

**Universidad Católica de Santa María**  
**Facultad de Obstetricia y Puericultura**  
**Escuela profesional de Obstetricia y Puericultura**



**Conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino e incumplimiento del despistaje oportuno con papanicolaou en mujeres de 20 a 29 años atendidas en el Centro de salud Ampliación Paucarpata. Arequipa 2024**

Tesis Presentada por las Bachilleres:

**Choquehuanca Idme, Asly Jhaira**

**ORCID: 0009-0009-4457-5037**

**Quintanilla Garrafa, Niurka Dayanne**

**ORCID: 0009-0000-5669-074X**

para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

Asesor(a):

**Dra. Cárdenas Núñez, Yenhny Margareth**

**ORCID: 0000-0003-2278-9383**

Arequipa – Perú

2025

UCSM-ERP

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**

**OBSTETRICIA Y PUERICULTURA**

**TITULACIÓN CON TESIS**

**DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR**

Arequipa, 11 de Diciembre del 2024

**Dictamen: 013670-C-EPOYP-2024**

Visto el borrador del expediente 013670, presentado por:

**2019702492 - QUINTANILLA GARRAFA NIURKA DAYANNE**

**2020894762 - CHOQUEHUANCA IDME ASLY JHAIRA**

Titulado:

**CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO E INCUMPLIMIENTO DEL DESPISTAJE OPORTUNO CON PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 20 A 29 AÑOS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA. AREQUIPA 2024**

Nuestro dictamen es:

**APROBADO**

Título Profesional/Título de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

**LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

**29528535 - ARENCIO HEREDIA MARCELINA LOURDES  
DICTAMINADOR**



**29630138 - MEZA FLORES FABIOLA CARMEN  
DICTAMINADOR**



**29675415 - RODRIGUEZ ZINANYUCA ALFREDO  
DICTAMINADOR**



# Conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino e incumplimiento del despistaje oportuno con papanicolaou en mujeres de 20 a 29 años atendidas en el Centro de salud Ampliación Paucarpata. Ar

## INFORME DE ORIGINALIDAD

26%

INDICE DE SIMILITUD

25%

FUENTES DE INTERNET

9%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1 Submitted to Universidad Católica de Santa María 3%  
Trabajo del estudiante

2 hdl.handle.net 3%  
Fuente de Internet

3 tesis.ucsm.edu.pe 1%  
Fuente de Internet

4 repositorio.upse.edu.ec 1%  
Fuente de Internet

5 repositorio.unh.edu.pe 1%  
Fuente de Internet

6 repositorio.unac.edu.pe 1%  
Fuente de Internet

7 revistamedicasinergia.com 1%  
Fuente de Internet

dspace.udla.edu.ec

## DEDICATORIA

*A mis padres, por ser la razón a mi vida, por sus consejos, su apoyo incondicional y su paciencia, todo lo que hoy soy, es gracias a ellos.*

*A Dios, por bendecirme con una familia que me ha inspirado con su ejemplo de superación, humildad y sacrificio.*

*A mi ángel protector Israel, cuya presencia sigue viva en mi corazón. Tu amor, sabiduría y aliento constante son mi fortaleza. Esta tesis lleva tu nombre como un símbolo de mi gratitud eterna.*

***Asly Jhaira***

*A mi querida madre María, por su amor incondicional y esfuerzo incansable, y a mi padre Eithel, cuyo sacrificio y apoyo me permitieron perseguir mis metas, gracias por cada día, por la confianza y amor inquebrantable.*

*A mi hermana Angie, por ser mi amiga, confidente y fuente de inspiración diaria, y acompañarme con su dulce sonrisa.*

*A mi pareja Amado, por su paciencia, amor y apoyo constante en cada paso de este proceso, mi más dulce y tierno refugio*

*Y a mi compañera Molly, cuya presencia llenó de alegría todos mis momentos, olvidando la sensación de estar sola.*

***Niurka Dayanne***

## EPÍGRAFE

*"El diagnóstico precoz es la clave para ganarle la batalla a las enfermedades  
silenciosas."*

*Dayasly*



## RESUMEN

**OBJETIVO:** Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre prevención de Cáncer de Cuello Uterino y el incumplimiento del despistaje oportuno con Papanicolaou en mujeres de 20 a 29 años atendidas en el centro de salud Ampliación Paucarpata 2024.

**MATERIAL Y MÉTODOS:** Se realizó un estudio de campo, correlacional. Se utilizó como instrumento un cuestionario de 20 preguntas, validado por juicio de experto con una confiabilidad medida mediante el coeficiente Alfa de Cronbach de 0.946. La población de estudio estuvo conformada por 292 mujeres, los datos presentados fueron analizados mediante el software SPSS versión 26. Para evaluar la relación entre las variables, se aplicó la prueba estadística chi cuadrado ( $\chi^2$ ), presentándose los resultados en tablas y gráficos.

**RESULTADOS:** De las mujeres evaluadas, el 51.7% tenía entre 26 a 29 años, el 43.8% contaba con un grado de instrucción secundaria y el 32.9% se dedicaba a estudiar. En cuanto al conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino, el 78,4% alcanzó un nivel suficiente. Respecto al despistaje de Papanicolaou, se observó que el 43.9% lo realizaba cada 03 años, mientras que el 38.4% nunca se había realizado el procedimiento.

**CONCLUSIONES:** Los resultados evidencian una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y factores como la ocupación ( $p=0.002$ ), la frecuencia de realización del Papanicolaou ( $p=0.002$ ) y el número de pruebas realizadas ( $p=0.000$ ). Asimismo, los resultados del Papanicolaou también mostraron una relación significativa con el nivel de conocimiento ( $p=0.000$ ), reforzando la importancia de desarrollar estrategias educativas dirigidas a incrementar el conocimiento y fomentar prácticas preventivas regulares en esta población.

**PALABRAS CLAVE:** Prevención de Cáncer de Cuello Uterino – Conocimiento - Incumplimiento del Despistaje oportuno - Papanicolaou

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To establish the relationship between the level of knowledge about cervical cancer prevention and the failure to undergo timely Pap smear screening among women aged 20 to 29 years attended at the Ampliación Paucarpata Health Center in 2024.

**MATERIALS AND METHODS:** A field study with a correlational design was conducted. A 20-question questionnaire was used as the instrument, validated by expert judgment with a Cronbach's alpha reliability coefficient of 0.946. The study population consisted of 292 women, and data were analyzed using SPSS version 26. The chi-square ( $\chi^2$ ) statistical test was applied to evaluate the relationship between variables, with results presented in tables and graphs.

**RESULTS:** Among the women evaluated, 51.7% were aged 26 to 29 years, 43.8% had a secondary education level, and 32.9% were students. Regarding knowledge about cervical cancer prevention, 78.4% reached a sufficient level. As for Pap smear screening, 43.9% underwent the test every three years, while 38.4% had never undergone the procedure.

**CONCLUSIONS:** The results show a statistically significant relationship between the level of knowledge and factors such as occupation ( $p=0.002$ ), the frequency of Pap smear screening ( $p=0.002$ ), and the number of tests performed ( $p=0.000$ ). Pap smear results were also significantly associated with the level of knowledge ( $p=0.000$ ), highlighting the importance of educational strategies aimed at increasing knowledge and promoting regular preventive practices within this population.

