

Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres de un centro materno infantil Un estudio transversal

por Lizbeth Coyla Chahuares Paola Stefanny Contreras Padilla

Fecha de entrega: 19-feb-2026 07:33a. m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2883115890

Nombre del archivo: jeres_de_un_centro_materno_infantil_Un_estudio_transversal.docx (116.35K)

Total de palabras: 5340

Total de caracteres: 29477

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Medicina Humana



Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres de un centro materno infantil: Un estudio transversal

Tesis para obtener el Título Profesional de Médico Cirujano

Autor:

Lizbeth Coyla Chahuares
Paola Stefanny Contreras Padilla

Asesor:

Mg. Anderson Nelver Elias Soriano Moreno

Lima, 18 de febrero de 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Soriano Moreno Anderson Nelver Elías, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Medicina, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y ACTITUDES SOBRE PAPANICOLAU EN MUJERES DE UN CENTRO MATERNO INFANTIL: UN ESTUDIO TRANSVERSAL”** de las autoras Lizbeth Coyla Chahuares y Paola Stefanny Contreras Padilla tiene un índice de similitud de 10 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima a los 18 días del mes de febrero del año 2026



Anderson Nelver Elias Soriano Moreno

7
Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres de un centro materno infantil: Un estudio transversal

Lizbeth Coyla-Chahuares¹ ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-3290-859X>

Paola S. Contreras-Padilla¹ ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-5252-5505>

Anderson N. Soriano-Moreno¹ ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5535-811X>

¹Escuela de Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión, Lima, Perú.

Autor correspondal

Anderson N. Soriano-Moreno
Escuela de Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Peruana Unión, Lima, Perú.
andersonsoriano@upeu.edu.pe

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la asociación entre el conocimiento de cáncer de cuello uterino y la actitud favorable hacia la realización del Papanicolaou (PAP) en un centro materno infantil de Lima, Perú.

Métodos: El trabajo de investigación tuvo un diseño analítico transversal y fue realizado en una población de mujeres que se atendieron por salud materna, planificación familiar o control ginecológico en un centro materno infantil. Evaluamos el conocimiento sobre distintos aspectos relacionados al PAP y al cáncer de cuello uterino con un instrumento que elaboramos. La actitud favorable se evaluó mediante la pregunta "¿Se realiza la prueba de Papanicolaou de manera preventiva incluso sin tener síntomas?". Utilizamos la regresión de Poisson con varianza robusta para determinar la asociación entre las preguntas de conocimiento y la actitud favorable.

Resultados: Se analizaron datos de 330 participantes. La mediana de edad fue de 35.0 años. El análisis de regresión identificó que los siguientes aspectos del conocimiento estuvieron asociados a una actitud favorable hacia realizarse el PAP: Conocer qué es el cáncer de cuello uterino (RPa = 2.52; IC 95%: 1.04 – 6.09), conocer a partir de qué edad las mujeres deben realizarse el examen de PAP (RPa = 1.74; IC 95%: 1.02 – 2.98), conocer las acciones que incrementaban la probabilidad de adquirir VPH y presentar cáncer (RPa = 5.30; IC 95%: 2.22 – 12.64), conocer la causa principal del cáncer de cuello uterino (RPa = 12.84; IC 95%: 4.05–40.70), conocer que las relaciones sexuales a edad temprana aumentan el riesgo de cáncer de cuello uterino (RPa = 4.11; IC 95%: 1.67–10.07), conocer si se ha desarrollado alguna vacuna para evitar el cáncer de cuello uterino (RPa = 2.70; IC 95%: 1.08–6.75) y conocer la finalidad del examen de PAP (RPa = 5.55; IC 95%: 2.33–13.20).

Conclusión: En este estudio se evidencia que un mayor conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino se asocia de manera significativa con una actitud favorable hacia la realización del PAP.

Palabras clave: Cáncer de cuello uterino, prueba de Papanicolaou, conocimiento

INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino es una patología oncológica cuya etiología principal es la infección de las células escamosas del cérvix por el virus del papiloma humano (VPH) (1). Según la Organización Mundial de la Salud, en 2022 fue el tipo de cáncer que ocupa el cuarto lugar en casos incidentes a nivel mundial, causando aproximadamente 350 mil muertes (2). Aunque su diagnóstico, prevención y tratamiento han tenido un gran avance la incidencia de casos anuales, sigue manteniendo porcentajes elevados en países de bajos y medianos ingresos. Esto se evidencia con los resultados según el Observatorio Global del Cáncer (GLOBOCAN), que para el 2020 determinó una incidencia estandarizada por edad (ASIR) de 13.3 casos por cada 100 000 habitantes (3) y de 14.1 casos por cada 100 000 habitantes en el 2022 (4), representando un incremento del 6.3% en la tasa estandarizada de incidencia mundial.

