es un factor de riesgo para padecer cáncer cervical, mientras que el 14% de los estudiantes desconoce y considera que no. 195 86% 31 14% SI NO

42 TABLA N° 15 ¿Existe vacuna para prevenir el cáncer cervical? Frecuencia Porcentaje Porcentaje válido Porcentaje acumulado Válido si 102 45 45 45 no 124 55 55 100 Total 226 100,0 100,0 FIGURA N° 15 ¿Existe vacuna para prevenir el cáncer cervical? Interpretación: La tabla y gráfico N° 15 muestran que el 55% de los estudiantes desconocen si existe una vacuna para prevenir el VPH y el 45% si conoce. 102 45% 124 55% si no

43 TABLA N° 16 ¿A que edad debe de vacunarse a las mujeres para prevenir el cáncer cervical para estar protegida frente al VPH? FIGURA N° 16 ¿A qué edad debe de vacunarse a las mujeres para prevenir el cáncer cervical para estar protegida frente al VPH? Interpretación: La tabla y gráfico muestran que el 43% y 37% de los estudiantes desconocen a que edad deben vacunarse las mujeres para estar protegidas del VPH, y solo el 20% consideran la respuesta correcta que es a partir de los 9 a 13 años. Frecuencia Porcentaje Porcentaje válido Porcentaje acumulado Válido A partir de los 9 a 13 años 45 20 20 20 A partir de los 18 años 84 37 37 57 A los que tienen pareja 97 43 43 100 Total 226 100 100 20% 37% 43% 0% 5% 10% 15% 20% 25% 30% 35% 40% 45% 50% A partir de los 9 a 13 años A partir de los 18 años A los que tienen pareja

44 TABLA 17 N° ¿Cuántas dosis de vacuna es necesario para prevenir el cáncer cervical para estar protegida frente al VPH? FIGURA N° 17 ¿Cuántas dosis de vacuna es necesario para prevenir el cáncer cervical para estar protegida frente al VPH? Interpretación: La tabla y figura N° 17 muestran que los estudiantes no conocen cuanto es la dosis de la vacuna del VPH para estar protegida en un 37% y 39%, mientras que solo el 24% conoce la interrogante. Frecuencia Porcentaje Porcentaje válido Porcentaje acumulado Válido 2 dosis 54 24 24 24 1 dosis 89 39 39 63 Cada año 83 37 37 100 Total 226 100 100 24% 39% 37% 0% 5% 10% 15% 20% 25% 30% 35% 40% 45% 2 dosis 1 dosis Cada año

45 TABLA N° 18 ¿Cuál de estas pruebas se realiza para detectar el cáncer cervical? FIGURA N° 18 ¿Cuál de estas pruebas se realiza para detectar el cáncer cervical? Interpretación: La tabla y el gráfico muestran que el 42% colposcopia, el 15% examen de orina, el 55 hemoglobina demuestran la falta de conocimiento de los estudiantes respecto a las pruebas que se realizan para detectar cáncer cervical, mientras que solo el 38% considera que el papanicolaou es la prueba ideal. Frecuencia Porcentaje Porcentaje válido Porcentaje acumulado Válido Papanicolaou 85 38 38 38 Colposcopia 94 42 42 80 Examen de Orina 35 15 15 95 hemoglobina 12 5 5 100 Total 226 100 100 38% 42% 15% 5% 0% 5% 10% 15% 20% 25% 30% 35% 40% 45% Papanicolaou Colposcopia Examen de Orina hemoglobina

46 TABLA N° 19 ¿Con que frecuencia se debe realizar el Papanicolaou? FIGURA N° 19 ¿Con que frecuencia se debe realizar el Papanicolaou? Interpretación: La tabla y gráfico muestran que solo el 45% conoce y considera que la prueba de Papanicolaou se debe hacer 1 vez al año, mientras que el otro 55% desconoce el tema. Frecuencia Porcentaje Porcentaje válido Porcentaje acumulado Válido 1 vez al año 102 45 45 45 Cada 6 meses 107 47 47 92 Cada 3 meses 17 8 8 100 Total 226 100 100 45% 47% 8% 0% 5% 10% 15% 20% 25% 30% 35% 40% 45% 50% 1 vez al año Cada 6 meses Cada 3 meses

47 TABLA N° 20 ¿Cuándo considera que debe realizarse el papanicolaou? FIGURA N° 20 ¿Cuándo considera que debe realizarse el papanicolaou? Interpretación: La tabla y figura muestran que el 38% de los estudiantes conoce sobre las interrogantes mientras que el otro 62 % desconoce. 38% 43% 19% 0% 5% 10% 15% 20% 25% 30% 35% 40% 45% 50% Después de iniciar las relaciones sexuales Después de iniciar la menstruación A partir de los 18 años Frecuencia Porcentaje Porcentaje válido Porcentaje acumulado Válido Después de iniciar las relaciones sexuales 85 38 38 38 Después de iniciar la menstruación 98 43 43 81 A partir de los 18 años 43 19 19 100 Total 226 100 100

48 TABLA N° 21 ¿En que lugares puede realizarse su papanicolaou? FIGURA N° 21 ¿En qué lugares puede realizarse su papanicolaou? Interpretación: La tabla y gráfico muestran que el 64% de los estudiantes si conoce que el papanicolaou se realiza en Centros de salud mientras que el 36% no desconoce. Frecuencia Porcentaje Porcentaje válido Porcentaje acumulado Válido Centros de Salud 150 64 64 64 Domicilio 48 21 21 75 Farmacias 35 15 15 100 Total 226 100 100 64% 21% 15% 0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% Centros de Salud Domicilio Farmacias

49 Según el Objetivo general: El presente gráfico muestra como se distribuyen los ítems que se formularon sobre conocimientos de los factores de riesgo y conocimiento sobre prevención del cáncer cervical. Donde se muestra como resultado promedio que el 42.3% tiene desconocimiento sobre estos temas. 72% 27% 14% 9% 27% 62% 25% 14% 55% 80% 76% 62% 55% 62% 36% 0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% Desconoce Desconoce Desconoce Desconoce Desconoce Desconoce Desconoce Desconoce Desconoce Desconoce Desconoce Desconoce Desconoce Desconoce Desconoce Item 1 Item 2 Item 3 Item 4 Item 5 Item 6 Item 7 Item 8 Item 9 Item 10 Item 11 Item 12 Item 13 Item 14 Item 15