**KEYWORDS:** Cervical Cancer Prevention – Knowledge – Failure to Undergo Timely Screening – Pap Smear

## ÍNDICE

DEDICATORIA	
EPÍGRAFE	
RESUMEN	
ABSTRACT	
<b>INTRODUCCION</b> .....	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO</b> .....	<b>2</b>
1. PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	3
1.1. Enunciado.....	3
1.2. Descripción del problema.....	3
1.3. Justificación.....	4
2. OBJETIVOS:.....	5
3. MARCO TEÓRICO.....	6
3.1 Marco Conceptual.....	6
3.1.1. Nivel de conocimiento.....	6
3.1.2. Prevención de cáncer de cuello uterino.....	6
3.1.2.1. Factores de Riesgo.....	6
3.1.2.2. Prevención Primaria.....	9
3.1.2.3. Prevención secundaria.....	10
3.1.3. Cáncer de cuello uterino.....	13
3.1.3.1. Fisiología.....	13
3.1.3.2. Cuadro clínico:.....	14
3.1.3.3. Tratamiento:.....	15
3.2 Revisión de Antecedentes Investigativos.....	15
3.2.1. Antecedentes Locales.....	15
3.2.2. Antecedentes Nacionales:.....	18
3.2.3. Antecedentes Internacionales:.....	20
4. HIPOTESIS.....	23

<b>CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL .....</b>	<b>24</b>
<b>1. TECNICA, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACION.....</b>	<b>25</b>
1.1 Técnica.....	25
1.2. Instrumentos.....	25
1.3. Materiales.....	26
<b>2. CAMPO DE VERIFICACION .....</b>	<b>26</b>
<b>3. ESTRATEGIA PARA LA RECOLECCION DE DATOS .....</b>	<b>28</b>
3.1. Organización.....	28
3.2. Recursos:.....	28
3.3. Estrategia para manejar resultados .....	28
<b>CAPÍTULO III RESULTADOS .....</b>	<b>30</b>
<b>DISCUSION .....</b>	<b>42</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>45</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>46</b>
<b>REFERENCIAS BILIOGRAFICAS.....</b>	<b>47</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>53</b>
Anexo N° 01: Instrumento.....	53
Anexo N° 02: Consentimiento Informado.....	56
Anexo N° 03: Delimitación Geográfica.....	57
Anexo N° 04: Autorización Proyecto de Investigación.....	58
Anexo N° 05: Matriz de Sistematización de Datos .....	59

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1</b> FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA. ....	31
<b>TABLA 2</b> CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA. ....	33
<b>TABLA 3</b> CUMPLIMIENTO DEL DESPISTAJE CON PAPANICOLAOU EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA .....	35
<b>TABLA 4</b> RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y LA EDAD EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA.....	37
<b>TABLA 5</b> RELACION ENTRE EL CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y EL GRADO DE INSTRUCCIÓN EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA.....	38
<b>TABLA 6</b> RELACION ENTRE EL CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y LA OCUPACIÓN EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA .....	39
<b>TABLA 7</b> RELACION ENTRE EL CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y LA CANTIDAD DE PAPANICOLAOU REALIZADOS EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA. ....	40
<b>TABLA 8</b> RELACION ENTRE EL CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y LA FRECUENCIA DE REALIZACIÓN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA. ....	41

## INTRODUCCION

El cáncer de cuello uterino es considerado un problema de salud pública, ya que afecta a un número significativo de mujeres y conduce, a lo largo del tiempo, al deterioro de su salud, elevando los indicadores de morbilidad y mortalidad. Aunque la neoplasia es el factor desencadenante, llegar a este estadio es sumamente lamentable debido a los altos costos de los tratamientos médicos, que suelen ser prolongados y acompañados de efectos secundarios que deterioran aún más la salud de la mujer. Además, el impacto emocional y psicológico, tanto en la paciente como en su entorno familiar, agrava la situación. Por ello, existen numerosas acciones de prevención destinadas a la detección precoz de lesiones en el cuello uterino, con el objetivo de evitar el desarrollo avanzado de la enfermedad y prevenir desenlaces indeseables (1).

En respuesta, se han desarrollado diversas estrategias de prevención, enfocadas en la detección temprana de lesiones en el cuello uterino para evitar la evolución del cáncer y mitigar sus consecuencias. En el Perú, el Ministerio de Salud ha implementado normativas específicas destinadas a la promoción, prevención y detección oportuna del cáncer de cuello uterino, ejecutadas a través de centros de salud equipados con personal capacitado. Sin embargo, a pesar de estos esfuerzos, la incidencia de casos continúa en aumento, con prevalencias particularmente altas en regiones amazónicas como Loreto (29.4%), Ucayali (28.6%) y Madre de Dios (28.5%), según datos del INEI (2021). Estas regiones también presentan las tasas más elevadas de mortalidad por esta causa. (2).

A nivel nacional, persiste un desafío: muchas mujeres no se someten al despistaje oportuno de Papanicolaou. Este comportamiento puede estar influido por un nivel insuficiente de conocimiento sobre la importancia del examen, además de factores personales, sociales y culturales que inciden en la decisión de realizarse la prueba.

Por ello, esta investigación busca analizar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y el incumplimiento del despistaje oportuno con Papanicolaou en mujeres de 20 a 29 años. Los hallazgos permitirán identificar los factores asociados y plantear estrategias educativas y preventivas que motiven a esta población a realizarse exámenes oportunos, reduciendo así la incidencia y el impacto de esta enfermedad. (3).



**CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO**

## 1. PROBLEMA DE INVESTIGACION

### 1.1. ENUNCIADO

Conocimiento sobre prevención de Cáncer de Cuello Uterino e incumplimiento del despistaje oportuno con Papanicolaou en mujeres de 20 a 29 años atendidas en el centro de Ampliación Paucarpata - Arequipa 2024.

### 1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

#### a) Área de Conocimiento

- Área General: “Ciencias de la Salud”
- Área Específica: Obstetricia
- Línea: Prevención de Cáncer de Cuello uterino

#### b) Análisis y Operacionalización de Variables

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICACORES
1. Variable Independiente: Conocimiento sobre prevención de cáncer de Cuello Uterino	<b>1.1. Prevención primaria</b> 1.1.1 Educación sanitaria 1.1.2 Vacunas	- Deficiente - Insuficiente - Suficiente
	<b>1.2. Prevención secundaria</b> 1.2.1 Papanicolaou 1.2.2 Colposcopía 1.2.3 Biopsia	
2. Variable Dependiente Incumplimiento del despistaje con Papanicolaou	2.1 Frecuencia de PAP	- No se realizo - Cada 3 años - Mayor a 3 años
	2.2 Cuantos PAP se realizo	- Ninguno - 1 - 2 - 3 - 4
	3.1 Edad	- 20 a 24 años - 25 a 29 años

3.Variable interviniente  Factores socio demográficos	3.2. Grado Instrucción	- Primaria - Secundaria - Superior técnico - Superior Universitario
	3.3. Ocupación	- Estudiante - Trabajador independiente - Trabajador dependiente - Ama de casa

**c) Interrogantes básicas**

- ¿Cómo es el conocimiento sobre prevención de Cáncer de Cuello Uterino en mujeres de 20 a 29 años atendidas en el centro de salud Ampliación Paucarpata?
- ¿Cuál es el porcentaje de incumplimiento de despistaje de Papanicolaou en las mujeres de 20 a 29 años atendidas en el centro de salud Ampliación Paucarpata?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre prevención de Cáncer de Cuello Uterino y el incumplimiento del despistaje oportuno con Papanicolaou en mujeres de 20 a 29 años atendidas en el centro de salud Ampliación Paucarpata?

**d) Tipo de investigación**

El presente estudio es de campo.

**e) Nivel de Investigación**

Estudio correlacional.

**1.3. JUSTIFICACIÓN**

**- Relevancia Científica:**

Esta investigación tiene carácter científico, ya que va a permitir contrastar los resultados con otras experiencias locales, nacionales e internacionales, pues resulta pertinente evaluar

cuales son las variables que influyen de forma positiva o negativa en el cumplimiento del despistaje oportuno del Papanicolaou como acción preventiva de detección del cáncer cérvico uterino, el cual se va a relacionar directamente con el nivel de conocimiento que ha alcanzado la mujer referente a este tema.

Además, nos va a permitir conocer la asociación del conocimiento y la decisión de realizarse de forma oportuna su Papanicolaou, permitiendo fortalecer proponer y programar acciones de prevención en cuanto a áreas de promoción y autocuidado de la salud.

- **Relevancia Social:**

Esta investigación podrá ayudar a determinar las estrategias de impacto en la población de mujeres sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, así mismo obteniendo los resultados principalmente de detección temprana de las lesiones y haciendo el seguimiento correspondiente en las instituciones prestadoras de salud, se podrá detener la evolución de la enfermedad evitando que estas se transformen en cáncer, logrando de esta manera un impacto positivo en la sociedad de tal forma que la mujer siga perteneciendo al grupo de población económicamente activa y teniendo un entorno social favorable.

- **Relevancia personal:**

Ayudará a los profesionales de salud, a conocer cuáles son las estrategias utilizadas por las mujeres, y personalmente orientar a la toma de decisiones para acciones de intervención y estrategias logrando coberturas adecuadas de atención en cuanto a prevención de cáncer de cuello uterino se refiere.

- **Originalidad:**

En el Centro de salud Ampliación Paucarpata no existen antecedentes que nos puedan orientar a conocer las necesidades de educación en la población de tal manera que sería muy beneficiosa esta investigación pues sería el punto de partida para la propuesta de acciones de intervención en cuanto a cuidados de la salud de la mujer se refiere.

## 2. OBJETIVOS:

- Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de Cáncer de Cuello Uterino en mujeres de 20 a 29 años atendidas en el centro de salud Ampliación Paucarpata.

