

**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

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



En Lima, Ñaña, Villa Unión, a 18 día(s) del mes de febrero del año 2026 siendo las 16:00 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Lima, bajo la dirección del (de la) presidente(a):

Mg. Segura Chaver Luis Felipe el (la) secretario(a): Mc. Yauri Corea  
Deysi Karol y los demás miembros: Mg. Albornoz Toyohama Royet  
Hiroshi y el (la) asesor(a) Mg. Soriano Moreno Anderson Nélcer Elio

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado: "Conocimiento sobre cónceos de cuello uterino y actitudes sobre papanicidad en mujeres de un centro materno infantil: Un estudio transversal"

de los (las) bachilleres:  
 a) Pada Steffanny Contreras Padilla  
 b) Lizbeth Coyle Chahuares  
 c) \_\_\_\_\_  
 conducente a la obtención del título profesional de: Médico Cirujano

(Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:  
 Bachiller (a): Pada Steffanny Contreras Padilla

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>16</u>	<u>B</u>	<u>Buena</u>	<u>Muy Buena</u>

Bachiller (b): Lizbeth Coyle Chahuares

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>16</u>	<u>B</u>	<u>Buena</u>	<u>Muy Buena</u>

Bachiller (c): \_\_\_\_\_

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

(\*) Ver parte posterior  
 Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

\_\_\_\_\_  
 Presidente/a

D. Corea  
 Secretario/a

## ÍNDICE

ÍNDICE.....	4
RESUMEN .....	6
INTRODUCCIÓN .....	7
METODOLOGÍA.....	8
RESULTADOS .....	10
DISCUSIÓN .....	12
DECLARACIONES.....	15
BIBLIOGRAFÍA .....	16
TABLAS .....	19
ANEXOS .....	23

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

Lizbeth Coyla-Chahuares<sup>1</sup> ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-3290-859X>

Paola S. Contreras-Padilla<sup>1</sup> ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-5252-5505>

Anderson N. Soriano-Moreno<sup>1</sup> ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5535-811X>

<sup>1</sup>Escuela de Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión, Lima, Perú.

**Autor correspondiente**

Anderson N. Soriano-Moreno  
Escuela de Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud  
Universidad Peruana Unión, Lima, Perú.  
[andersonsoriano@upeu.edu.pe](mailto: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-Nº063). 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 qué 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 ( $RP_a = 2.52$ ; IC 95%: 1.04 – 6.09), conocer a partir de qué edad las mujeres deben realizarse el examen de PAP ( $RP_a = 1.74$ ; 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, Gotlieb EE, Barth GC, Tran EQ, et al. Knowledge, attitudes, and practices of cervical cancer prevention and pap smears in two low-income communities in Lima, Peru. *BMC 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 <sup>1</sup>
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%)
<sup>1</sup> Mediana [rango intercuartílico]; n (%)	

**Tabla 2. Conocimientos sobre el PAP**

Característica	Conoce N = 330 <sup>1</sup>
¿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 <sup>2</sup>
	No, N = 287 <sup>1</sup>	Si, N = 43 <sup>1</sup>	
¿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%)	
¿Padecer 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 independendencia; 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	<b>0.048</b>	2.52	1.04 – 6.09	<b>0.040</b>
¿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	<b>0.026</b>	1.74	1.02 – 2.98	<b>0.042</b>
¿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	<b>&lt;0.001</b>	5.30	2.22 – 12.64	<b>&lt;0.001</b>
¿Cuál es la causa principal del cáncer de cuello uterino?						
Desconoce	1.00			1.00		
Conoce	9.95	3.14 – 31.50	<b>&lt;0.001</b>	12.84	4.05 – 40.70	<b>&lt;0.001</b>
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	<b>0.004</b>	4.11	1.67 – 10.07	<b>0.002</b>
¿Padecer 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	<b>0.019</b>	2.70	1.08 – 6.75	<b>0.034</b>
¿Cuál es la finalidad del examen de Papanicolaou?						
Desconoce	1.00			1.00		
Conoce	4.72	2.05 -10.87	<b>&lt;0.001</b>	5.55	2.33 – 13.20	<b>&lt;0.001</b>
¿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	<b>0.006</b>	0.36	0.18 – 0.74	<b>0.006</b>