50 IV. DISCUSIÓN Para la elaboración de la discusión se ha tomado en cuenta los antecedentes nacionales e internacionales, las teorías y los resultados obtenidos. Debo mencionar que el Perú, el año 2017 según el MINSA el cáncer cervical es tomado como un problema de Salud Pública, cuyo problema principal es el diagnóstico tardío de casos positivos como consecuencia de los desaciertos del sistema, una población con temores y sobre todo el desconocimiento, la falta de cultura preventiva lo que conllevó a un alto costo de tratamientos con muy pocos resultados acertados ;por lo que debemos mencionar que según nuestro objetivo general que es determinar el conocimiento sobre prevención de cáncer cervical los estudiantes del I ciclo de la UPH Franklin Roosevelt el 42.3% desconoce del tema en general esto concuerda con Benítez A. y Martínez I. quienes en Colombia realizaron su investigación sobre conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes de una universidad; donde indica que su cuestionario tenía 9 ítems de los cuales demostraron tener conocimiento en cosas básicas, pero falta de conocimiento en otras preguntas. Lo mismo sucede con Yelena, V. quien el año 2017 en Argentina realizó su estudio con mujeres de una comunidad universitaria para evaluar las percepciones y conocimientos que tienen sobre el cáncer de cuello uterino estos resultados muestran que de 527 mujeres el 61.3% tienen conocimiento bajo sobre el tema planteado. Nuestro objetivo específico donde identificamos las características epidemiológicas de nuestros estudiantes; los datos que se presentaron con mayor frecuencia son la edad de 21 a 25 años con 46%, siendo 78.3% del sexo femenino y el 21.7% del sexo masculino; según carrera profesional están distribuidos de la siguiente manera 16.4% obstetricia, 27% enfermería, 15.9% odontología, 26.5 farmacia y 14.2% administración; según la procedencia de los estudiantes el 67% pertenece a zona urbana y el 33% a zona rural; el estado civil de los estudiantes que se presentó con mayor frecuencia es soltera(o) con un 84%, y según paridad solo el 12% tiene hijos esto concuerda con los datos mostrados con Benítez A. y Martínez I. quienes en Colombia realizaron su investigación en estudiantes de una universidad, los resultados obtenidos mostraron una media en la edad de 20 años, el 9% vivía en zona rural, 88.6% son solteras. Nuestro segundo objetivo específico que pretende identificar el conocimiento sobre factores de riesgo para cáncer cervical en promedio se obtuvo que el 31% desconoce y el 69% si tendría conocimiento sobre ítems como que es el VPH, como se transmite, y sus factores de riesgo esto concuerda con la investigación que realizaron Narváez, L. et al en el (2019) en Lima, en su investigación titulada “

100%

MATCHING BLOCK 32/49

SA

NISGME CATTARINI SANTIAGO VILLEGAS.docx (D132828321)

Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica”,

se hizo una investigación de tipo transversal en 131 mujeres donde se obtuvo como resultado que el conocimiento de factores de riesgo se acertó en un 44.6% mientras el resto desconoce del tema. Nuestro tercer objetivo señala identificar el conocimiento sobre la prevención del cáncer cervical este ah mostrado tener un alto porcentaje de desconocimiento en los estudiantes del I ciclo de la UPH Franklin Roosevelt exactamente el 61% lo cual concuerda que la investigación de Bendezú, G.; Soriano, A.; Urrunaga, D.; Venegas, G.; Benítez, V. (2020), Lima, en su artículo 51 titulado “

100%

MATCHING BLOCK 29/49

SA

UNU_MEDICINA_2022_TESIS_YHAN-FRANCO-VERGARA-VE ... (D133110723)

Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas”

tiene como objetivo: estimar la

90%

MATCHING BLOCK 31/49

SA

UNU_MEDICINA_2022_TESIS_YHAN-FRANCO-VERGARA-VE ... (D133110723)

asociación entre tener conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas

mayores de 30 años, se realizó un estudio de la ENDES del 2015 al 2017 para los cuales se elaboró un instrumento con preguntas referentes al cáncer cervicouterino, los resultados obtenidos en 21563 mujeres en las que la prevalencia de haberse hecho un examen de citología vaginal fue de 52.4%, se encontró que, quienes respondieron que se puede prevenir el cáncer, que habían oído hablar del CaCu o del VPH o que respondieron que el VPH podía causar CaCu tuvieron una mayor prevalencia de haberse realizado un PAP en los últimos dos años, por lo que se concluyó que tener conocimientos sobre cáncer cervicouterino y el virus del papiloma humano se relacionaba con haberse realizado un PAP en los últimos dos años como metodo de prevención.

52 V. CONCLUSIONES ? Se determino el conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en los estudiantes del I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, el 42.3% desconoce del tema en general esto es un valor preocupante como resultado considerando que el cáncer cervical se ah venido incrementando en los últimos años. ? Se Identifico las características epidemiológicas de los estudiantes del I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; los datos que se presentaron con mayor frecuencia son la edad de 21 a 25 años con 46%, siendo 78.3% del sexo femenino y el 21.7% del sexo masculino; según carrera profesional están distribuidos de la siguiente manera 16.4% obstetricia, 27% enfermería, 15.9% odontología, 26.5 farmacia y 14.2% administración; según la procedencia de los estudiantes el 67% pertenece a zona urbana y el 33% a zona rural; el estado civil de los estudiantes que se presentó con mayor frecuencia es soltera(o) con un 84%, y según paridad solo el 12% tiene hijos. ? Se identifico el conocimiento sobre factores de riesgo para contraer cáncer en los estudiantes del I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt donde el promedio que se obtuvo es del 31% que desconoce y el 69% si tendría conocimiento sobre ítems como que es el VPH, como se transmite, y sus factores de riesgo. ? Se identifico el conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en estudiantes del I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt-2022 este ha mostrado tener un alto porcentaje de desconocimiento en los estudiantes del I ciclo de la UPH Franklin Roosevelt exactamente el 61%.

53 VI. RECOMENDACIONES ? Mejorar las estrategias de información, educación y comunicación sobre prevención de cáncer cervical en las diferentes carreras de la UPH Franklin Roosevelt. ? Trabajar en prevención primaria según las características epidemiológicas de los alumnos del I ciclo de la UPH Franklin Roosevelt. ? Informar, educar y comunicar a la población en general acerca de la vacuna contra el PVH y sus beneficios para la población en general para cambiar los factores de riesgo y de esa manera prevenir el cáncer cervical de la comunidad universitaria y de la sociedad. ? Informar de forma continua acerca de los métodos de tamizaje del cáncer cervical y hacerlo extensivo a la población universitaria.

54 REFERENCIAS 1 OMS. Cáncer cervicouterino. [Online].; 2017 [cited 2022 Marzo 1. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20cervicouterino%20es%20una,los%20casos%2C%20incluyendo%20el%20acceso.> 2 OMS. Cáncer cervical. [

85%

MATCHING BLOCK 33/49

W

[Online].; 2022 [cited 2022 Marzo 1. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/>

cervical-cancer. 3

OMS. Cáncer uterino, datos y cifras. [

Online].; 2022 [cited 2022 Mayo 15.