- Determinar el porcentaje de incumplimiento de despistaje de Papanicolaou en las mujeres de 20 a 29 años atendidas en el centro de salud Ampliación Paucarpata.
- Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre prevención de Cáncer de Cuello Uterino y el incumplimiento del despistaje oportuno con Papanicolaou en mujeres de 20 a 29 años atendidas en el centro de salud Ampliación Paucarpata.

### 3. MARCO TEÓRICO

#### 3.1 MARCO CONCEPTUAL

##### 3.1.1. Nivel de conocimiento

El conocimiento constituye una de las habilidades esenciales relevantes del ser humano, ya que le facilita la comprensión de los elementos que lo rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento. Desde esta perspectiva se puede concebir al conocimiento como el conjunto de informaciones y representaciones abstractas interrelacionadas que se origina a partir de la percepción sensorial del entorno, avanzando gradualmente hacia el entendimiento y alcanzando su máxima expresión en la razón. Puede adquirirse de manera "a priori", es decir, mediante el razonamiento independiente de la experiencia, o "a posteriori", fundamentado en vivencias previas. (4).

Tipos de conocimiento

- Conocimiento vulgar: el conocimiento vulgar no es organizado, pues carece de una organización metódica. Frecuentemente está compuesto por una serie de afirmaciones que no han sido comprobadas ni sistematizadas (5).
- Conocimiento científico: Por lo general, describe los fenómenos explicando sus causas. Es el resultado de una acumulación progresiva de informaciones que tiene por propósito, comprender y predecir el comportamiento de los fenómenos (6).

##### 3.1.2. Prevención de cáncer de cuello uterino.

###### 3.1.2.1. Factores de Riesgo

- Tabaquismo.

Se ha demostrado que las personas con un consumo frecuente de tabaco tienen mayor probabilidad de desarrollar diversas enfermedades, dentro de ellas se encuentra el cáncer (7).

El tabaquismo se define como una condición crónica y recurrente, cuya adicción suele comenzar antes de los 18 años. Su dependencia genera la necesidad compulsiva de volver

a consumirla para experimentar sus efectos, en este caso la nicotina produce efectos como estimulación, euforia, placer, aumento de la atención concentración y memoria, así como disminución de la ansiedad, estrés y apetito (8).

El tabaco es considerado como la segunda droga más consumida a nivel mundial después del alcohol, a pesar de ser legal existen múltiples estudios que han vinculado al tabaquismo con más de 25 enfermedades, entre ellas el cáncer, problemas de fertilidad, infarto y menopausia prematura (9,10).

- Alimentación saludable.

La alimentación de las personas debe de ser completa, equilibrada, suficiente, variada, segura y ajustada a sus características individuales como la edad, género y cantidad física diaria (11).

Mantener una alimentación saludable va a permitir que el organismo tenga una respuesta inmunitaria adecuada, lo que contribuye a retrasar o prevenir la adquisición de diversas enfermedades. Se ha detectado que ciertas sustancias pueden favorecer la aparición del cáncer de cuello uterino, puesto que disminuyen la capacidad del sistema inmunológico de defenderse para combatir el VPH (10).

Las pautas de alimentación fundamental incluyen priorizar el consumo de carbohidratos complejos diariamente y entre 3 y 5 porciones de frutas y verduras, distribuidas en la comida como en la cena. Se recomienda consumir con moderación la carne, optando por aquellas de alto valor biológico. La hidratación habitual debe basarse en agua pura, té verde o de jengibre, evitando bebidas azucaradas, gaseosas, café, alcohol. Además, se debe de establecer horarios regulares para las comidas, además de tener un ambiente tranquilo, agradable y sin distracciones. Se debe de realizar actividad física como mínimo de 30 diarios y reducir el tiempo dedicado a actividades sedentarias.

En la actualidad el sobrepeso es un problema de salud, que está afectando a gran proporción de la población, además existen evidencias que las mujeres que no se encuentran en su peso ideal, pueden presentar mayor predisposición a padecer cáncer de cuello uterino (12).

- Embarazo en Adolescente.

El inicio de actividad sexual en edades tempranas aumenta el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino en comparación con las mujeres que presentan su primer embarazo después de los 25 años de edad (12). El inicio de relaciones sexuales en la adolescencia

también incrementa la probabilidad de contraer enfermedades, además implica en el desarrollo de su vida la presencia de múltiples parejas sexuales.

- Antecedentes familiares

Se reconoce que diversas enfermedades asociadas a los factores hereditarios, Por ello fundamental conocer los antecedentes familiares para mantenerse alerta y realizar exámenes preventivos que permitan detectar posibles indicios de la enfermedad. Esto podría aumentar el riesgo de padecerla entre dos y tres veces, por lo que la vigilancia y los exámenes periódicos son esenciales para reducir riesgos. (13).

- Inicio Precoz de Relaciones Sexuales.

La adolescencia es una etapa decisiva en la toma de decisiones y en la adopción de conductas de su salud su salud sexual y reproductiva, la cual se puede ver influenciada por las oportunidades económicas, laborales, educativas, ofertas de anticoncepción, situación socioeconómica, características personales, normas sociales. El entorno social y cultural en el que crecen también juega un papel importante, moldeando sus decisiones y conductas durante este periodo clave de desarrollo. (14).

Es en esta etapa donde se inicia la vida sexual, prácticas de sexo no seguras, embarazos no planificados, abortos o maternidades forzadas, infecciones de transmisión sexual y riesgo de contraer el VPH que a la vez puede generar el cáncer de cuello uterino(15).

En Perú, el comportamiento sexual de los adolescentes y la edad de inicio de sus relaciones sexuales presentan variaciones. Los más vulnerables son aquellos en situación de pobreza y exclusión social, con bajo conocimiento sobre sexualidad, acceso limitado o nulo a servicios de salud sexual y reproductiva, y baja satisfacción familiar. Estudios indican que factores como la religiosidad y el buen desempeño académico retrasan el inicio sexual, mientras que el consumo de alcohol, drogas y la presión de pares tienden a acelerarlo. Estas condiciones resaltan la importancia de intervenciones educativas y sociales para promover decisiones sexuales responsables y saludables.(16).

- Promiscuidad.

La promiscuidad se define como la práctica de relaciones sexuales con más de dos personas en un lapso menor a seis meses. Esta conducta suele estar relacionada con una falta de madurez emocional, ausencia de compromiso personal e interpersonal, baja autoestima y carencias afectivas, especialmente en contextos de poca atención o apoyo dentro del hogar

La promiscuidad activa se caracteriza por un comportamiento sexual, psicológico y mental donde la persona mantiene relaciones sin vínculos afectivos o económicos. En contraste, la promiscuidad pasiva describe una condición sexual y psicológica en la que los actos no siempre reflejan la voluntad de la persona, estando influenciados o reprimidos por factores culturales, sociales, religiosos u otros condicionamientos externos.

En la actualidad, los adolescentes presentan un aumento en prácticas sexuales promiscuas, lo que incrementa significativamente el riesgo de infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados, problemas psicológicos y emocionales. Además, esta conducta eleva la probabilidad de infección por el virus del papiloma humano (VPH), el cual puede evolucionar hacia el desarrollo de cáncer de cuello uterino (17).

- Embarazo Múltiple.

Existen evidencias que el 80% de las mujeres que han tendido entre dos o más hijos tienen mayor posibilidad de riesgo en presentar lesión intraepitelial, lo cual se triplica cuando la mujer tiene de cuatro hijos a más. Se considera que los partos vaginales pueden ser una de las mayores causas, ya que durante el trabajo de parto y parto se producen lesiones traumáticas en el cuello uterino (18).

### **3.1.2.2. Prevención Primaria.**

- Educación Sanitaria.

La educación sanitaria es fundamental para la prevención del cáncer de cuello uterino. Los profesionales de la salud deben implementar estrategias de difusión y programas educativos dirigidos a la población, con el objetivo de incrementar el conocimiento sobre las medidas preventivas y los exámenes necesarios para detectar precozmente la enfermedad. Estas acciones deben incluir talleres, campañas informativas y materiales didácticos que expliquen la importancia de las vacunas contra el VPH, el Papanicolaou y otros tamizajes. Asimismo, es crucial adaptar estas iniciativas a las características culturales, sociales y educativas de cada comunidad para garantizar su efectividad y alcance.

- Vacuna.

Las vacunas han demostrado ser una herramienta altamente eficaz para reducir significativamente el riesgo de contraer cáncer de cuello uterino.