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

## ANEXOS

### EVIDENCIA DE SUMISION (ECANCERMEDICALSCIENCE)

9/2/26, 19:01

Gmail - Submission Acknowledgement (ecms/8650)



Lizbeth C <lizb19d@gmail.com>

#### Submission Acknowledgement (ecms/8650)

1 mensaje

Mary Guevara (Head of Publishing) via ecancermedicalscience <editor@ecancer.org>

9 de febrero de 2026 a las 18:59

Responder a: editor@ecancer.org

Para: Lizbeth Coyla Chahuares <lizb19d@gmail.com>

Lizbeth Coyla Chahuares:

Thank you for submitting the manuscript, "Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres de un centro materno infantil: Un estudio transversal" to ecancermedicalscience. With the online journal management system that we are using, you will be able to track its progress through the editorial process by logging in to the journal web site:

Submission URL: <https://journal.ecancer.org/index.php/ecms/authorDashboard/submission/8650>

Username: user\_68876

If you have any questions, please contact me. Thank you for considering this journal as a venue for your work.

We will be in touch as soon as possible.

Mary Guevara (Head of Publishing)

ciencia médica del cáncer

lizb19d@gmail.com  
usuario\_68876



← Volver a Envíos

#### Enviar un artículo

1. Inicio 2. Subir envío 3. Introducir metadatos 4. Confirmación 5. Próximos pasos

#### Envío completo

Gracias por su interés en publicar con ecancermedicalscience.

#### ¿Qué pasa después?

La revista ha sido notificada de su envío y le hemos enviado un correo electrónico de confirmación para sus registros. Una vez que el editor lo haya revisado, se pondrá en contacto con usted.

**RESOLUCIÓN N°248-M -2026/UPEU-FCS-CF**

Lima, Ñaña 29 de enero de 2026

**VISTO:**

El expediente de **PAOLA STEFANNY CONTRERAS PADILLA** identificado (a) con código universitario N° 201320493, de la Escuela Profesional de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

**CONSIDERANDO:**

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la designación del Comité Dictaminador del perfil de proyecto de tesis en formato artículo para la obtención del título profesional;

Que, **PAOLA STEFANNY CONTRERAS PADILLA** ha concluido el desarrollo de la tesis en formato artículo y con la opinión favorable de su asesor, solicita la designación del Comité Dictaminador respectivo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 27 de enero de 2026 y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

**SE RESUELVE:**

Designar el Comité Dictaminador encargado de administrar el proceso de dictamen correspondiente a la tesis en formato artículo, titulada **Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y actitudes sobre Papanicolau en mujeres de un centro materno infantil: Un estudio transversal**, presentado por, **PAOLA STEFANNY CONTRERAS PADILLA** otorgándoles un plazo máximo de diez (10) días hábiles, posterior a la fecha de recepción de la presente resolución, para emitir el dictamen respectivo a través de la plataforma oficial.

Dictaminador 1: Mg. Luis Felipe Segura Chávez

Dictaminador 2: Mg. Roger Hiroshi Albornozy Toyohama

Regístrese, comuníquese y archívese.