Available from:

83%

MATCHING BLOCK 36/49

SA

FINAL TESIS DIANA Y JANET.docx (D141855099)

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>. 4 OPS. Avances en la prevención y el control del cáncer

de cuello uterino. [

Online].; 2017 [cited 2022 Mayo 13. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13746:countries-report-progress-on-preventing-controlling-cervical-cancer&Itemid=42440&lang=es#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20de%20cuello%20uterino,de%2083.000%20mujeres%20diagnosticadas%20.5

MINSA. Día Mundial de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino: cada año en el Perú se diagnostican más de 4000 casos. [Online].; 2022 [cited 2022 Mayo 12. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/595104-dia-mundial-de-prevencion-del-cancer-de-cuello-uterino-cada-ano-en-el-peru-se-diagnostican-mas-de-4000-casos>. 6 DIRESA JUNIN.

100%

MATCHING BLOCK 34/49

W

El cáncer del cuello uterino se cura si se detecta a tiempo. [

Online].; 2018 [cited 2022 Mayo 13. Available from: http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2019032641_

87%

MATCHING BLOCK 35/49

W

[el_cncer_del_cuello_uterino_se_cura_si_se_detecta_a_tiempo/](#). 7

Benítez A, Martínez I. Conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes de la facultad de ingeniería en la Universidad Santiago de Cali sobre cáncer de cuello uterino durante el 2019 Tesis , editor. Cali: Universidad de Santiago de Cali; 2019. 8 Gonzales M, Juan MN&M. Nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino en mujeres de 15 a 49 años en una unidad de medicina familiar. MEDIGRAPHIC. 2018; 25(1). 55 9 Escobar M, Morales L, Rojas L, Ospina C. El cuidado de sí, conocimiento actitudes y prácticas preventivas del cáncer cervicouterino, en enfermeras en formación". Horizonte Enfermera. 2019 Julio; 30(2). 10 Yelena V. Percepciones y conocimientos de mujeres de una comunidad universitaria sobre el Cáncer Cervicouterino, el Papanicolaou y su realización. Estudio de caso en la Universidad Nacional del Litoral. Período 2016–2017, Santa Fe, Argentina Tesis , editor. Santa Fé: Universidad Nacional de Rosario; 2018. 11 Narváez L, Collazos A, Daza K, Torres Y, Ijají J, Derly G,

100%

MATCHING BLOCK 38/49

SA

NISGME CATTARINI SANTIAGO VILLEGAS.docx (D132828321)

et al. Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica.

Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2019 Julio; 65(3). 12 Chujutalli L. Nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en mujeres atendidas en el P.S Progreso setiembre 2020 Tesis , editor. Iquitos: Universidad Científica del Sur; 2022. 13 Tarrillo M. Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud José Leonardo Ortiz Chiclayo 2020 Tesis , editor. Chiclayo: Universidad Católica Santo Domingo de Mogrovejo; 2021. 14 Bendezú G, Soriano A, Urrunaga D, Venegas G, Benítez V.

100%

MATCHING BLOCK 37/49

SA

UNU_MEDICINA_2022_TESIS_YHAN-FRANCO-VERGARA-VE ... (D133110723)

Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas.

Revista peruana de medicina experimental y salud pública. 2020 Marzo; 37(1). 15 Quinto Y. Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino de mujeres del centro poblado de Yauli, Huancavelica 2020 Tesis , editor. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2020. 16 Franco T. Conocimiento sobre prevención de cáncer de cérvix en estudiantes de ciencias de la salud de una universidad de Huancayo-2021 Tesis , editor. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2021. 17 López E. Nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en madres de familia atendidas en el centro de salud de san jeronimo-2020 Tesis , editor. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2020. 18 Payano L. "Nivel de conocimiento de los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino en usuarias del servicio de obstetricia del puesto de salud de uari. 2015" Tesis , editor. Huancayo: Universidad Peruana del Centro; 2016. 19 Gwon L, Lee C. Factores que influyen en las infecciones de transmisión sexual entre adolescentes en Corea del Sur. Dialnet. 2016 Marzo; 63(1).

56 20 Academia E. Diccionario Real Academia Española. [Online].; 2021 [cited 2022 Enero 15. Available from: <https://dle.rae.es/conocimiento>. 21 Chavez A, Gadea W. La relación sujeto-objeto en la concepción kantiana de la ciencia. REDALYC. 2018 Julio; 4(2). 22 Delsol. Tipos de conocimiento. [Online].; 2019 [cited 2022 Mayo 20. Available from: <https://www.sdelisol.com/blog/tendencias/tipos-de-conocimiento/>. 23 Alvarez I. Nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre prevención de hipertensión arterial en un centro de salud, Lima 2014 Tesis , editor. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014. 24 Rigol. Obstetricia y Ginecología Sanchez T, editor. La Habana: Ediciones Consulta Médica; 2004. 25 MINSa. Norma técnica de salud que establece el sistema nacional de vacunación Lima: Minsa; 2018. 26 Magallanes V. Conocimientos de las usuarias sobre prevención de cáncer de cervix en el Centro de Salud "El Éxito" Vitarte 2013. Unidad de Posgrado ed. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013. 27 MINSa. Guía de práctica clínica para la prevención y el tratamiento del cáncer de cuello uterino. 1st ed. Lima: MINSa; 2017. 28 OMS. Nueva guía de

100%

MATCHING BLOCK 40/49

W

la OMS para la prevención y el control del cáncer cervicouterino. [

100%

MATCHING BLOCK 39/49

W

Online].; 2014 [cited 2022 Mayo 15. Available from: <https://www.who.int/es/news/>

item/03-12-2014-new-who-guide-to-prevent-and-control-cervical-cancer. 29

78%

MATCHING BLOCK 42/49

W

OPS. Prevención y control integrales del cáncer cervicouterino: un futuro más saludable para niñas y mujeres. [

Online].; 2013 [cited 2022 Abril 18. Available from: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/WHO-Comprehensive-CC-prevention-women-2013-Spa.pdf>. 30 MINSa. Plan nacional para la prevención y control de cáncer de cuello uterino 2017- 2021 (R.M. N° 440-2017/MINSa). [Online].; 2017 [cited 2022 Abril 18. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280845-plan-nacional-para-la-prevencion-y-control-de-cancer-de-cuello-uterino-2017-2021-r-m-n-440-2017-minsa>. 31 . Cáncer SA. Etapas del cáncer de cuello uterino. [Online].; 2022 [cited 2022 Abril 19. Available from: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/clasificacion-de-la-etapa.html>. 32 . Cáncer INd. Pruebas de VPH y de Papanicolaou. [Online].; 2022 [cited 2022 Abril 20. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/hoja-informativa-prueba-pap-vph>. 33 . AEPCC. Guía de Colposcopia estándares de calidad. [Online].; 2018 [cited 2022 Abril 22. Available from: http://www.aepcc.org/wp-content/uploads/2019/01/AEPCC_revista10-colposcopia-web.pdf. 34 . Perez J, A. G. Definiciones. [Online].; 2021 [cited 2022 Abril 24. Available from: <https://definicion.de/caracteristicas-fisicas/>. 35 . MINSa. Determinantes sociales de la Salud en el Perú. [Online].; 2005 [cited 2022 Abril 29. Available from: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSa/143_detersoc.pdf. 36 . Alvarado. Apuntes de Obstetricia. Tercera ed. Lima: Apuntes Médicos; 2013.