En América, estas se encuentran disponibles en al menos 35 países, aunque la cobertura aún no alcanza niveles óptimos. Por ejemplo, la administración de dos dosis en niñas ha

llegado apenas al 80%, lo que refleja la necesidad de fortalecer las estrategias de vacunación. Las campañas deben enfocarse en educar sobre la importancia de la vacuna contra el VPH, dirigida principalmente a niñas entre 9 y 13 años, antes de iniciar su vida sexual, para maximizar su efectividad. (18).

Se aplica a niñas, niños y adolescentes que tengan entre 09 y 18 años de edad, la idea es vacunarlos antes de que inicien relaciones sexuales, las vacunas que en encuentran disponibles en el Perú son la Gardasil y Cervarix, cabe aclarar que las vacunas no curan la enfermedad, ni la presencia.

Existen tres tipos de vacunas contra el virus papiloma humano (VPH): La tetravalente y la bivalente que son altamente efectivas para prevenir infecciones por los tipos de VPH16, VPH18, que causan la mayoría de los cánceres cervicales. La vacuna tetravalente también protege contra VPH6, VPH11 que se asocian a verrugas genitales. La tercera vacuna es la nonavalente que incluye protección contra VPH 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, y 58, la cual ya se encuentra disponible en el mercado.

La NTS N.º 196-MINSA/DGIESP-2022: “Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación” dispone que, para las niñas, niños de 9 a 13 años de edad y adolescentes (varones y mujeres) hasta los 18 años de edad el esquema de vacunación es con 1 sola dosis de 0.5 cc por vía intramuscular. (18).

### **3.1.2.3. Prevención secundaria.**

- Papanicolaou.

El Papanicolaou, ampliamente reconocido en la prevención secundaria del cáncer de cuello uterino, consiste en recolectar muestras del cuello uterino para analizar la presencia de cambios celulares que puedan evolucionar hacia lesiones precancerosas o cáncer. Este procedimiento, desarrollado como una herramienta simple y accesible, es fundamental para detectar alteraciones en las primeras etapas, cuando el tratamiento tiene mayores probabilidades de éxito. Además, permite identificar infecciones vaginales y otras condiciones ginecológicas que, aunque no necesariamente estén relacionadas con el cáncer, afectan la salud femenina y requieren atención oportuna. Su implementación global ha mostrado una reducción significativa en la mortalidad por cáncer de cuello uterino

El éxito del Papanicolaou como método de detección temprana depende de su correcta realización y del cumplimiento de las recomendaciones asociadas. Es fundamental que

las mujeres eviten relaciones sexuales, duchas vaginales y el uso de cremas en las 48 horas previas al examen para garantizar la calidad de las muestras. Este procedimiento no es doloroso, es de bajo costo y se realiza en pocos minutos, lo que facilita su accesibilidad en sistemas de salud pública. Sin embargo, la cobertura del Papanicolaou varía significativamente entre países, siendo crucial fomentar campañas educativas para mejorar su aceptación y aumentar su impacto preventivo (20).

Esta prueba es de elección ya que demostró reducir la mortalidad entre 34-50%". Presenta altas tasas de cobertura en países desarrollados como Estados Unidos, 74% en el 2005, mientras que, en el Perú, varía entre 7-49%. Se considera una cobertura exitosa cuando se alcanza valores superiores al 70-80%, y el Perú se encuentra muy por debajo de esta meta, por lo que la tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino, no haya disminuido a pesar de la disponibilidad de la prueba en toda la red de servicios de salud(21).

Norma de la Sociedad Americana contra el cáncer para la detección temprana de cáncer de cérvix.

La Sociedad Americana contra el Cáncer establece lineamientos específicos para la detección temprana del cáncer de cuello uterino, priorizando su prevención y tratamiento oportuno:

Las pruebas para la detección precoz del cáncer de cuello uterino deben de iniciarse obligatoriamente a los 25 años de edad de la mujer, ya que, en edades menores, la probabilidad de un resultado positivo es poco común,

Sugiere realizar la prueba de VPH cada 05 años con regularidad

El tamizaje de papanicolaou debe de realizarse cada 03 años.

Estos protocolos han demostrado ser eficaces en identificar lesiones precancerosas y prevenir el desarrollo de cáncer avanzado, especialmente cuando se cumplen los intervalos establecidos para cada examen.

Las personas mayores de 65 años de edad que se hayan sometido a sus pruebas de rutina para la detección del cáncer de cuello uterino con resultados normales deberán discontinuar el tamizaje. Una vez que se hayan suspendido las pruebas, no se deben volver a comenzar. Las mujeres con un historial de precáncer grave de cuello uterino deben continuar realizándose pruebas durante al menos 25 años después de dicho diagnóstico, incluso si las pruebas se hacen posteriormente a los 65 años de edad.

Las personas cuyo cuello uterino ha sido extirpado mediante cirugía por motivos no relacionados con el cáncer de cuello uterino o precáncer grave no se deben realizar pruebas.

Las personas que hayan sido vacunadas contra el VPH deberán continuar siguiendo las recomendaciones sobre las pruebas de detección para su grupo de edad.

Algunas personas, debido a su historial de salud (infección por VIH, trasplante de órganos, exposición al DES, etc.) – Es posible que necesite un programa de detección diferente para el cáncer de cuello uterino. Hable con un proveedor de atención médica sobre su historial médico.

- Colposcopia.

La colposcopia es un procedimiento médico que permite examinar de forma detallada el cuello uterino mediante un dispositivo especializado llamado colposcopio. Este equipo proyecta una luz sobre la zona, ofreciendo una imagen ampliada que facilita la evaluación de posibles lesiones en las células epiteliales y los vasos sanguíneos adyacentes. Este examen se utiliza principalmente cuando los resultados del Papanicolaou indican anomalías, ayudando a detectar la enfermedad en etapas tempranas. Además, permite identificar las áreas específicas para realizar biopsias dirigidas, garantizando un diagnóstico más preciso y oportuno en el manejo de afecciones cervicales. La prueba es sencilla y bien tolerada por las pacientes, aunque puede causar una leve incomodidad. Gracias a su alta precisión, la colposcopia es una herramienta clave para reducir la progresión de lesiones precancerosas y mejorar los resultados en la salud reproductiva femenina. (24,25).

- Biopsia.

La biopsia cervical es un procedimiento diagnóstico que consiste en la extracción de una pequeña muestra de tejido del cuello uterino para su análisis histopatológico. Este examen se utiliza para confirmar la presencia de células anormales o neoplásicas previamente detectadas en pruebas como el Papanicolaou o la colposcopia. Una vez procesada en el laboratorio, la muestra permite identificar con precisión si existen lesiones precancerosas o cáncer invasivo. Aunque el procedimiento es mínimamente invasivo, puede generar un ligero sangrado o incomodidad posterior, siendo fundamental para establecer un diagnóstico definitivo y orientar las estrategias de tratamiento más adecuadas. La biopsia es especialmente relevante en pacientes con resultados anormales en pruebas de tamizaje

o colposcopias. Este procedimiento no solo confirma la presencia de células malignas, sino que también proporciona información clave sobre el grado y la extensión de la lesión. La muestra obtenida puede analizarse para determinar si es necesario realizar intervenciones más invasivas, como procedimientos quirúrgicos o terapias específicas. Aunque sencilla y breve, la biopsia debe realizarse bajo condiciones controladas para minimizar riesgos y garantizar la calidad del diagnóstico, siendo un paso crucial en la detección y tratamiento del cáncer de cuello uterino (25).

### **3.1.3. Cáncer de cuello uterino.**

El cáncer de cuello uterino es una enfermedad multifactorial caracterizada por alteraciones en las células epiteliales del cuello uterino, comúnmente vinculadas a la infección persistente por serotipos oncogénicos del virus del papiloma humano (VPH). Este tipo de cáncer se desarrolla de manera lenta y progresiva, comenzando como lesiones precancerosas que, si no se tratan, pueden evolucionar hacia formas invasivas. A nivel mundial, el cáncer cervical es una de las principales causas de mortalidad en mujeres, especialmente en países con acceso limitado a programas de tamizaje y vacunación, destacando la importancia de la prevención y detección temprana. (26).

La prevalencia del cáncer de cuello uterino es mayor en mujeres jóvenes, particularmente aquellas menores de 25 años, coincidiendo con el inicio de su actividad sexual. En esta población, la persistencia del VPH y otros factores de riesgo como la promiscuidad, el tabaquismo y la falta de acceso a servicios de salud agravan la situación. El diagnóstico temprano mediante pruebas como el Papanicolaou y la vacunación contra el VPH son estrategias esenciales para reducir la incidencia y mortalidad. Sin embargo, la implementación desigual de estas medidas sigue siendo un desafío en muchas regiones del mundo.