*Alifz*  
Dra. Lili Albertina Fernandez Molocho  
DECANA



*EVO*  
Mg. María Esther Valencia Orrillo  
SECRETARIA ACADÉMICA

**RESOLUCIÓN N°249-M -2026/UPEU-FCS-CF**

Lima, Ñaña 29 de enero de 2026

**VISTO:**

El expediente de **LIZBETH COYLA CHAHUARES**, identificado (a) con código universitario N° 202011162, de la Escuela Profesional de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

**CONSIDERANDO:**

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la designación del Comité Dictaminador del perfil de proyecto de tesis en formato artículo para la obtención del título profesional;

Que, **LIZBETH COYLA CHAHUARES** ha concluido el desarrollo de la tesis en formato artículo y con la opinión favorable de su asesor, solicita la designación del Comité Dictaminador respectivo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 27 de enero de 2026 y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

**SE RESUELVE:**

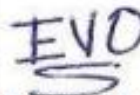
Designar el Comité Dictaminador encargado de administrar el proceso de dictamen correspondiente a la tesis en formato artículo, titulada **Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y actitudes sobre Papanicolau en mujeres de un centro materno infantil: Un estudio transversal**, presentado por, **LIZBETH COYLA CHAHUARES** otorgándoles un plazo máximo de diez (10) días hábiles, posterior a la fecha de recepción de la presente resolución, para emitir el dictamen respectivo a través de la plataforma oficial.

Dictaminador 1: Mg. Luis Felipe Segura Chávez  
Dictaminador 2: Mg. Roger Hiroshi Albornozy Toyohama

Regístrese, comuníquese y archívese.

  
**Dra. Lili Albertina Fernandez Molocho**  
DECANA





**Mg. Maria Esther Valencia Orrillo**  
SECRETARIA ACADÉMICA



**EL COMITÉ DE ÉTICA Y BIOÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LASALUD**

**CONSTA**

Que el proyecto de investigación de **Lizbeth Coyla Chahuares** identificado (a) con DNI No. **70297540** y **Paola Stefanny Contreras Padilla** identificado (A) Con DNI No. **75170756**, y su asesor (a) el **Mg. Anderson Nelver Elías Soriano Moreno** identificado (a) con DNI No. **71850479** con el título: **“Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y actitudes sobre Papanicolau en mujeres de un centro materno infantil: un estudio transversal”** fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética y Bioética de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud; considerando su calidad científica, bienestar de los participantes, y en conformidad con los estándares éticos establecidas en el Código de ética para la Investigación de la Universidad Peruana Unión (CoEIn - UPeU).

Para mantener la aprobación del Comité de Ética y Bioética, se tiene que cumplir con los siguientes requisitos:

1. Cada participante debe dar su consentimiento informado. Los menores de edad deben registrar su asentimiento informado bajo el consentimiento de uno de sus padres o tutores legales, en caso de trabajos prospectivos. En caso de trabajos retrospectivos, se debe contar con la carta de autorización de la institución para el uso de los datos, si no es de acceso público.

Los resultados de este proyecto puedan ser publicados con referencia a aprobación Número **2025-CEB-FCS - UPeU-«N° 063»**

Fecha de aprobación: 2025-abril-22

Fecha de expiración: 2026- abril-22



**Mg. José Luis Yareta Yareta**  
Presidente  
Comité de Ética y Bioética - FCS



**Mg. Rita Cordova Soncco**  
Secretaria  
Comité de Ética y Bioética - FCS

## Instrumentos de Recolección de Datos

### ANEXO A N°1

#### CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Estimados(as): Nosotras, Lizbeth Coyla Chahuares y Paola Contreras Padilla, estamos desarrollando un estudio de investigación como parte de los requisitos para obtener la licenciatura en Medicina Humana. Para ello, solicitamos su colaboración brindándonos información que contribuya al cumplimiento de los objetivos del estudio. Es importante destacar que todos los datos serán tratados de forma confidencial y anónima. En caso de que surja alguna duda, puede comunicarse con nosotras con total confianza.

##### I. FACTORES DEMOGRÁFICOS

Edad: \_\_\_\_\_ años

Estado Civil: Soltera \_\_\_\_\_ Casada \_\_\_\_\_ Separada/Divorciada \_\_\_\_\_  
Conviviente \_\_\_\_\_

• Número de hijos: \_\_\_\_\_

• ¿Cuál es el nivel de educación que Usted tiene?