En Perú, el cáncer de cuello uterino se encuentra en el segundo lugar en frecuencia, antecedido por el cáncer de mama, y es la primera causa de mortalidad por cáncer ginecológico. Según los resultados del 2022 del GLOBOCAN, hubo 4.809 casos nuevos (ASIR: 23.9 por cada 100 000 habitantes) y 2545 muertes (ASIR: 12.1 por cada 100 000 habitantes), equivalente a 7 muertes diarias (5), posicionando al país entre los de mayor carga regional y segundo en América Latina (6). Estos datos reflejan brechas persistentes en tamizaje preventivo y 80% casos diagnosticados en estadios avanzados, manteniendo su impacto significativo en la salud pública nacional (7).

El conocimiento sobre la etiología del cáncer de cuello uterino y sus factores de riesgo (iniciación precoz de actividad sexual, multiparidad, ITS, tabaquismo) está asociado a recibir el tamizaje con PAP (8). Esto evidencia que el conocimiento es un elemento importante para el éxito de los programas de prevención y control del cáncer de cuello uterino que actualmente existen en nuestro país, como también el esquema de vacunación o cronograma de tamizaje según el grupo etario (9).

El cáncer de cuello uterino es una patología de relevancia en el Perú y dado que a pesar de la disponibilidad de las estrategias preventivas persisten brechas en el conocimiento y las actitudes de las mujeres que limitan el impacto de estas intervenciones, es necesario realizar mayor investigación en el área. Este estudio, buscó determinar la asociación entre el conocimiento sobre distintos aspectos del cáncer de cuello uterino y la actitud favorable hacia la realización del PAP en mujeres que fueron atendidas en un centro materno infantil en Lima, Perú.

METODOLOGÍA

Diseño y población

Estudio transversal realizado en un centro materno infantil de Lima, Perú. Se incluyó a mujeres con edad entre 21 y 65 años que acudían al centro por atención en salud materna, planificación familiar o control ginecológico. Se excluyó a aquellas mujeres que presentaron alguna condición que dificultó su participación en la encuesta como barreras lingüísticas, cognitivas, que hayan tenido diagnóstico previo de cáncer de cuello uterino o lesión maligna, y a aquellas mujeres a quienes se les había realizado alguna cirugía ginecológica mayor como histerectomía total o radical.

Muestra

El cálculo del tamaño de la muestra se realizó considerando una población de 2700 mujeres atendidas según el registro del centro de salud, una proporción esperada de actitud favorable hacia la realización del PAP del 52% (10), un nivel de confianza del 95% y un error esperado del 5%, dando resultado a una muestra de 336 mujeres. Tras el proceso de recolección y depuración de datos, la muestra analítica final estuvo conformada por 330 participantes. Utilizamos el programa Epidat v4.2 para seleccionar aleatoriamente las participantes.

Variable independiente

La variable independiente fue el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino, que se evaluó con un instrumento diseñado para este estudio basado en la revisión de literatura científica relacionada con el conocimiento frente al cáncer de cuello uterino y la prueba de PAP (11,12). El cuestionario se construyó a partir de un instrumento previamente elaborado por Narváez Ocampo et al. Nuestro equipo sometió el instrumento adaptado a un proceso de validez de contenido mediante juicio de expertos, conformado por tres profesionales del área de la salud con experiencia en ginecología y metodología de la investigación, quienes evaluaron cada ítem en cuanto a claridad, pertinencia y relevancia, proponiendo correcciones, ajustes de terminología y la incorporación de preguntas adicionales. Este proceso se desarrolló en dos rondas: la primera, permitió identificar la necesidad de simplificar el lenguaje técnico y acortar algunos ítems, y la segunda, permitió calcular el Índice de Validez de Contenido (IVC), obteniéndose un IVC global de 0.985, considerado de excelente concordancia (>0.90 por ítem). Posteriormente, se realizó una prueba piloto en 36 mujeres con características sociodemográficas similares a la población de estudio, con el fin de evaluar la comprensión y el tiempo de aplicación del instrumento, obteniéndose una confiabilidad interna óptima determinada mediante el alfa de Cronbach, que resultó en 0.810.

Variable dependiente

La variable dependiente fueron la actitud favorable hacia la realización del PAP, evaluada mediante la pregunta "¿Se realiza la prueba de PAP de manera preventiva incluso sin tener síntomas?" del instrumento elaborado por Mendoza C. (13). Esta pregunta fue dicotómica con las posibles respuestas Si y No.

Covariables

Otras covariables evaluadas fueron la edad en años, número de hijos, grado de instrucción (sin educación/primaria, secundaria, superior), estado civil (con pareja, sin pareja), ocupación (empleado, ama de casa, estudiante, independiente), tiempo desde el domicilio al establecimiento en minutos y antecedente de cirugía menor ginecológica previa (no, sí).