#### **3.1.3.1. Fisiología.**

El cuello uterino o cérvix (palabra latina que significa “cuello”) es la porción inferior del útero que protruye dentro de la porción superior de la vagina. En promedio mide de 2.5 a 3 cm de longitud en la mujer adulta nuligrávida. Para su estudio se divide en ectocérvix (exocérvix) y endocérvix(27).

El endocérvix es un canal en forma elíptica que mide en promedio 8 mm en su diámetro mayor, y consiste en crestas mucosas longitudinales formadas por centros fibrovasculares y revestidas por un epitelio columnar simple mucosecretor, el cual se continúa hacia

arriba con la porción inferior del cuerpo uterino denominada istmo o segmento uterino inferior; y en su porción inferior se continúa con el epitelio escamoso ectocervical para formar la unión escamocolumnar, sitio de gran importancia, ya que en esta región se originan más de 90% de las lesiones precursoras de carcinoma cérvico-uterino y el carcinoma invasor como tal (27).

El cáncer de cuello uterino es una alteración celular que se origina en el epitelio del cuello del útero debido a la persistencia de serotipos oncogénicos del virus del papiloma humano, se manifiesta inicialmente a través de lesiones precancerosas de lenta y progresiva evolución.

El factor de riesgo más importante es la infección por el virus del papiloma humano (VPH, o HPV), por sus siglas en inglés. Algunos de ellos causan un tipo de crecimiento llamado papiloma que se conoce más comúnmente como verruga.

La prevalencia de dicha infección se presenta en mujeres menores de 25 años, coincidente con el inicio de su vida sexual y posteriormente muestra una disminución significativa en edades medianas y mayores. El hecho de que las mayores tasas de prevalencia se encuentren entre las adolescentes y las adultas jóvenes hace que las mismas sean consideradas como un grupo de alto riesgo a desarrollar lesiones premalignas y malignas del cérvix uterino (12).

### **3.1.3.2. Cuadro clínico:**

El cuadro clínico del cáncer de cuello uterino, varía según el estadio de la enfermedad. En sus fases iniciales suele ser asintomática, lo que dificulta su detección temprana produce lesiones de bajo grado, y en la mayoría regresionan(13).

En el Cáncer de Cuello Uterino, en estadio avanzado pueden incluir sangrado anormal por la vagina o cambios en el ciclo menstrual que no se explican, por ejemplo, durante el coito (13).

Con el crecimiento lateral de los parametrios, los uréteres pueden obstruirse y si ambos uréteres son obstruidos puede presentarse anuria y uremia. El compromiso de la pared pélvica puede causar dolor ciático y, pocas veces, linfedema de miembros inferiores. El crecimiento anterior del tumor en estadios avanzados de la enfermedad puede ocasionar dolor vesical y hematuria.

La afectación directa a la vejiga puede causar retención urinaria y formar una fistula vesico-urinaria. La extensión posterior puede ocasionar dolor lumbar, tenesmo y fistulas

rectos vaginales. Al examinar el cérvix se puede apreciar rojo, friable, exofítico o una lesión ulcerada. En la palpación recto vaginal, puede detectarse induraciones o nódulos en los parametrios.

El cáncer de cuello de útero avanza silenciosamente, sin síntomas. Cuando la mujer comienza a manifestar la presencia de síntomas la enfermedad esta usualmente muy avanzada (13).

### **3.1.3.3. Tratamiento:**

Todos los tamizajes anormales requieren valoración posterior. El manejo puede ser expectante o tratamiento.

En el NIC I y con la intervención adecuada las mujeres tienen alta probabilidad de regresión espontánea sobre todo si se le antecede una lesión de bajo grado (ASCUS, LSIL o ASCH), pero, se aconseja seguir con un manejo expectante, vale mencionar con dos citologías cervicales cada seis meses o una prueba de VPH a los 12 meses. Si las dos citologías son normales o la prueba de VPH es negativa se puede retomar la detección de rutina. Si al NIC I se le antecede una prueba con HSIL o AGC inespecífica, tiene alta probabilidad a progresar a NIC II y III, por lo que, en estas pacientes se debe de manejar tratamientos más intensivos, y si la mujer desea embarazarse se puede realizar colposcopia cada 6 meses, si no, se debe realizar extirpación diagnóstica.

En el NIC II se debe de iniciar el tratamiento de forma inmediata, no es cáncer, pero puede volverse cancerosa, el tratamiento puede incluir crioterapia, terapia con láser, procedimiento de escisión electro quirúrgica con asa o biopsia de cono para extraer o destruir el tejido anormal (28).

En el NIC III si no se trata oportunamente, estas células anormales se pueden convertir en cáncer y diseminarse a los tejidos normales cercanos. El tratamiento puede incluir crioterapia, terapia con láser, procedimiento de escisión electro quirúrgica con asa (PEEA) o biopsia de cono para extraer o destruir el tejido anormal. NIC III también se conoce como displasia grave o de grado alto (28).

## **3.2 REVISIÓN DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.**

### **3.2.1. ANTECEDENTES LOCALES**

**A) TÍTULO:** “Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en pacientes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Arequipa 2023“

**AUTORES:** Hanampa Suca Marisol

**FUENTE:** Repositorio Universidad Norbert Wiener Facultad de Ciencias de la Salud.

**RESUMEN:** El cáncer de cuello uterino representa el cuarto tipo de cáncer más frecuente entre las mujeres a nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud. En 2020, se registraron 604,000 casos y 342,000 muertes, de las cuales más del 90% ocurrieron en países de ingresos bajos y medianos. Esta alta incidencia resalta la necesidad de fortalecer la cultura de prevención, dado que un mayor conocimiento podría estar relacionado con la adopción de prácticas preventivas.

El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino en pacientes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, Arequipa, durante 2023. Se utilizó un enfoque cuantitativo, bajo un método hipotético-deductivo. La investigación fue de tipo aplicado con un diseño correlacional de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 85 mujeres seleccionadas mediante muestreo no probabilístico por conveniencia.

Para el análisis, se empleó el software SPSS versión 26.0. Los datos recolectados mediante encuestas fueron sistematizados y analizados estadísticamente, incluyendo pruebas descriptivas y el coeficiente de correlación rho de Spearman para evaluar la relación entre las variables.

Las conclusiones del estudio destacan la importancia del conocimiento en la adopción de prácticas preventivas, subrayando que fortalecer programas educativos y de tamizaje podría reducir significativamente la incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino en contextos con recursos limitados (30).

**B) TÍTULO:** “Factores limitantes relacionados a la frecuencia de toma de la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del C.S Mariano Melgar septiembre-octubre Arequipa 2023”

**AUTORES:** Begazo Quispe, Nedaly Katterin , Ccapa Quispe, Milagros del Pilar.

**FUENTE:** Repositorio Universidad Católica de Santa María.

**RESUMEN:** El objetivo del estudio fue identificar los factores que limitan la frecuencia de realización del examen de Papanicolaou (PAP) en mujeres en edad fértil atendidas en el consultorio de Planificación Familiar y Preventorio del Centro de Salud Mariano Melgar durante septiembre y octubre de 2023. La investigación tuvo un enfoque descriptivo-relacional, con una población de 220 mujeres, de las cuales se

seleccionaron 200 como muestra mediante un muestreo no probabilístico. Se utilizaron fichas de recolección de datos y una escala de Likert para evaluar actitudes. Los datos fueron procesados con Excel 2019 y SPSS versión 23, aplicando la prueba de chi-cuadrado con un nivel de significancia del 5%.

Los resultados mostraron que el 41% de las mujeres tenía entre 29 y 39 años, el 38.5% eran convivientes y el 41.5% tenía educación secundaria. El 90% conocía el PAP y el 80% comprendía su importancia. Además, el 63.5% sabía cuándo debía realizarse el examen, aunque el 54.5% lo olvidó en alguna ocasión. Un 76.5% se sentía motivado, y el 73.5% prefería que el examen fuera realizado por una mujer. Sin embargo, el 77.5% manifestó una actitud indiferente hacia el PAP. Las mujeres con frecuencia adecuada de realización del PAP representaron el 71.5%.