58 ANEXOS

59 ANEXO 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA "Conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en estudiantes del I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt- 2022" PROBLEMA GENERAL OBJETIVO GENERAL VARIABLES Y DIMENSIONES METODOLOGÍA ¿Cuál es el conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en estudiantes del I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt- 2022 Determinar el conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en estudiantes del I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt-2022 Variable: Conocimiento sobre cáncer cervical Dimensiones: -Características epidemiológicas de los estudiantes -Factores de riesgo para prevenir -Prevención de Cáncer Cervical A) Método de la Investigación: -Científico B) Enfoque de investigación Cuantitativo C) Tipo de investigación: -Básico, prospectivo C) Nivel de investigación: -Descriptiva D) Diseño de la investigación: -Descriptiva E) Población: Estudiantes del I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt-2022. F) Muestra: Estudiantes del I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt-2022. G) Técnicas de recopilación de información: -Ficha de recolección de datos H) Técnicas de procesamiento de información: Software Excel y spss v. 25 OBJETIVOS ESPECIFICOS 1) ¿Cuáles son las características epidemiológicas de los estudiantes del I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt – 2022? 2) ¿Cuál es el conocimiento de los factores de riesgo para contraer cáncer cervical en estudiantes del I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt- 2022? 3) ¿Cuál es el conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en estudiantes del I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt- 2022? 1) Identificar las características epidemiológicas de los estudiantes del I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt - 2022 2) Identificar el conocimiento de los factores de riesgo para contraer cáncer cervical en estudiantes del I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt- 2022. 3) Identificar el conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en estudiantes del I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt- 2022.

60 ANEXO 02 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE "Conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en estudiantes del I ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt- 2022" VARIABLE DEFINICIÓN CONCEPTUAL DEFINICIÓN OPERACIONAL DIMENSIONES INDICADORES ESCALA INSTRUMENTO CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICAL

100%

MATCHING BLOCK 43/49

W

El cáncer cervical es el cuarto tipo de cáncer más frecuente en las mujeres de todo el mundo,

la

enfermedad más frecuente provocada por los VPH. (OMS 2022) Es aquella información que poseen las estudiantes a través de su experiencia y/o aprendizaje sobre la prevención de cáncer cervical. Características Epidemiológicas Edad Nominal FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS Carrera profesional Nominal Procedencia Nominal Estado civil Nominal Paridad Nominal Conocimiento de Factores de riesgo para cáncer cervical Asociación de VPH a cáncer cervical Nominal Vía de transmisión de VPH Nominal Promiscuidad como factor de cáncer cervical Nominal Fumar como factor de cáncer cervical Nominal Uso de MAC orales como factor de cáncer cervical Nominal Inicio temprano de R.S como factor de cáncer cervical Nominal Multiparidad como factor de cáncer cervical Nominal Conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino Vacuna que previene cáncer cervical Nominal Dosis de la vacuna Nominal ¿Qué es la citología cervicouterina? Nominal Importancia de la citología cervicouterina y periodicidad Nominal Edad que debe iniciar toma de citología cervicouterina Nominal Frecuencia de la citología cervicouterina Nominal Lugar donde se realiza citología cervicouterina. Nominal

61 ANEXO 03 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA CUESTIONARIO "CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICAL EN ESTUDIANTES DEL I CICLO DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT-2022" Introducción: La siguiente investigación tiene como objetivo determinar el conocimiento sobre prevención de cáncer cervical, marque con una (X) la alternativa que crea correcta y completar donde sea necesario le recordamos que los datos brindados son confidenciales de ante mano le agradecemos por su aporte a la investigación. Las investigadoras: Madueño Jiménez Flor Karina y Yupanqui Poma Gisela Rosa I. CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LOS ESTUDIANTES: 1. Edad:..... 2. Carrera profesional:..... 3. Procedencia: Urbana () Rural () 4. Estado civil: Soltera () Con pareja () 5. Paridad: SI () NO () II. CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO PARA CONTRAER CÁNCER CERVICAL 6. ¿Sabe Ud que significa VPH? a). Si b). No c). definirlo: 7. ¿Cuál de estos virus puede causar cáncer cervical?

58%

MATCHING BLOCK 41/49

W

a) El virus del herpes humano. b) El virus del papiloma humano. c) El virus de inmunodeficiencia humana. d)

El virus de influenza.

62 8. ¿Cómo se transmite el virus del papiloma humano? a) Relaciones sexuales b) Usar ropa ajena c) A través de alimentos d) Besos 9. Considera Ud que el tener varias parejas sexuales aumenta el riesgo de padecer cáncer cervical.? SI () NO() 10. ¿El fumar incrementa el riesgo de padecer cáncer cervical? SI () NO() 11. ¿Qué método anticonceptivo cree usted puede producir cáncer cervical? a). Ampolla mensual b). píldoras anticonceptivas c). T de cobre d). N.A 12. ¿Considera Ud que el inicio temprano de las relaciones sexuales es factor de riesgo para padecer cáncer cervical? SI () NO () 13. ¿Cree Ud que el tener varios hijos incrementa el riesgo de contraer cáncer cervical? SI () NO () II. CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO 14. ¿ Existe vacuna para prevenir el cáncer cervical? SI () NO() 15. ¿A que edad debe de vacunarse a las mujeres para prevenir el cáncer Cervical para estar protegida frente al VPH? a). Apartir de los 9 a 13años 29 d. b). Apartir de los 18 años. c). A los que tienen pareja 16. ¿Cuantas dosis de vacuna es necesario para prevenir el cáncer cervical para estar protegida frente al VPH? a). Mínimo dos dosis b). Una dosis 63 c). Cada año 17. ¿Cuál de estas pruebas se realiza para detectar el cáncer cervical? a). Papanicolaou, b) colposcopia c). examen de orina d). Hemoglobina 18. ¿ Con que frecuencia se debe realizar la prueba de Papanicolaou? a). 1 vez al año b). cada 6 meses c). cada 3 años 19. ¿Cuándo considera que debe realizarse el Papanicolaou? a). Despues de iniciar las relaciones sexuales b). Despues de iniciar la menstruacion c) . Apartit de los 18 años 20. ¿En que lugares puede realizarse el Papanicolaou? a). Centros de Salud b). En su domicilio c). En una farmacia 64 ANEXO 04 VALIDEZ DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN Huancayo, ___15___ de mayo__del 2022 CARTA Nro.01-2022.... Señor (a): PRESENTE ASUNTO : VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN Por medio del presente nos dirigimos a Ud. Para saludarle cordialmente y solicitarle su participación en la validez de instrumentos de investigación a través de "juicio de expertos" del proyecto de investigación que estamos realizando, para obtener el título profesional de obstetras; teniendo como tesis titulada (CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICAL EN ESTUDIANTES DEL I CICLO DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT-2022) Para lo cual adjunto: - Formato de apreciación al instrumento: B. - Matriz de consistencia. - Operacionalización de variables. - Instrumento de recolección de datos. Esperando la atención del presente le reitero a Ud. Las muestras de nuestra especial consideración y estima personal Atentamente, BACH.FLOR KARINA MADUEÑO JIMENEZ BACH.GISELA ROSA YUPANQUI POMA DNI: 70211415. DNI:48514811 65 JUICIO DE EXPERTO N° 1