Análisis estadístico

El análisis se realizó en el programa RStudio. Describimos las características generales de las participantes usando mediana con rango intercuartílico, para las numéricas y frecuencias para las categóricas. Comparamos los conocimientos sobre PAP según la actitud preventiva usando la prueba de chi cuadrado y test exacto de Fisher para determinar diferencias significativas. Finalmente, usamos regresión de Poisson con varianza robusta para determinar la asociación entre las preguntas del conocimiento y la actitud preventiva calculando razones de prevalencia con intervalos de confianza al 95%. El análisis de regresión múltiple incluyó por edad, nivel educativo, número de hijos y estado civil. Se consideró un $p < 0.05$ como estadísticamente significativo.

Consideraciones éticas

El presente trabajo de investigación fue revisado y aprobado por el comité de ética de la Universidad Peruana Unión (Código: 2025-CEB-FCS-UPEU-N°063). La recolección de información se realizó en forma anónima y voluntaria.

RESULTADOS

Características generales

Analizamos los datos de 330 participantes. La mediana de edad fue de 35.0 años con un rango intercuartílico de 27.0 a 43.0. El 67.0% tenía pareja, el 50.3% educación secundaria y el 43.9% se identificaba como trabajadora independiente (Tabla 1).

Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino

Las participantes contestaron correctamente con más frecuencia las preguntas: "¿Padecer de ITS diferentes al VPH puede aumentar el riesgo de contraer cáncer de cuello uterino?" (98.5%), "¿Qué medidas sirven para prevenir el cáncer de

cuello uterino?" (97.3%) y "el tabaquismo (fumar) o estar expuesto al humo ¿Influye el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino?" (95.5%). Por otro lado, presentaron menor frecuencia de respuestas correctas las preguntas: "¿Cuál de estas acciones incrementa la probabilidad de adquirir VPH y, luego presentar cáncer de cuello uterino?" (53.6%), "¿Con que frecuencia se recomienda realizarse un examen de cáncer de cuello uterino?" (43.6%), "¿A partir de qué edad, las mujeres deben realizarse el examen de PAP?" (29.7%) (Tabla 2).

Conocimiento del PAP según actitud preventiva

Las mujeres que conocían qué es el cáncer de cuello uterino presentaron una mayor proporción de actitud favorable hacia la realización del PAP, en comparación con aquellas que no lo conocían (15.3% vs. 6.2%; $p = 0.035$). De manera similar, conocer la edad recomendada para iniciar el tamizaje se asoció con una actitud favorable (19.4% vs. 10.3%; $p = 0.026$). Asimismo, identificar correctamente las conductas que incrementan el riesgo de adquirir VPH se relacionó con una mayor proporción de actitud favorable (20.3% vs. 4.6%; $p < 0.001$), al igual que reconocer la causa principal del cáncer de cuello uterino (21.2% vs. 2.1%; $p < 0.001$), conocer que las relaciones sexuales a edad temprana aumentan el riesgo de cáncer (17.3% vs. 5.2%; $p = 0.002$), conocer que se ha desarrollado una vacuna para evitar el cáncer (16.0% vs. 5.4%; $p = 0.011$) y conocer la finalidad del examen de PAP (19.8% vs. 4.2%; $p < 0.001$). Por otro lado, se observó que las participantes que desconocían la frecuencia de realización recomendada (17.7% vs. 6.9%; $p = 0.004$) tuvieron mayor proporción de actitud favorable hacia la realización del PAP (Tabla 3).

Asociación entre conocimiento y actitud preventiva

El análisis de regresión identificó que los siguientes aspectos del conocimiento estuvieron asociados a una actitud favorable hacia realizarse el PAP: Conocer qué es el cáncer de cuello uterino (RPa = 2.52; IC 95%: 1.04 – 6.09), conocer a partir de qué edad las mujeres deben realizarse el examen de PAP (RPa = 1.74; IC 95%: 1.02 – 2.98), conocer las acciones que incrementaban la probabilidad de adquirir VPH y presentar cáncer (RPa = 5.30; IC 95%: 2.22 – 12.64), conocer la causa principal del cáncer de cuello uterino (RPa = 12.84; IC 95%: 4.05–40.70), conocer que las relaciones sexuales a edad temprana aumentan el riesgo de cáncer de cuello uterino (RPa = 4.11; IC 95%: 1.67–10.07), conocer si se ha desarrollado alguna vacuna para evitar el cáncer de cuello uterino (RPa = 2.70; IC 95%: 1.08–6.75) y conocer la finalidad del examen de PAP (RPa = 5.55; IC 95%: 2.33–13.20). En contraste, conocer la frecuencia recomendada para la realización del examen, se asoció con una menor prevalencia de actitud favorable hacia realizarse el PAP (RPa = 0.36; IC 95%: 0.18–0.74) (Tabla 4).