Se encontró una relación significativa ( $P < 0.05$ ) entre la frecuencia del PAP y factores sociodemográficos como el estado civil y el nivel educativo, así como factores cognitivos, psicológicos e institucionales. No se observó relación significativa entre la actitud y la frecuencia del examen ( $P > 0.05$ ) (34).

**C) TÍTULO:** “Factores asociados a la predisposición y cumplimiento del tamizaje de cáncer cérvico uterino con Papanicolaou en usuarias de la Clínica Arequipa”.

**AUTORES:** Lazo Ayala, Karla Mirella.

**FUENTE:** Repositorio Universidad Nacional de San Agustín.

**RESUMEN:** Objetivo del estudio fue describir la predisposición y el cumplimiento del tamizaje de cáncer cervicouterino mediante el Papanicolaou (Pap) en usuarias de la Clínica Arequipa durante 2023, así como los factores asociados. Se realizó un estudio observacional, prospectivo y transversal con una muestra de 244 mujeres entre 25 y 65 años, seleccionadas por muestreo por conveniencia. Se evaluaron factores sociodemográficos, percepciones sobre el cáncer cervicouterino y el Pap, el cumplimiento del tamizaje y la predisposición para realizarse el examen.

Los resultados mostraron que el 60.25% de las participantes cumplió con el tamizaje adecuado, mientras que un 84.02% demostró alta predisposición para realizarse el examen. Entre los factores asociados al cumplimiento se destacaron la edad entre 25 y 45 años, estar casada, mayor percepción de los beneficios del Papanicolaou, menor percepción de barreras y mayor percepción de la necesidad de realizarse el examen. Asimismo, los factores que favorecieron una alta predisposición incluyeron la

valoración de los beneficios del Pap y una mayor motivación para someterse al tamizaje.

En conclusión, aunque el cumplimiento del tamizaje fue moderado, la predisposición para realizarse el Papanicolaou fue alta entre las participantes. Estos resultados reflejan la influencia de las creencias y motivaciones relacionadas con el cáncer cervicouterino y destacan la importancia de fomentar estrategias educativas y de sensibilización que impulsen el cumplimiento del tamizaje para mejorar la detección temprana y reducir la incidencia de esta enfermedad (35).

### **3.2.2. ANTECEDENTES NACIONALES:**

**A) TÍTULO:** “Factores asociados a la realización del tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 a 50 años de edad en el C.S. Río Santa, enero 2019-diciembre 2021”

**AUTORES:** Huamán Díaz, Carlos André

**FUENTE:** Repositorio Universidad Ricardo Palma Facultad de Medicina Humana Escuela Profesional de Medicina Humana

**RESUMEN:** El objetivo del estudio fue identificar los factores asociados a la realización del tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 a 50 años atendidas en el Centro de Salud Río Santa durante el periodo enero 2019 - diciembre 2021. La metodología consistió en un estudio no experimental, observacional, analítico y transversal, empleando encuestas para recopilar datos de una población femenina dentro del rango de edad mencionado. Los resultados revelaron una media de edad de 31.6 años. El análisis multivariado mostró que los factores significativamente asociados a la realización del tamizaje fueron: tener al menos un hijo (RP= 3.765; IC 95%), no sentir vergüenza (RP= 3.914; IC 95%), no sentir dolor (RP= 3.607; IC 95%), acudir voluntariamente (RP= 8.564; IC 95%), ser responsable (RP= 3.742; IC 95%) y tener un nivel de conocimientos alto (RP= 5.740; IC 95%). Por otro lado, los factores institucionales no demostraron asociación estadísticamente significativa.

En conclusión, los factores sociales, culturales y un nivel alto de conocimientos se asocian positivamente con la realización del tamizaje de cáncer de cuello uterino. Estos hallazgos destacan la importancia de considerar tanto las características individuales como los aspectos culturales en las estrategias de promoción del tamizaje. Palabras clave: cáncer de cuello uterino, Papanicolaou, VPH (26).

**B) TÍTULO:** “Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas”.

**AUTOR:** Bendezú S.

**FUENTE:** Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica.

**RESUMEN:** El objetivo general fue: “Estimar la asociación entre tener conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino (CACU) y realizarse una prueba de Papanicolaou (PAP) en mujeres peruanas mayores de 30 años”. Se realizó un análisis secundario de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar de los años 2015 al 2017. Para estimar la asociación se utilizaron modelos lineales generalizados de la familia Poisson crudos y ajustados. La medida de asociación fue la razón de prevalencia ajustada (RPa) con sus respectivos intervalos de confianza al 95% (IC 95%).

**Resultados:** Se analizaron datos de 21 563 mujeres. La prevalencia de haberse realizado un PAP en los últimos dos años fue 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%: 1,11 1,33) tuvieron una mayor prevalencia de haberse realizado un PAP en los últimos dos años. **Conclusiones:** Tener conocimientos sobre CACU y VPH se asoció con haberse realizado un PAP en los últimos dos años (3).

**C) TÍTULO:** “Conocimiento sobre la prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en un Centro de Salud, Chongoyape 2021”

**AUTOR:** Castro García Yadira Elizabeth, Roque Rosales Jhomira Yasmin

**FUENTE:** Repositorio: USS Universidad Señor de Sipán

**RESUMEN:** El estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla, Chogoyape, durante 2021. La investigación se centró en una población de mujeres de 20 a 30 años, utilizando el "Cuestionario sobre prevención de cáncer de cuello uterino" como instrumento de recolección de datos. Se evaluaron 100 mujeres seleccionadas bajo criterios de inclusión, exclusión y consentimiento informado.

Los resultados mostraron que el 66% de las participantes presentó un nivel de conocimiento medio. Sin embargo, las mujeres encuestadas carecen de la información necesaria para prevenir efectivamente el cáncer de cuello uterino, destacando la necesidad de implementar estrategias educativas más específicas y accesibles para promover la detección temprana y medidas preventivas en esta población (29).

**D) TÍTULO:** “Conocimiento sobre Cáncer de Cuello Uterino de mujeres del Centro Poblado de Yauli, Huancavelica 2020”

**AUTOR:** Quinto Cayllahua Yosselyn.

**FUENTE:** Repositorio Universidad Nacional de Huancavelica Facultad de Ciencias de la Salud.

**RESUMEN:** La tesis “Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres del Centro Poblado de Yauli, Huancavelica 2020”, tuvo como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres del Centro Poblado de Yauli, Huancavelica 2020. La metodología: Esta investigación es cuantitativa, descriptiva, observacional, transversal y prospectiva. La muestra estuvo conformada por 90 mujeres del centro poblado de Yauli. Los resultados: Las características demográficas son, tienen de 10 a 19 años 24,5%, 20 a 35 años 43,3% y mayores de 35 años 32,2%, son solteras 15,6%, convivientes 44,4% y casadas 40,0%, amas de casa 67,8%, estudian 16,7% y trabajan 15,5%; las características culturales son, no tienen estudios el 8,9%, primaria 36,7%, secundaria 23,3% y estudios técnicos o de nivel superior 31,1%, son católicas 36,7%, cristianas 57,8% y mormones 5,5%. El nivel de conocimiento sobre aspectos teóricos del cáncer de CACU, tienen nivel de conocimiento alto 35,6%, medio 21,1% y bajo 43,3%. Nivel de conocimiento sobre prevención primaria de CACU tienen nivel de conocimiento alto 31,2%, medio 28,8% y bajo 40,0%. El nivel de conocimiento sobre prevención secundaria de CACU tienen nivel de conocimiento alto 35,5%, medio 31,2% y bajo 33,3%. La incidencia de lesiones pre malignas del CACU es de 0,2%. La conclusión: El nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres del Centro Poblado de Yauli es de medio a bajo 68,8% y alto 31,2%, quedando claro que no conocen sobre CACU. (31).

### **3.2.3. ANTECEDENTES INTERNACIONALES:**

**A) TÍTULO:** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja”.

**AUTOR:** Gibelly Celena Minga.

**FUENTE:** Universidad Nacional de Loja Facultad de la Salud Humana Carrera de Medicina Humana- Ecuador.

**RESULTADOS:** Los resultados de la presente investigación muestran que el 49.45% tiene un nivel de conocimiento medio, el 49.18% conocimiento bajo y el 1.37% conocimiento alto, según el tipo de actitud que muestran las mujeres del presente estudio, el 66.12% tiene actitudes negativas frente al Papanicolaou y, el 33.88% tiene actitudes positivas. De acuerdo con las prácticas de las mujeres que acuden al Hospital Universitario de Motupe, tenemos que un 73.22% tiene prácticas incorrectas y un 26.78% prácticas correctas (6).