47%

MATCHING BLOCK 44/49

SA

FINAL TESIS DIANA Y JANET.docx (D141855099)

Indicadores Criterios Deficiente Baja Regular Buena Muy Buena 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 60 65 70 75 80 85 90 95 100 1. Claridad Está formulado con lenguaje apropiado x 2. Objetividad Está expresado en conductas observables X 3. Actualidad Adecuado al avance de la ciencia pedagógica X 4. Organización Existe una organización lógica X 5. Suficiencia Comprende los aspectos en cantidad y calidad X 6. Intencionalidad Adecuado para

valorar los instrumentos de investigación X 7.

73%

MATCHING BLOCK 45/49

SA

NISGME CATTARINI SANTIAGO VILLEGAS.docx (D132828321)

Consistencia Basado en aspectos teóricos científicos X 8. Coherencia Entre los índices e indicadores X 9. Metodología La estrategia responde al propósito

del diagnóstico X 10. Pertinencia Es útil y adecuado para la investigación X

66

67 JUICIO DE EXPERTO N° 2

47%

MATCHING BLOCK 46/49

SA FINAL TESIS DIANA Y JANET.docx (D141855099)

Indicadores Criterios Deficiente Baja Regular Buena Muy Buena 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 60 65 70 75 80 85 90 95 100 1. Claridad Está formulado con lenguaje apropiado X 2. Objetividad Está expresado en conductas observables X 3. Actualidad Adecuado al avance de la ciencia pedagógica X 4. Organización Existe una organización lógica X 5. Suficiencia Comprende los aspectos en cantidad y calidad X 6. Intencionalidad Adecuado para

valorar los instrumentos de investigación X 7.

73%

MATCHING BLOCK 47/49

SA NISGME CATTARINI SANTIAGO VILLEGAS.docx (D132828321)

Consistencia Basado en aspectos teóricos científicos X 8. Coherencia Entre los índices e indicadores X 9. Metodología La estrategia responde al propósito

del diagnóstico X 10. Pertinencia Es útil y adecuado para la investigación X

68

69 JUICIO DE EXPERTO N° 3

47%

MATCHING BLOCK 48/49

SA FINAL TESIS DIANA Y JANET.docx (D141855099)

Indicadores Criterios Deficiente Baja Regular Buena Muy Buena 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 60 65 70 75 80 85 90 95 100 1. Claridad Está formulado con lenguaje apropiado X 2. Objetividad Está expresado en conductas observables X 3. Actualidad Adecuado al avance de la ciencia pedagógica X 4. Organización Existe una organización lógica X 5. Suficiencia Comprende los aspectos en cantidad y calidad X 6. Intencionalidad Adecuado para

valorar los instrumentos de investigación X 7.

73%

MATCHING BLOCK 49/49

SA NISGME CATTARINI SANTIAGO VILLEGAS.docx (D132828321)

Consistencia Basado en aspectos teóricos científicos X 8. Coherencia Entre los índices e indicadores X 9. Metodología La estrategia responde al propósito

del diagnóstico X 10. Pertinencia Es útil y adecuado para la investigación X

70

71

72

Hit and source - focused comparison, Side by Side

Submitted text

As student entered the text in the submitted document.

Matching text

As the text appears in the source.

1/49

SUBMITTED TEXT

23 WORDS

100% MATCHING TEXT

23 WORDS

Tipo y diseño de investigación

tipo y diseño de investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos,

..... 26 2.2. Población y muestra

..... 26 2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

W [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8435/Tesis_58531.pdf?sequence=1&is ...](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8435/Tesis_58531.pdf?sequence=1&is...)

2/49

SUBMITTED TEXT

18 WORDS

100% MATCHING TEXT

18 WORDS

salud sexual y reproductiva, salud en adolescentes, inmunización y control del cáncer cervicouterino) (1). En el

salud sexual y reproductiva, salud en adolescentes, inmunización y control del cáncer cervicouterino). El

W <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>

3/49	SUBMITTED TEXT	26 WORDS	61% MATCHING TEXT	26 WORDS
<p>por si solas y la mayoría de lesiones precancerosas se solucionan de forma involuntaria, todas las mujeres tienen el riesgo de que una infección por</p> <p>SA FINAL TESIS DIANA Y JANET.docx (D141855099)</p>				
4/49	SUBMITTED TEXT	17 WORDS	96% MATCHING TEXT	17 WORDS
<p>la estrategia regional y plan de acción para la prevención y el control de cáncer cervicouterino;</p> <p>W https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino</p> <p>La Estrategia Regional y Plan de Acción para la prevención y el control del cáncer cervicouterino</p>				
5/49	SUBMITTED TEXT	46 WORDS	67% MATCHING TEXT	46 WORDS
<p>a través de la vacuna del virus del papiloma humano en la adolescencia, el cribado y el tratamiento oportuno en mujeres de 30 años a más. Las muertes causadas por cáncer de cuello uterino son 3 veces más altas en América latina y el caribe</p> <p>W https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13746:countries-report-prog...</p> <p>a través de la vacunación del virus del papiloma humano (HPV) durante la adolescencia temprana y mediante el cribado y el tratamiento de las mujeres de 30 años y mayores. Las tasas de mortalidad por cáncer de cuello uterino son tres veces más altas en América Latina y el Caribe</p>				
6/49	SUBMITTED TEXT	106 WORDS	50% MATCHING TEXT	106 WORDS
<p>fortalecer programas de diagnóstico y tratamiento, mejorar el acceso y calidad de atención. El informe que se dio de esta estrategia indica que la OPS tenía que trabajar con los países para tomar algunas decisiones de acuerdo a la evidencia de la vacunación contra el VPH, llevar a cabo 12 evaluaciones de costo 10 efectividad que incluían vacunas en el fondo de la OPS queriendo lograr un único precio para todos los países sin importar la cantidad de la compra , como resultado, 23 países y territorios de las Américas han incluido la vacuna contra el VPH en los programas nacionales de inmunización,</p> <p>W https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13746:countries-report-prog...</p> <p>fortalecer los programas de detección y tratamiento previo al cáncer y mejorar el acceso y la calidad del tratamiento. El informe sobre la estrategia señala que la OPS trabajó con los países para tomar decisiones basadas en la evidencia sobre la vacunación contra el VPH, llevar a cabo 12 evaluaciones de costo-efectividad usando el ProVac e vacunas contra el VPH en el Fondo Rotatorio de la OPS para asegurar un único precio bajo para todos países de la región, independientemente del tamaño de la compra. Como resultado, 23 países y territorios de las Américas han introducido la vacuna contra el VPH en los programas nacionales de inmunización.</p>				
7/49	SUBMITTED TEXT	22 WORDS	100% MATCHING TEXT	22 WORDS
<p>Se necesita más educación y difusión de la evidencia científica de la seguridad y eficacia de la vacuna contra el VPH".</p> <p>W https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13746:countries-report-prog...</p> <p>Se necesita más educación y difusión de la evidencia científica de la seguridad y eficacia de la vacuna contra el VPH".</p>				
8/49	SUBMITTED TEXT	26 WORDS	78% MATCHING TEXT	26 WORDS
<p>cada 26 de marzo, se conmemora el Día Mundial de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino, para concientizar a todas las mujeres sobre la importancia</p> <p>W http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2019032641_el_cncer_del_cuello_uterino_se_cura_si_se_det...</p> <p>Cada 26 de marzo se conmemora el Día Mundial de la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino con el fin de concientizar a las mujeres sobre la importancia</p>				