DISCUSIÓN

En el presente estudio evaluamos los conocimientos sobre aspectos relacionados con el PAP y cáncer de cuello uterino, y si estos se asociaron con una actitud favorable hacia la realización del PAP. Los aspectos menos conocidos fueron la edad del inicio de tamizaje con el PAP, la frecuencia recomendada de repetición de la prueba, las acciones que incrementan la probabilidad de adquirir el VPH y la finalidad del PAP.

En comparación con estudios previos, los hallazgos respecto a los conocimientos muestran concordancias notables. Shrestha et al. encontró un 66.8% de respuestas incorrectas sobre inicio de tamizaje y solo 33.2% sabían que debía realizarse a partir de los 21 años o luego de iniciar relaciones sexuales. Sobre el intervalo del PAP, hubo un 87.9% que desconocía sobre su periodicidad (14). Miles et al. (2021), observaron también que las mujeres de su estudio pensaban en su mayoría que se debía iniciar desde que se tiene hijos y repetir cada seis meses o cuando haya sintomatología (15). Por otro lado, Gochenaur et al. (2021) observaron también confusiones sobre la frecuencia y finalidad del PAP (73.5% asociado erróneamente a ITS) (16). En contraste, Pieters et al. mostraron que un 54.2% de pacientes que conocen la periodicidad correcta, sin embargo, los conceptos básicos relacionados a que es un PAP, solo un 33.3% conocía y este porcentaje disminuía a 16.7% en mujeres que nunca habían sido tamizadas (17). Estos estudios replican nuestras brechas operativas pese a diferencias contextuales.

Otros estudios también han explorado otros conocimientos ligados a la prevención del cáncer de cuello uterino. Narvaez et al. observaron que factores como el tabaquismo y multiparidad fueron conocidos por más del 92.4% de mujeres en una institución técnica (18). De forma similar, Khumalo et al. identificaron desconocimiento de otros factores como múltiples parejas sexuales e inmunosupresión (VPH bien conocido, pero cofactores pobremente comprendidos), junto con desconocimiento de síntomas clave que superaron fallos en periodicidad de PAP (19). Petersen et al. enfatizaron barreras sistémicas (estigma/costo) sobre conocimiento básico en países de bajos y medianos ingresos (20), mientras Nyambe et al. documentaron un alarmante desconocimiento basal de 63.2% acerca del cáncer cervical en mujeres de áreas rurales con brechas extremas en etiología VPH, factores protectores y vacunación, pese a la cobertura cribado de apenas 20.7% (21).

En este estudio observamos una asociación estadísticamente significativa entre saber distintos aspectos del conocimiento y la actitud favorable hacia la realización del PAP. Concordando con este hallazgo, el estudio de Bendezu-Quispe et al. también evidenció en mujeres mayores de 30 años una asociación positiva y estadísticamente significativa entre el haber oído hablar del cáncer de

cuello uterino y del VPH o conocer su etiología, con una mayor prevalencia de realización del PAP, incluso tras el ajuste por variables sociodemográficas y reproductivas relevantes (10). Asimismo, Nyambe et al. encontraron que solo el 36.8% de las mujeres había oído hablar del cáncer de cuello uterino, con un conocimiento extremadamente bajo sobre sus causas y prevención (menos de la mitad lo identificaba correctamente), y solo un 20.7% había participado de alguna prueba de tamizaje, lo que podría indicar una asociación entre ambas variables (22).

Nuestros resultados mostraron que las mujeres que conocían la edad recomendada para iniciar el tamizaje cervical presentaron con mayor frecuencia una actitud favorable hacia la realización del PAP, optimizando la detección temprana de lesiones preneoplásicas y optimizando el momento crítico de intervención preventiva. Esta asociación específica no ha sido reportada consistentemente como factor asociado en estudios previos, siendo este un componente clave que puede potenciar la adherencia al cribado. Nuestro estudio señala que las intervenciones educativas que refuercen el conocimiento de la edad de inicio para el PAP sería una oportunidad para elevar la cobertura.

Nuestro estudio encontró que identificar correctamente las acciones que incrementan la probabilidad de adquirir el VPH se asoció significativamente con una mayor frecuencia de actitud favorable hacia la realización del PAP, lo cual sugiere que el reconocimiento de comportamientos de riesgo es un factor potente que favorece la adherencia al tamizaje. El estudio de Ahmed et al. observó que conocer que la actividad sexual, múltiples parejas sexuales y el VPH son factores de riesgo de cáncer cervical y se asocian con mayores probabilidades de haberse realizado un examen de PAP (23). En una investigación realizada en Japón se evidenció que las mujeres que reconocían que la actividad sexual a edad temprana constituye un factor de riesgo para el desarrollo de cáncer de cuello uterino presentaban una mayor participación en el cribado cervical, lo que refuerza la hipótesis de que el conocimiento específico sobre conductas sexuales de riesgo puede traducirse en una mayor adopción de prácticas preventivas (24). Este hallazgo es concordante con los resultados de nuestro estudio, en el que conocer que las relaciones sexuales a edad temprana incrementan el riesgo de cáncer de cuello uterino se asoció significativamente con una mayor probabilidad de realizarse el examen de PAP de forma preventiva. De manera complementaria, un estudio transversal en China con 9144 mujeres demostró que mayores niveles de conocimiento general sobre prevención del cáncer cervical, incluyendo comprensión de factores de riesgo y beneficios del tamizaje se asociaron con tasas significativamente más elevadas de comportamiento de cribado, subrayando la importancia de una alfabetización amplia sobre la enfermedad y sus riesgos para mejorar la detección temprana (25). En conjunto, estas evidencias apoyan la importancia de promover el