**B) TÍTULO:** “Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en usuarias del Centro Oncológico Santa Elena”.

**AUTOR:** Bertha Leonor Maggi Garcés, Anallely Elizabeth Tumbaco Villao, Narcisca Janeth Villón Lainez, Marcos Luís Cacao Bailón.

**FUENTE:** Revista de Investigación Talentos, vol. 10, Nro. 1

**RESUMEN:** El cáncer cervicouterino es un problema de salud pública a nivel mundial, ubicándose entre las neoplasias más frecuentes en mujeres. Este estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en usuarias del Centro Oncológico de la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer en la provincia de Santa Elena.

Se realizó una investigación observacional, descriptiva y transversal con 77 usuarias de este establecimiento. El instrumento utilizado fue una encuesta diseñada para evaluar el conocimiento sobre conceptos generales y medidas preventivas relacionadas con el cáncer cervicouterino.

Los resultados mostraron que el 52% de las participantes presentaron un nivel bajo de conocimiento en conceptos generales sobre el cáncer cervicouterino, mientras que el 56% alcanzó un nivel medio en conocimientos sobre medidas preventivas.

En conclusión, existe un déficit significativo de conocimiento en las usuarias, lo que evidencia la necesidad de reforzar las estrategias de educación y prevención para mejorar el entendimiento y la práctica de medidas preventivas frente a esta enfermedad. Este hallazgo subraya la importancia de fortalecer los programas

informativos en los centros oncológicos y en la comunidad para lograr una mayor prevención y detección temprana (32).

**C) TÍTULO:** “Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en mujeres de 25 a 64 años de la unidad de medicina familiar no. 45”.

**AUTOR:** Domínguez Hernández Andrea Isela.

**FUENTE:** Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma de San Luis de Potosí

**RESUMEN:** El cáncer cervicouterino es una de las neoplasias ginecológicas más comunes en mujeres en edad reproductiva. A pesar de ser prevenible, su incidencia ha disminuido en los últimos años gracias a los programas de tamizaje y al mayor conocimiento de la población sobre la enfermedad.

El objetivo del estudio fue identificar el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en mujeres de 25 a 64 años atendidas en la Unidad de Medicina Familiar No. 45 del IMSS en San Luis Potosí, durante octubre y noviembre de 2022. Se realizó un estudio observacional, descriptivo y prospectivo, utilizando el cuestionario del Centro para Prevención y Control de Enfermedades de Estados Unidos, complementado con información clínica relevante.

Se entrevistaron 100 mujeres con una edad promedio de 43.12 años. Solo el 7% obtuvo un nivel de conocimiento considerado bueno o muy bueno, mientras que el 93% presentó conocimientos regulares (42%) o malos (51%). La mayoría de las participantes eran casadas (50%) y empleadas (66%), con nivel educativo de preparatoria terminada (34%), secundaria (27%) y primaria (13%). Solo el 3% contaba con un posgrado. No se encontraron asociaciones significativas entre el nivel de conocimiento y las variables sociodemográficas evaluadas.

En conclusión, el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en las mujeres estudiadas fue predominantemente regular o malo, lo que resalta la necesidad de implementar programas educativos más efectivos para mejorar la prevención y detección temprana (33).

#### 4. HIPOTESIS

Dado que el cáncer de cuello uterino es un problema de salud pública a nivel mundial y la principal enfermedad neoplásica en el Perú, a pesar de ser prevenible mediante la prueba de Papanicolaou, es probable que exista una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre su prevención y el incumplimiento del despistaje oportuno con dicha prueba.





## 1. TECNICA, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACION

### 1.1 Técnica

Se utilizó la entrevista y la observación documental

### 1.2. Instrumentos

- Para la variable independiente se utilizó el cuestionario
- Para la variable dependiente se utilizó la ficha de recolección de datos

VARIABLES	INDICADORES	TECNICA	INSTRUMENTO
1. Variable Independiente Conocimiento sobre prevención de cáncer de Cuello Uterino	1.1 Prevención primaria - Educación sanitaria - Vacunas	Entrevista	Ficha de recolección de datos (Anexo 1)
	1.2 Prevención secundaria - Papanicolaou - Colposcopia - Biopsia		
2. Variable Dependiente Frecuencia de realización de Papanicolaou	2.1 Frecuencia de PAP	Entrevista	Ficha de recolección de datos (Anexo 1)
	2.2 Cuantos PAP se realizo	Entrevista	Ficha de recolección de datos (Anexo 1)
3. Variable interviniente Factores socio demográficos	3.1 Edad	Entrevista	Ficha de recolección de datos (Anexo 1)
	3.2. Grado Instrucción		
	3.3. Ocupación		

El cuestionario para medir el Conocimiento sobre prevención de cáncer de Cuello Uterino fue tomado del estudio realizado por Miguel Ángel Huerta Tipiani titulado “Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en egresados de Medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista periodo 2020”, trabajo académico para la obtención de título de médico cirujano, el cuestionario fue validado por juicio de experto y tiene una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.946.

El cuestionario evalúa tres aspectos, definición de la enfermedad, factores de riesgo y medidas preventivas, cada pregunta tiene un valor de cero (0) si es negativo y uno (1) si es positivo, teniendo como puntuación máxima 20 puntos.

El baremo de evaluación es:

- Menos de 10 preguntas correctas: deficiente
- De 10 a 15 preguntas correctas: insuficiente
- De 16 a 20 preguntas correctas: suficiente (29).

### **1.3. Materiales**

- Material de escritorio
- Equipo informático

## **2. CAMPO DE VERIFICACION**

### **2.1. UBICACIÓN ESPACIAL**

La investigación se realizó en Perú, Región de Arequipa, Provincia de Arequipa, Distrito de Paucarpata, Centro de Salud Ampliación Paucarpata.

El Centro de Salud de Ampliación Paucarpata se encuentra ubicado en la avenida Kennedy 2101, tiene un nivel I-4 (Anexo 3).

## 2.2. UBICACIÓN TEMPORAL

### 2.2.1. Cronología

El estudio se realizó de setiembre a octubre del 2024

### 2.2.2. Visión temporal

El estudio es prospectivo

### 2.2.3. Corte Temporal

El corte es transversal

## 2.3. UNIDADES DE ESTUDIO

### Muestra

El número de muestra expresado permite un equilibrio entre la precisión de los resultados y la viabilidad del estudio, así como obtener resultados representativos y fiables.

Por fórmula de Cox: Considerando un margen de confianza del 95.5% y un margen de error de 5%.

$$\text{Tamaño de Muestra} = Z^2 * (p) * (1-p) / c^2$$

\* Z = Nivel de confianza (95% o 99%)

\* p = .5

\* c = Margen de error (0.05 = ±5)

Tamaño de Muestra = 292

### Tipo de muestreo

El muestreo será aleatorio simple.

### Criterio de Inclusión

- Mujeres que no presenten ningún inconveniente en hablar, escuchar o comprender.
- Mujeres sexualmente activas
- Mujeres que deseen participar y aportar en la presente investigación
- Mujeres de 20 a 29 años

### **Criterio de Exclusión**

- Mujeres que no estén adscritas al Centro de Salud Ampliación Paucarpata.

## **3. ESTRATEGIA PARA LA RECOLECCION DE DATOS**

### **3.1. ORGANIZACIÓN**

- Se solicitó la autorización del director del Centro de Salud Ampliación Paucarpata - Arequipa, para la ejecución del estudio
- Se aplicó el instrumento, hasta obtener el total de la muestra cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión. (anexo1), el cual se encontró validado por juicio de expertos, con una mínima adecuación de datos por parte de los investigadores a fin de cumplir con los objetivos propuestos
- A fin de evitar percances sobre la obtención de datos las mujeres participantes firmaron consentimiento informado (Anexo2)

### **3.2. RECURSOS:**

#### **Recursos Humanos**

Bachilleres:

- Choquehuanca Idme Asly Jhaira.
- Quintanilla Garrafa Niurka Dayanne.

Asesor:

- Dra. Cárdenas Núñez Yenhny Margareth.

#### **Recursos Físicos**

- Fichas de Investigación.
- Computadora.
- Impresora.
- Materiales de Escritorio.

#### **Recursos Financieros**

- El presente proyecto es autofinanciado por las investigadoras.

#### **Recursos Institucionales.**

- Centro de Salud Ampliación Paucarpata.