9/49	SUBMITTED TEXT	143 WORDS	98% MATCHING TEXT	143 WORDS
<p>la región Junín, el cáncer de cuello uterino es la causa principal de muerte entre las mujeres, con una incidencia anual estimada de 116 casos nuevos para el 2018. Esta neoplasia maligna es el cuarto tipo de cáncer más frecuente en la mujer a nivel mundial. Para prevenir la enfermedad, es importante administrar a las niñas (de 9 a 13 años con 11 meses y 29 días) la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano. En ese sentido, la DIRESA Junín viene ejecutando el "Plan de Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en niñas de 5 grado de primaria - 2019", teniendo como meta regional vacunar a 11878 niñas de las diversas instituciones educativas públicas y privadas de la región Junín con dos dosis de vacuna, una que será aplicada en abril y la otra en octubre (6). 11</p>		<p>la región Junín, el cáncer de cuello uterino es la causa principal de muerte entre las mujeres, con una incidencia anual estimada de 116 casos nuevos para el 2018. Esta neoplasia maligna es el cuarto tipo de cáncer más frecuente en la mujer a nivel mundial. Para prevenir la enfermedad, es importante administrar a las niñas (de 9 a 13 años con 11 meses y 29 días) la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano. En ese sentido, la DIRESA Junín viene ejecutando el "Plan de Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en niñas de 5 grado de primaria - 2019", teniendo como meta regional vacunar a 11878 niñas de las diversas instituciones educativas publicas y privadas de la región Junín con dos dosis de vacuna, una que será aplicada en abril y la otra en octubre.</p>		
<p>W http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2019032641_el_cncer_del_cuello_uterino_se_cura_si_se_det ...</p>				
10/49	SUBMITTED TEXT	43 WORDS	74% MATCHING TEXT	43 WORDS
<p>cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica", tuvo como objetivo determinar el grado de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en mujeres de un instituto de educación técnica de la ciudad de Cali,</p>		<p>cáncer de cuello uterino es un importante problema salud pública. Objetivo. Determinar el grado de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en mujeres de un instituto de educación técnica de la ciudad de Cali,</p>		
<p>W http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000300005</p>				
11/49	SUBMITTED TEXT	19 WORDS	100% MATCHING TEXT	19 WORDS
<p>Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas"</p>		<p>Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas.</p>		
<p>SA UNU_MEDICINA_2022_TESIS_YHAN-FRANCO-VERGARA-VELARDE_V1.pdf (D133110723)</p>				
12/49	SUBMITTED TEXT	20 WORDS	90% MATCHING TEXT	20 WORDS
<p>asociación entre tener conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas</p>		<p>Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas.</p>		
<p>SA UNU_MEDICINA_2022_TESIS_YHAN-FRANCO-VERGARA-VELARDE_V1.pdf (D133110723)</p>				
13/49	SUBMITTED TEXT	17 WORDS	96% MATCHING TEXT	17 WORDS
<p>El cáncer de cuello uterino es una alteración celular que se origina en el epitelio del</p>		<p>El cáncer del cuello uterino es una alteración celular que se origina en el epitelio del</p>		
<p>SA UNU_MEDICINA_2022_TESIS_YHAN-FRANCO-VERGARA-VELARDE_V1.pdf (D133110723)</p>				
14/49	SUBMITTED TEXT	37 WORDS	60% MATCHING TEXT	37 WORDS
<p>El cáncer de cuello uterino es el tipo de cáncer más prevalente en Loreto (29,4% de todos los cánceres en 35 áreas), Ucayali (28,6%), Madre de Dios (28,5%) y Moquegua (28,4%) (27). 18</p>		<p>el cáncer de cuello uterino es el cáncer más frecuente en Loreto (29.4% de todos los cánceres en esa región), Ucayali (28.6%), Madre de Dios (28.5%) y Moquegua (28.4%).</p>		
<p>SA UNU_MEDICINA_2022_TESIS_YHAN-FRANCO-VERGARA-VELARDE_V1.pdf (D133110723)</p>				