conocimiento claro de los factores de riesgo relacionados con el VPH como parte de las intervenciones educativas para aumentar la adherencia al tamizaje cervical.

Al contrario de lo esperado, conocer la frecuencia recomendada para la realización del examen se asoció con una menor probabilidad de práctica preventiva. Estudios previos han evidenciado resultados similares, como el de Espinoza-Callan et al. donde el 60.7% de las madres de estudiantes de obstetricia de una universidad peruana presentaron alto conocimiento general sobre cáncer de cuello uterino, mientras que el 85.2% mostró actitud positiva hacia medidas preventivas; sin embargo, solo el 16.8% reportó práctica adecuada de PAP reciente, evidenciando una práctica inadecuada en el 83.2% pese a la favorable disposición teórica (26). También Rodríguez et al. encontraron que alrededor del 95% de las mujeres uruguayas conocía la frecuencia correcta de PAP (1-3 años), pero solo el 20% la practicaba regularmente (27). Este patrón se alinea con nuestros resultados.

Los resultados de este estudio deben interpretarse considerando algunas limitaciones. Al tratarse de un diseño transversal, no es posible establecer la temporalidad entre la variable de exposición (conocimiento) y la variable dependiente (actitud favorable). Asimismo, la recolección de datos mediante autorreporte, pese a su carácter anónimo, podría haber introducido sesgos de información y deseabilidad social, por lo que en futuras investigaciones sería recomendable validar la información con registros de atención. Finalmente, no puede descartarse la presencia de confusión residual debido a la falta de ajuste por variables potencialmente relevantes como el nivel socioeconómico o el acceso a los servicios de salud. Se requieren estudios adicionales que consideren estos aspectos para confirmar los hallazgos.

No obstante, este estudio cuenta con la principal fortaleza de haber realizado un muestreo aleatorio, lo que permite que los resultados sean representativos de la población estudiada. Asimismo, genera evidencia que expone la importancia de promover el conocimiento sobre el PAP y el cáncer de cuello uterino como factores que podrían ayudar a mejorar las tasas de tamizaje.

En conclusión, en este estudio encontramos evidencia de que conocer qué es el cáncer de cuello uterino, la finalidad del PAP, las conductas de riesgo para adquirir VPH, el riesgo por inicio de relaciones sexuales tempranas y la edad de inicio del tamizaje se asociaron significativamente con la actitud favorable hacia la realización del PAP en mujeres que se atienden en un centro materno infantil de Lima, Perú.

DECLARACIONES

Contribuciones de los autores

Lizbeth Coyla: Conceptualización, investigación, recursos, curaduría de datos, redacción - borrador original, redacción, validación.

Paola Contreras: Revisión y edición, adquisición de fondos, administración del proyecto, análisis formal, redacción - revisión y edición.

Anderson Soriano: Análisis estadístico, supervisión, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

Todos los autores redactaron el manuscrito y aprobaron la versión final.

Financiamiento: Autofinanciado

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés con respecto al presente estudio.