Sin educación \_\_\_\_\_ Primaria \_\_\_\_\_ Secundaria \_\_\_\_\_ Superior \_\_\_\_\_

• Ocupación: Empleada \_\_\_\_\_ Independiente \_\_\_\_\_ Ama de casa \_\_\_\_\_  
Estudiante \_\_\_\_\_

• Tiempo del domicilio al establecimiento: \_\_\_\_\_ minutos

• Diagnóstico previo de cáncer o lesión pre maligna: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

• Cirugía ginecológica previa: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

##### II. CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

###### Dimensión 1: Aspectos generales

1.- ¿Qué es el cáncer de cuello uterino?

- Una infección Temporal en la vagina.
- El crecimiento anormal de células en el cuello del útero**
- Una enfermedad de transmisión sexual

2.- ¿A partir de qué edad, las mujeres deben realizarse el examen de papanicolaou?

- Después de los 50 años
- Desde los 25 años.**

c) No es determinante la edad

**3.- ¿Qué medidas sirven para prevenir el cáncer de cuello uterino?**

- a) Evitar la actividad física
- b) Vacunarse contra el VPH y hacerse el Papanicolaou**
- c) Tomar vitaminas y proteínas

**4.- ¿Cuál de estas acciones incrementa la probabilidad de adquirir VPH y luego presentar cáncer de cuello uterino?**

- a) Uso frecuente de medicamentos.
- b) Tener múltiples parejas sexuales sin protección**
- c) Deficiente higiene de los genitales.

#### **Dimensión 2: Factores de riesgo**

**5.- ¿Cuál es la causa principal del cáncer de cuello uterino?**

- a) El uso de anticonceptivos.
- b) La infección persistente por el Virus del Papiloma Humano (VPH)**
- c) Falta de cuidado en la higiene personal.

**6.- El tabaquismo (fumar) o estar expuesto al humo. ¿Influye el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino?**

- a) Sí**
- b) No
- c) No existe relación entre ambos.

**7.- ¿Las relaciones sexuales a una edad temprana aumenta el riesgo de contraer el cáncer de cuello uterino?**

- a) Sí**
- b) No
- c) No es significativo

**8.- ¿Padecer de infección de transmisión sexual (ITS) diferentes al VPH puede aumentar el riesgo de contraer cáncer de cuello uterino?**

- a) Sí**
- b) No
- c) No tiene importancia

#### **Dimensión 3: Conductas preventivas**

**9.- ¿Conoce si se ha desarrollado alguna vacuna para evitar el cáncer de cuello uterino?**

- a) No hay vacuna disponible para esa enfermedad.
- b) Sí, la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)**
- c) Sí, la vacuna contra el sarampión.

## ANEXO A N°1

Instrumento elaborado por Mendoza (2023)

<b>ACTITUDES SOBRE PAPANICOLAOU</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
¿Se siente cómoda cuando le solicitan realizarse la prueba de Papanicolaou?		
¿Se siente cómoda cuando le realizan la prueba de Papanicolaou?		
¿Cree que es importante tener en cuenta los requisitos para el examen de Papanicolaou antes de realizarse la prueba?		
¿Recomendaría a familiares que se realicen la prueba de Papanicolaou?		
Cuando Ud. va al consultorio de gineco-obstetricia, ¿pide que se le realice la prueba de Papanicolaou?		
¿Se realiza la prueba de Papanicolaou de manera preventiva incluso sin tener síntomas?		
¿Ud. se realizó la prueba de Papanicolaou al año de haber iniciado a tener relaciones sexuales?		
¿Se realiza la prueba de Papanicolaou anualmente?		
¿Ud. accedería a realizarse la prueba de Papanicolaou de manera más frecuente si hubiera un trato más cálido por parte del personal de salud?		