15/49	SUBMITTED TEXT	27 WORDS	50% MATCHING TEXT	27 WORDS
<p>Norma Técnica Sanitaria que estableció el actual Programa Nacional de Vacunación, o la que lo sustituirá, estipula las indicaciones de la vacunación contra el VPH y</p>		<p>Norma Técnica de Salud que establece el Nacional de Vacunación* vigente o la que haga sus veces, establece las indicaciones para la vacunación contra el VPH y</p>		
<p>SA Jordana´s thesis_2022_UNU.docx (D132742409)</p>				
16/49	SUBMITTED TEXT	16 WORDS	76% MATCHING TEXT	16 WORDS
<p>El cáncer de cuello de útero está causado por el virus del papiloma humano (VPH).</p>		<p>El cáncer de cuello uterino es causado por el Virus del Papiloma Humano (VPH)</p>		
<p>W http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2019032641_el_cncer_del_cuello_uterino_se_cura_si_se_det ...</p>				
17/49	SUBMITTED TEXT	13 WORDS	83% MATCHING TEXT	13 WORDS
<p>la infección del cuello uterino por un VPH oncogénico. Aunque la mayoría</p>		<p>la infección del cuello uterino por un VPH de tipo oncogénico. La mayoría</p>		
<p>SA UNU_MEDICINA_2022_TESIS_YHAN-FRANCO-VERGARA-VELARDE_V1.pdf (D133110723)</p>				
18/49	SUBMITTED TEXT	15 WORDS	76% MATCHING TEXT	15 WORDS
<p>Signos y síntomas: Infección por el VPH: Esto es completamente asintomático, pero puede</p>		<p>Signos y síntomas - Infección por el VPH Esta es totalmente asintomática, pero puede</p>		
<p>SA Jordana´s thesis_2022_UNU.docx (D132742409)</p>				
19/49	SUBMITTED TEXT	21 WORDS	90% MATCHING TEXT	21 WORDS
<p>Cáncer de cuello uterino en estadio avanzado: Los síntomas del cáncer de cuello uterino avanzado incluyen sangrado vaginal anormal</p>		<p>Cáncer de cuello uterino en estadio avanzado Los síntomas del cáncer de cuello uterino avanzado incluyen: • Sangrado anormal</p>		
<p>W http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8435/Tesis_58531.pdf?sequence=1&is ...</p>				
20/49	SUBMITTED TEXT	21 WORDS	62% MATCHING TEXT	21 WORDS
<p>también existen pruebas moleculares del VPH que son menos costosas, necesitan menos equipo y pueden ser realizadas por personas con</p>		<p>también hoy pruebas moleculares del VPH que son menos costosas, requieren menos equipo y podrían ser manejadas por personal con</p>		
<p>SA Jordana´s thesis_2022_UNU.docx (D132742409)</p>				
21/49	SUBMITTED TEXT	33 WORDS	58% MATCHING TEXT	33 WORDS
<p>vagina y la vulva. El examen colposcópico del cuello uterino y la vagina se basa en la noción de que las lesiones epiteliales malignas y premalignas presentan características macroscópicas distintas relacionadas con</p>		<p>vagina y vulva. del cuello uterino y la vagina se basa en el que las lesiones del epitelio malignas y premalignas tienen características macroscópicas específicas relacionadas con</p>		
<p>SA Jordana´s thesis_2022_UNU.docx (D132742409)</p>				
22/49	SUBMITTED TEXT	28 WORDS	77% MATCHING TEXT	28 WORDS
<p>La sensibilidad de la colposcopia tampoco es óptima, ya que sólo identifica el 70-80% de las lesiones de alto grado. El objetivo principal de la colposcopia es</p>		<p>La sensibilidad de la colposcopia tampoco es óptima ya que el diagnóstico colposcópico detecta 70-80% de las lesiones de alto grado. El objetivo principal de la colposcopia es</p>		
<p>SA Jordana´s thesis_2022_UNU.docx (D132742409)</p>				

23/49	SUBMITTED TEXT	11 WORDS	100% MATCHING TEXT	11 WORDS
es la infección por el virus del papiloma humano (VPH),		es la infección por el virus del papiloma humano (VPH).[3-6]		
W https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/pro/tratamiento-cuello-uterino-pdq				
24/49	SUBMITTED TEXT	15 WORDS	89% MATCHING TEXT	15 WORDS
sangrado vaginal irregular o excesivo, flujo vaginal o una lesión cervical visible. El sangrado		sangrado vaginal irregular o fuerte, flujo vaginal, o una lesión cervical visible. El sangrado		
SA UNU_MEDICINA_2022_TESIS_YHAN-FRANCO-VERGARA-VELARDE_V1.pdf (D133110723)				
25/49	SUBMITTED TEXT	18 WORDS	73% MATCHING TEXT	18 WORDS
un disco metálico muy frío (criosonda) sobre el cuello uterino y congelando las regiones anormales (junto con		un disco metálico extremadamente frío (criosonda) sobre el cuello uterino y congelar las áreas anormales (junto con		
SA Jordana´s thesis_2022_UNU.docx (D132742409)				
26/49	SUBMITTED TEXT	27 WORDS	92% MATCHING TEXT	27 WORDS
la crioterapia. Si toda la lesión y la unión escamocolumnar son visibles, y si la lesión no cubre más de las tres cuartas partes del exocérvix		la crioterapia si toda la lesión y la unión escamoso-cilíndrica son visibles y si la lesión no cubre más de las tres cuartas partes del exocérvix.		
SA Jordana´s thesis_2022_UNU.docx (D132742409)				
27/49	SUBMITTED TEXT	26 WORDS	59% MATCHING TEXT	26 WORDS
con asa de la zona de transformación (LEEP) es la extirpación de las regiones anormales del cuello uterino utilizando un asa formada por un alambre		con asa de la zona de transformación (LEEP) es la remoción de las áreas anormales del cuello uterino utilizando un asa hecha de un alambre		
W http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8435/Tesis_58531.pdf?sequence=1&is ...				
28/49	SUBMITTED TEXT	13 WORDS	100% MATCHING TEXT	13 WORDS
Inspección visual con Ácido Acético (IVAA): La inspección visual con ácido acético		Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA) La inspección visual con ácido acético		
SA Anexo 4 ACIDO ACETICO 2018.docx (D40509489)				
29/49	SUBMITTED TEXT	19 WORDS	100% MATCHING TEXT	19 WORDS
Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas"		Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas.		
SA UNU_MEDICINA_2022_TESIS_YHAN-FRANCO-VERGARA-VELARDE_V1.pdf (D133110723)				
30/49	SUBMITTED TEXT	28 WORDS	76% MATCHING TEXT	28 WORDS
Virus del herpes humano 37 16 16 16 Virus del papiloma humano 165 73 73 89 Virus de inmunodeficiencia humana 20 9 9 98 Virus de la				
SA FINAL TESIS DIANA Y JANET.docx (D141855099)				