BIBLIOGRAFÍA

1. Walboomers JMM, Jacobs MV, Manos MM, Bosch FX, Kummer JA, Shah KV, et al. Human papillomavirus is a necessary cause of invasive cervical cancer worldwide. *J Pathol.* septiembre de 1999;189(1):12-9.
2. Jr JE, Cavalcante DIM, Maia GH, Eleutério RMN. Cancer of the uterine cervix: a narrative review. *Gynecol Pelvic Med.* 30 de diciembre de 2024;7(0)
3. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de cuello uterino. Ginebra: OMS; 2 dic 2025.
4. Singh D, Vignat J, Lorenzoni V, Eslahi M, Ginsburg O, Lauby-Secretan B, et al. Global estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2020: a baseline analysis of the WHO Global Cervical Cancer Elimination Initiative. *Lancet Glob Health.* febrero de 2023;11(2):e197-206.
5. Wu J, Jin Q, Zhang Y, Ji Y, Li J, Liu X, et al. Global burden of cervical cancer: current estimates, temporal trend and future projections based on the GLOBOCAN 2022. *J Natl Cancer Cent.* 1 de junio de 2025;5(3):322-9.
6. Liga Contra el Cáncer. En el Perú, cada día mueren siete mujeres por cáncer de cuello uterino. Lima: Liga Contra el Cáncer; 3 nov 2024.
7. International Agency for Research on Cancer. Peru fact sheet. Lyon: IARC; 2022
8. Li, et al. Global landscape of cervical cancer incidence and mortality in 2022 and predictions to 2030: The urgent need to address inequalities in cervical cancer. *Int J Cancer.* 2025.
9. Ahmed NU, Rojas P, Degarege A. Knowledge of Cervical Cancer and Adherence to Pap Smear Screening Test Among Female University Students in a Multiethnic Institution, USA. *J Natl Med Assoc.* 1 de junio de 2020;112(3):300-7.
10. Bendezu-Quispe G, Soriano-Moreno AN, Urrunaga-Pastor D, Venegas-Rodríguez G, Benites-Zapata VA, Bendezu-Quispe G, et al. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. *Rev Peru Med Exp Salud Pública.* enero de 2020; 37(1):17-24
11. Instituto Nacional de Salud. Guía de práctica clínica para el estadiaje y tratamiento del cáncer de cuello uterino en estadios tempranos. Lima: INS, Centro de Evaluación de Tecnologías en Salud; 2025. Serie Guías de Práctica Clínica: N° 01-2025.
12. Calderón M, Fernández-Guzmán D, Ninocruz J, Hernández-Vásquez A. Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2019;36(3):412-20.
13. Mendoza Castillo MG. Conocimiento y actitud sobre la prueba de

Papanicolaou en mujeres que acuden a planificación familiar en el puesto de salud de Coyllor, mayo 2022. Tesis. 2023.

14. Shrestha IB, Bhusal S, Rajbanshi M, Mali P, Shrestha RB, Singh DR. Awareness of Cervical Cancer, Risk Perception, and Practice of Pap Smear Test among Young Adult Women of Dhulikhel Municipality, Nepal. Singh A, editor. *J Cancer Epidemiol*. 26 de agosto de 2023;2023:1-9.
15. Miles TT, Riley-Powell AR, Lee GO, Gottlieb EE, Barth GC, Tran EQ, et al. Knowledge, attitudes, and practices of cervical cancer prevention and pap smears in two low-income communities in Lima, Peru. *BMC Womens Health*. diciembre de 2021;21(1):168.
16. Gochenaur L, Peterson S, Vasquez L, Adler D. Knowledge of Cervical Cancer Prevention Among Women in Amazonian Peru. *Womens Health Rep*. 1 de abril de 2020;1(1):270-8.
17. Pieters MM, Proeschold-Bell RJ, Coffey E, Huchko MJ, Vasudevan L. Knowledge, attitudes, and practices regarding cervical cancer screening among women in metropolitan Lima, Peru: a cross-sectional study. *BMC Womens Health*. diciembre de 2021;21(1):304.
18. Narváez Ocampo LJ, Collazos Cerón AC, Daza Ocampo KT, Torres Camargo YA, Ijají Piamba JE, Gómez Sandoval DM, et al. Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica. *Rev Peru Ginecol Obstet*. julio de 2019;65(3):299-304.
19. Khumalo PG, Carey M, Mackenzie L, Sanson-Fisher R. Cervical cancer screening knowledge and associated factors among Eswatini women: A cross-sectional study. Aimagambetova G, editor. *PLOS ONE*. 18 de abril de 2024;19(4):e0300763.
20. Petersen Z, Jaca A, Ginindza TG, Maseko G, Takatshana S, Ndlovu P, et al. Barriers to uptake of cervical cancer screening services in low-and-middle-income countries: a systematic review. *BMC Womens Health*. 2 de diciembre de 2022;22(1):486.
21. Nyambe A, Kampen JK, Baboo SK, Van Hal G. Knowledge, attitudes and practices of cervical cancer prevention among Zambian women and men. *BMC Public Health*. diciembre de 2019;19(1):508.
22. Al Ghamdi NH. Knowledge of human papilloma virus (HPV), HPV-vaccine and pap smear among adult Saudi women. *J Fam Med Prim Care*. junio de 2022 ;11(6):2989-99.
23. Ahmed NU, Rojas P, Degarege A. Knowledge of cervical cancer and adherence to Pap smear screening test among female university students in a multiethnic institution, USA. *J Natl Med Assoc*. 2020 Jun;112(3):300–307.
24. Cancer Screening with Knowledge of Risk Factors, Access to Health Related Information, Health Profiles, and Health Competence Beliefs among Community-Dwelling Women in Japan. *Asian Pac J Cancer Prev APJCP*.

2017;18(8):2115-21.