31/49	SUBMITTED TEXT	20 WORDS	90% MATCHING TEXT	20 WORDS
<p>asociación entre tener conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas</p>		<p>Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas.</p>		
<p>SA UNU_MEDICINA_2022_TESIS_YHAN-FRANCO-VERGARA-VELARDE_V1.pdf (D133110723)</p>				
32/49	SUBMITTED TEXT	19 WORDS	100% MATCHING TEXT	19 WORDS
<p>Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica”,</p>				
<p>SA NISGME CATTARINI SANTIAGO VILLEGAS.docx (D132828321)</p>				
33/49	SUBMITTED TEXT	9 WORDS	85% MATCHING TEXT	9 WORDS
<p>Online].; 2022 [cited 2022 Marzo 1. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/</p>		<p>Online].; 2020 [cited 2022 Available from: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/</p>		
<p>W http://repositorio.upads.edu.pe/bitstream/handle/UPADS/271/TESIS%20SEVILLANO%20PACARA%20JOSE%20JI ...</p>				
34/49	SUBMITTED TEXT	13 WORDS	100% MATCHING TEXT	13 WORDS
<p>El cáncer del cuello uterino se cura si se detecta a tiempo. [</p>		<p>El cáncer del cuello uterino se cura si se detecta a tiempo" </p>		
<p>W http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2019032641_el_cncer_del_cuello_uterino_se_cura_si_se_det ...</p>				
35/49	SUBMITTED TEXT	3 WORDS	87% MATCHING TEXT	3 WORDS
<p>el_cncer_del_cuello_uterino_se_cura_si_se_detecta_a_tiempo/. 7</p>		<p>El cáncer del cuello uterino se cura si se detecta a tiempo" </p>		
<p>W http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2019032641_el_cncer_del_cuello_uterino_se_cura_si_se_det ...</p>				
36/49	SUBMITTED TEXT	13 WORDS	83% MATCHING TEXT	13 WORDS
<p>https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer. 4 OPS. Avances en la prevención y el control del cáncer</p>				
<p>SA FINAL TESIS DIANA Y JANET.docx (D141855099)</p>				
37/49	SUBMITTED TEXT	19 WORDS	100% MATCHING TEXT	19 WORDS
<p>Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas.</p>		<p>Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas.</p>		
<p>SA UNU_MEDICINA_2022_TESIS_YHAN-FRANCO-VERGARA-VELARDE_V1.pdf (D133110723)</p>				
38/49	SUBMITTED TEXT	21 WORDS	100% MATCHING TEXT	21 WORDS
<p>et al. Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica.</p>				
<p>SA NISGME CATTARINI SANTIAGO VILLEGAS.docx (D132828321)</p>				

39/49	SUBMITTED TEXT	9 WORDS	100% MATCHING TEXT	9 WORDS
<p>Online].; 2014 [cited 2022 Mayo 15. Available from: https://www.who.int/es/news/</p>		<p>Online].; 2020 [cited 2022 mayo 13. Available from: https://www.who.int/es/news-</p>		
<p>W http://repositorio.upads.edu.pe/bitstream/handle/UPADS/271/TESIS%20SEVILLANO%20PACARA%20JOSE%20JI ...</p>				
40/49	SUBMITTED TEXT	12 WORDS	100% MATCHING TEXT	12 WORDS
<p>la OMS para la prevención y el control del cáncer cervicouterino. [</p>		<p>la OMS para la prevención y el control del cáncer cervicouterino:</p>		
<p>W https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28512/9789275318799_spa.pdf</p>				
41/49	SUBMITTED TEXT	20 WORDS	58% MATCHING TEXT	20 WORDS
<p>a) El virus del herpes humano. b) El virus del papiloma humano. c) El virus de inmunodeficiencia humana. d)</p>		<p>a). El Virus de la Influenza. 0 b). El Virus del Papiloma Humano (VPH). 1 c). El Virus de Inmuno Deficiencia Humana (VIH). 0 d).</p>		
<p>W http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8435/Tesis_58531.pdf?sequence=1&is ...</p>				
42/49	SUBMITTED TEXT	17 WORDS	78% MATCHING TEXT	17 WORDS
<p>OPS. Prevención y control integrales del cáncer cervicouterino: uin futuro mas saludable para niñas y mujeres. [</p>		<p>OPS/OMS: Prevención y control integrales del cáncer cervicouterino: un futuro más saludable para niñas y mujeres.</p>		
<p>W https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28512/9789275318799_spa.pdf</p>				
43/49	SUBMITTED TEXT	19 WORDS	100% MATCHING TEXT	19 WORDS
<p>El cáncer cervical es el cuarto tipo de cáncer más frecuente en las mujeres de todo el mundo,</p>		<p>El cáncer cervical es el cuarto tipo de cáncer más frecuente en las mujeres en todo el mundo,</p>		
<p>W https://mediccreview.org/wp-content/uploads/2018/04/mr_480_es.pdf</p>				
44/49	SUBMITTED TEXT	266 WORDS	47% MATCHING TEXT	266 WORDS
<p>Indicadores Criterios Deficiente Baja Regular Buena Muy Buena 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 60 65 70 75 80 85 90 95 100 1. Claridad Está formulado con lenguaje apropiado x 2. Objetividad Está expresado en conductas observables X 3. Actualidad Adecuado al avance de la ciencia pedagógica X 4. Organización Existe una organización lógica X 5. Suficiencia Comprende los aspectos en cantidad y calidad X 6. Intencionalidad Adecuado para</p>				
<p>SA FINAL TESIS DIANA Y JANET.docx (D141855099)</p>				
45/49	SUBMITTED TEXT	99 WORDS	73% MATCHING TEXT	99 WORDS
<p>Consistencia Basado en aspectos teóricos científicos X 8. Coherencia Entre los índices e indicadores X 9. Metodología La estrategia responde al propósito</p>				
<p>SA NISGME CATTARINI SANTIAGO VILLEGAS.docx (D132828321)</p>				

46/49

SUBMITTED TEXT

266 WORDS

47% MATCHING TEXT

266 WORDS

Indicadores Criterios Deficiente Baja Regular Buena Muy Buena 5 10 15
20 25 30 35 40 45 50 55 60 65 70 75 80 85 90 95 100 1. Claridad Está
formulado con lenguaje apropiado X 2. Objetividad Está expresado en
conductas observables X 3. Actualidad Adecuado al avance de la
ciencia pedagógica X 4. Organización Existe una organización lógica X
5. Suficiencia Comprende los aspectos en cantidad y calidad X 6.
Intencionalidad Adecuado para

SA FINAL TESIS DIANA Y JANET.docx (D141855099)

47/49

SUBMITTED TEXT

99 WORDS

73% MATCHING TEXT

99 WORDS

Consistencia Basado en aspectos teóricos científicos X 8. Coherencia
Entre los índices e indicadores X 9. Metodología La estrategia responde
al propósito

SA NISGME CATTARINI SANTIAGO VILLEGAS.docx (D132828321)

48/49

SUBMITTED TEXT

266 WORDS

47% MATCHING TEXT

266 WORDS

Indicadores Criterios Deficiente Baja Regular Buena Muy Buena 5 10 15
20 25 30 35 40 45 50 55 60 65 70 75 80 85 90 95 100 1. Claridad Está
formulado con lenguaje apropiado X 2. Objetividad Está expresado en
conductas observables X 3. Actualidad Adecuado al avance de la
ciencia pedagógica X 4. Organización Existe una organización lógica X
5. Suficiencia Comprende los aspectos en cantidad y calidad X 6.
Intencionalidad Adecuado para

SA FINAL TESIS DIANA Y JANET.docx (D141855099)

49/49

SUBMITTED TEXT

99 WORDS

73% MATCHING TEXT

99 WORDS

Consistencia Basado en aspectos teóricos científicos X 8. Coherencia
Entre los índices e indicadores X 9. Metodología La estrategia responde
al propósito

SA NISGME CATTARINI SANTIAGO VILLEGAS.docx (D132828321)