25. Gao D, Wang X, Juan J, Pei Z, Zhang X. Association between knowledge of cervical cancer prevention and screening behaviors among women aged 20 to 49 years: a cross-sectional study in six provinces, China. *BMC Public Health*. 17 de mayo de 2025;25:1821.
26. Espinoza-Callan KP, Santos- Rosales YR, Campos-Correa KE. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de cáncer de cérvix en madres de estudiantes de obstetricia. *Rev Obstet Ginecol Venezuela*. 31 de octubre de 2024;84(04):369-78.
27. Rodríguez G, Caviglia C, Alonso R, Sica A, Segredo S, León I, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el test de Papanicolaou y estadificación del cáncer de cuello uterino. *Rev Médica Urug*. diciembre de 2015;31(4):231-40.

TABLAS

Tabla 1. Características generales

Característica	N = 330 [†]
Edad en años	35.0 [27.0, 43.0]
Estado civil	
Con pareja	221 (67.0%)
Sin pareja	109 (33.0%)
Número de hijos	2.0 [1.0, 3.0]
Nivel educativo	
Sin educación/Primaria	93 (28.2%)
Secundaria	166 (50.3%)
Superior	71 (21.5%)
Ocupación	
Ama de casa	107 (32.4%)
Empleada	71 (21.5%)
Estudiante	7 (2.1%)
Independiente	145 (43.9%)
Tiempo domicilio–establecimiento (minutos)	10.0 [6.0, 10.0]
Cirugía ginecológica previa	
No	305 (92.4%)
Si	25 (7.6%)

[†] Mediana [rango intercuartílico]; n (%)

Tabla 2. Conocimientos sobre el PAP

Característica	Conoce N = 330 ¹
¿Padecer de infección de transmisión sexual diferentes del VPH puede aumentar el riesgo de contraer cáncer de cuello uterino?	325 (98.5%)
¿Qué medidas sirven para prevenir el cáncer de cuello uterino?	321 (97.3%)
El tabaquismo (fumar) o estar expuesto al humo. ¿Influye el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino?	315 (95.5%)
¿Qué es el cáncer de cuello uterino?	249 (75.5%)
¿Conoce si se ha desarrollado alguna vacuna para evitar el cáncer de cuello uterino?	238 (72.1%)
¿Las relaciones sexuales a una edad temprana aumenta el riesgo de contraer el cáncer de cuello uterino?	214 (64.8%)
¿Cuál es la causa principal del cáncer de cuello uterino?	189 (57.3%)
¿Cuál es la finalidad del examen de Papanicolaou?	187 (56.7%)
¿Cuál de estas acciones incrementa la probabilidad de adquirir VPH y, luego presentar cáncer de cuello uterino?	177 (53.6%)
¿Con que frecuencia se recomienda realizarse un examen de cáncer de cuello uterino?	144 (43.6%)
¿A partir de qué edad, las mujeres deben realizarse el examen de Papanicolaou?	98 (29.7%)
1 n (%)	

Tabla 3. Asociación entre conocimientos sobre PAP y actitud preventiva

Característica	¿Se realiza la prueba de Papanicolaou de manera preventiva incluso sin tener síntomas?		p ²
	No, N = 287 ¹	Si, N = 43 ¹	
¿Qué es el cáncer de cuello uterino?			0.035
Desconoce	76 (93.8%)	5 (6.2%)	
Conoce	211 (84.7%)	38 (15.3%)	
¿A partir de qué edad, las mujeres deben realizarse el examen de Papanicolaou?			0.026
Desconoce	208 (89.7%)	24 (10.3%)	
Conoce	79 (80.6%)	19 (19.4%)	
¿Qué medidas sirven para prevenir el cáncer de cuello uterino?			0.612
Desconoce	9 (100.0%)	0 (0.0%)	
Conoce	278 (86.6%)	43 (13.4%)	
¿Cuál de estas acciones incrementa la probabilidad de adquirir VPH y, luego presentar cáncer de cuello uterino?			<0.001
Desconoce	146 (95.4%)	7 (4.6%)	
Conoce	141 (79.7%)	36 (20.3%)	
¿Cuál es la causa principal del cáncer de cuello uterino?			<0.001
Desconoce	138 (97.9%)	3 (2.1%)	
Conoce	149 (78.8%)	40 (21.2%)	
El tabaquismo (fumar) o estar expuesto al humo. ¿Influye el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino?			0.116
Desconoce	11 (73.3%)	4 (26.7%)	
Conoce	276 (87.6%)	39 (12.4%)	
¿Las relaciones sexuales a una edad temprana aumenta el riesgo de contraer el cáncer de cuello uterino?			0.002
Desconoce	110 (94.8%)	6 (5.2%)	
Conoce	177 (82.7%)	37 (17.3%)	
¿Ppadecer de infección de transmisión sexual (ITS) diferentes al VPH puede aumentar el riesgo de contraer cáncer de cuello uterino?			0.505
Desconoce	4 (80.0%)	1 (20.0%)	
Conoce	283 (87.1%)	42 (12.9%)	
¿Conoce si se ha desarrollado alguna vacuna para evitar el cáncer de cuello uterino?			0.011
Desconoce	87 (94.6%)	5 (5.4%)	
Conoce	200 (84.0%)	38 (16.0%)	
¿Cuál es la finalidad del examen de Papanicolaou?			<0.001
Desconoce	137 (95.8%)	6 (4.2%)	
Conoce	150 (80.2%)	37 (19.8%)	
¿Con que frecuencia se recomienda realizarse un examen de cáncer de cuello uterino?			0.004
Desconoce	153 (82.3%)	33 (17.7%)	
Conoce	134 (93.1%)	10 (6.9%)	

¹ n (%)

² prueba chi cuadrado de independencia; test exacto de Fisher

Tabla 4. Regresión de Poisson con varianza robusta entre conocimientos sobre PAP y actitud preventiva

Característica	Regresión sin ajustar			Regresión ajustada*		
	RP	IC 95%	p	RP	IC 95%	p
¿Qué es el cáncer de cuello uterino?						
Desconoce	1.00			1.00		
Conoce	2.47	1.01 – 6.07	0.048	2.52	1.04 – 6.09	0.040
¿A partir de qué edad, las mujeres deben realizarse el examen de Papanicolaou?						
Desconoce	1.00			1.00		
Conoce	1.87	1.08 – 3.26	0.026	1.74	1.02 – 2.98	0.042
¿Cuál de estas acciones incrementa la probabilidad de adquirir VPH y, luego presentar cáncer de cuello uterino?						
Desconoce	1.00			1.00		
Conoce	4.45	2.04 – 9.70	<0.001	5.30	2.22 – 12.64	<0.001
¿Cuál es la causa principal del cáncer de cuello uterino?						
Desconoce	1.00			1.00		
Conoce	9.95	3.14 – 31.50	<0.001	12.84	4.05 – 40.70	<0.001
El tabaquismo (fumar) o estar expuesto al humo. ¿Influye el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino?						
Desconoce	1.00			1.00		
Conoce	0.46	0.19 – 1.13	0.091	0.48	0.17 – 1.33	0.157
¿Las relaciones sexuales a una edad temprana aumenta el riesgo de contraer el cáncer de cuello uterino?						
Desconoce	1.00			1.00		
Conoce	3.34	1.45 – 7.68	0.004	4.11	1.67 – 10.07	0.002
¿Ppadecer de infección de transmisión sexual (ITS) diferentes al VPH puede aumentar el riesgo de contraer cáncer de cuello uterino?						
Desconoce	1.00			1.00		
Conoce	0.65	0.11 – 3.81	0.630	0.39	0.06 – 2.51	0.323
¿Conoce si se ha desarrollado alguna vacuna para evitar el cáncer de cuello uterino?						
Desconoce	1.00			1.00		
Conoce	2.94	1.19 – 7.23	0.019	2.70	1.08 – 6.75	0.034
¿Cuál es la finalidad del examen de Papanicolaou?						
Desconoce	1.00			1.00		
Conoce	4.72	2.05 -10.87	<0.001	5.55	2.33 – 13.20	<0.001
¿Con que frecuencia se recomienda realizarse un examen de cáncer de cuello uterino?						
Desconoce	1.00			1.00		
Conoce	0.39	0.20 – 0.77	0.006	0.36	0.18 – 0.74	0.006

*Ajustado por edad, nivel educativo, número de hijos y estado civil

Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres de un centro materno infantil: Un estudio transversal

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net	Fuente de Internet	5%
2	Submitted to Ilerna Online	Trabajo del estudiante	1%
3	repositorio.unica.edu.pe	Fuente de Internet	1%
4	buscador.una.edu.ni	Fuente de Internet	1%
5	repositorio.utea.edu.pe	Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unsaac.edu.pe	Fuente de Internet	1%
7	www.mayoclinic.org	Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to uncedu	Trabajo del estudiante	<1%
9	healthlibrary.osfhealthcare.org	Fuente de Internet	<1%
10	pmc.ncbi.nlm.nih.gov	Fuente de Internet	<1%
11	rpmesp.ins.gob.pe	Fuente de Internet	<1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 20 words

Excluir bibliografía

Activo

Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres de un centro materno infantil

Un estudio transversal

INFORME DE GRADEMARK

NOTA FINAL

COMENTARIOS GENERALES

/0

PÁGINA 1

PÁGINA 2

PÁGINA 3

PÁGINA 4

PÁGINA 5

PÁGINA 6

PÁGINA 7

PÁGINA 8

PÁGINA 9

PÁGINA 10

PÁGINA 11

PÁGINA 12

PÁGINA 13

PÁGINA 14

PÁGINA 15

PÁGINA 16

PÁGINA 17

PÁGINA 18

PÁGINA 19