## **3.3. ESTRATEGIA PARA MANEJAR RESULTADOS.**

### **3.3.1. A NIVEL DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS**

**Tipo de sistematización:** Manual y electrónica.

**Plan de operación:**

- Plan de Clasificación: Matriz de Ordenamiento.
- Plan de Tabulación: Será numérico.
- Plan de Graficación: Se utilizó grafico de columnas y circulares.
- Plan de Codificación: El sistema de codificación se realizó por dígitos.
- Plan de Recuento: Manual y electrónico, Necesidad de matrices de conteo.
- Plan manejo de resultados: Se utilizó tablas de doble entrada.
- Análisis estadístico: Manejo estadístico: se usó el programa estadístico SPSS.
- Estadística descriptiva: frecuencia.
- Estadística inferencial: pruebas paramétricas: prueba  $\chi^2$ .





**CAPÍTULO III RESULTADOS**

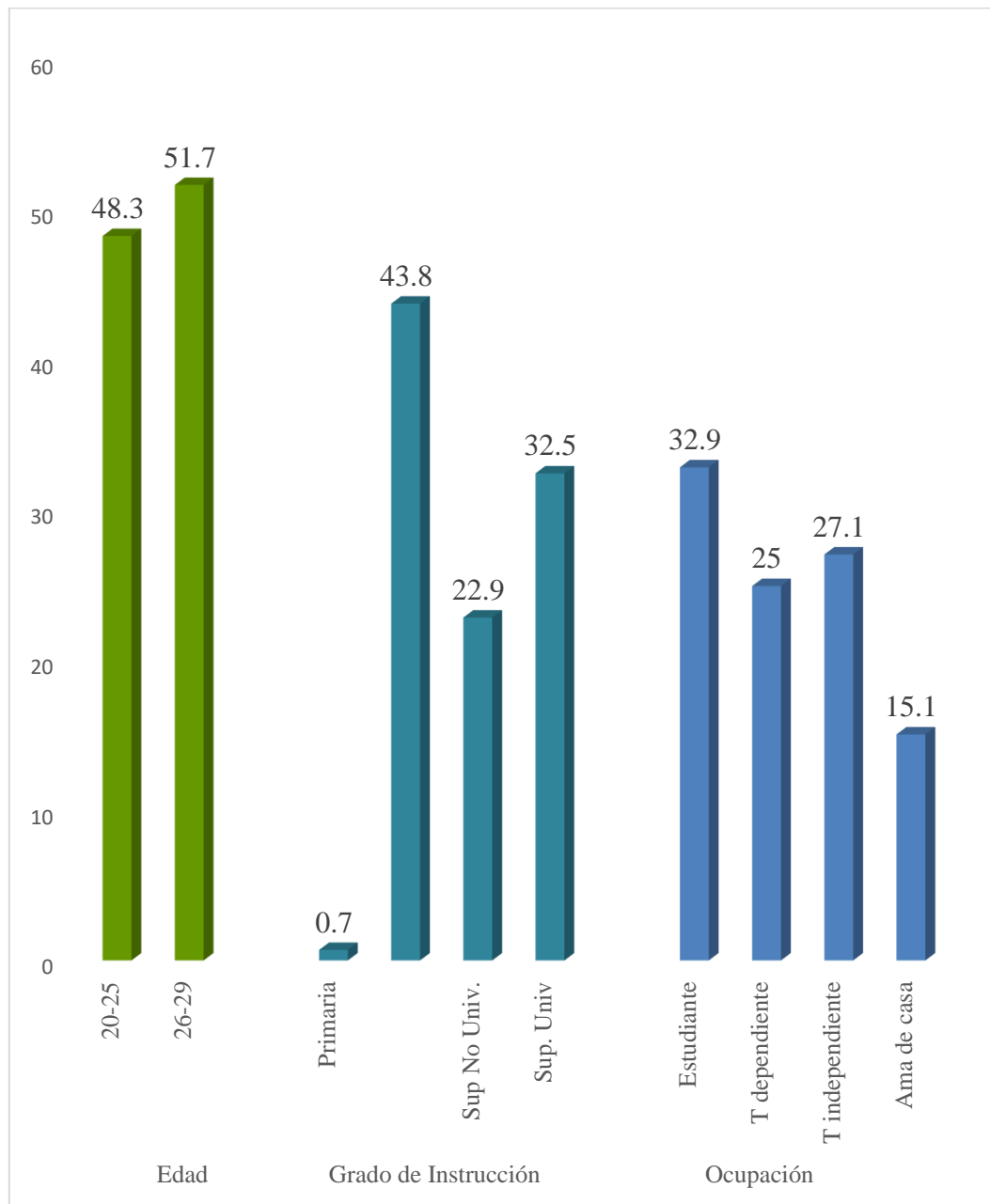
**TABLA 1**  
**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN**  
**EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA.**

Factores Socio demográficos	N°	%
<b>Edad</b>		
20-25	141	48.3
26-29	151	51.7
Total	292	100.0
<b>Grado de Instrucción</b>		
Primaria	2	0.7
Secundaria	128	43.8
Sup No Universitario	67	22.9
Superior Universitario	95	32.5
Total	292	100.0
<b>Ocupación</b>		
Estudiante	96	32.9
Trabajador dependiente	73	25.0
Trabajador independiente	79	27.1
Ama de casa	44	15.1
Total	292	100.0

Fuente: Matriz de datos

La tabla 1 nos muestra que el 51,7% de las mujeres atendidas en el centro de salud Ampliación Paucarpata tiene entre 26y 29 años, el 43,8% tiene grado de instrucción secundaria y el 32,9 % tiene como ocupación estudiante

**GRÁFICO 1**  
**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN**  
**EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA.**



Fuente: Tabla 1

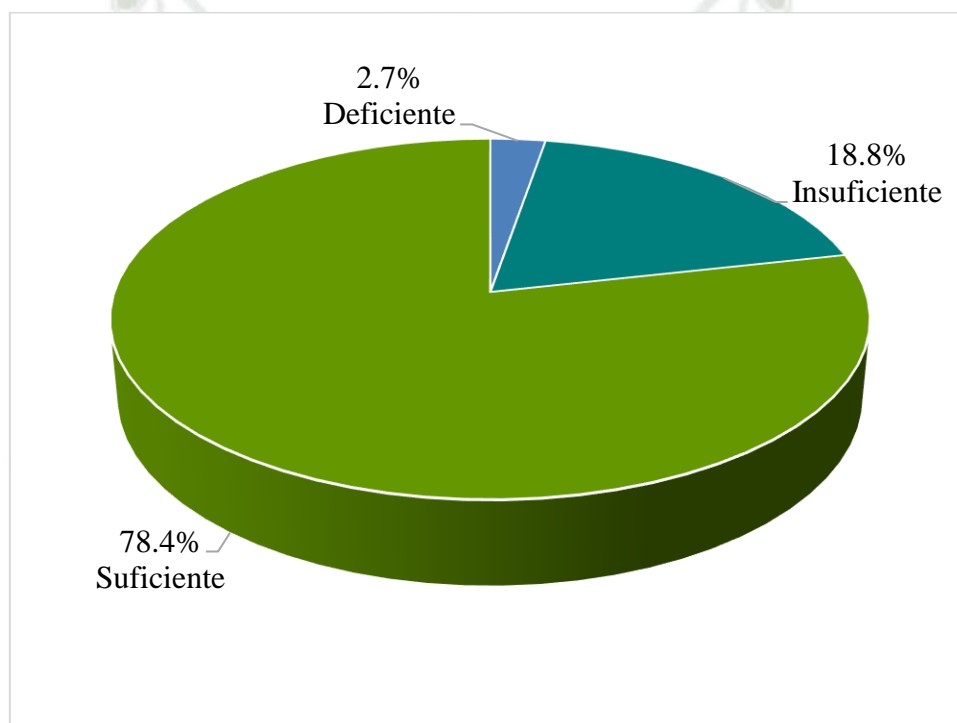
**TABLA 2**  
**CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO**  
**UTERINO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD**  
**AMPLIACIÓN PAUCARPATA.**

Conocimiento	N°	%
Deficiente	8	2.7
Insuficiente	55	18.8
Suficiente	229	78.4
Total	292	100.0

Fuente: Matriz de datos

La tabla 2 nos muestra el Conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino en las mujeres atendidas en el centro de salud Ampliación Paucarpata de acuerdo a la edad, es suficiente en el 78,4%.

**GRÁFICO 2**  
**CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO**  
**UTERINO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD**  
**AMPLIACIÓN PAUCARPATA.**



Fuente: Tabla 2.

**TABLA 3**  
**CUMPLIMIENTO DEL DESPISTAJE CON PAPANICOLAOU EN MUJERES**  
**ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN**

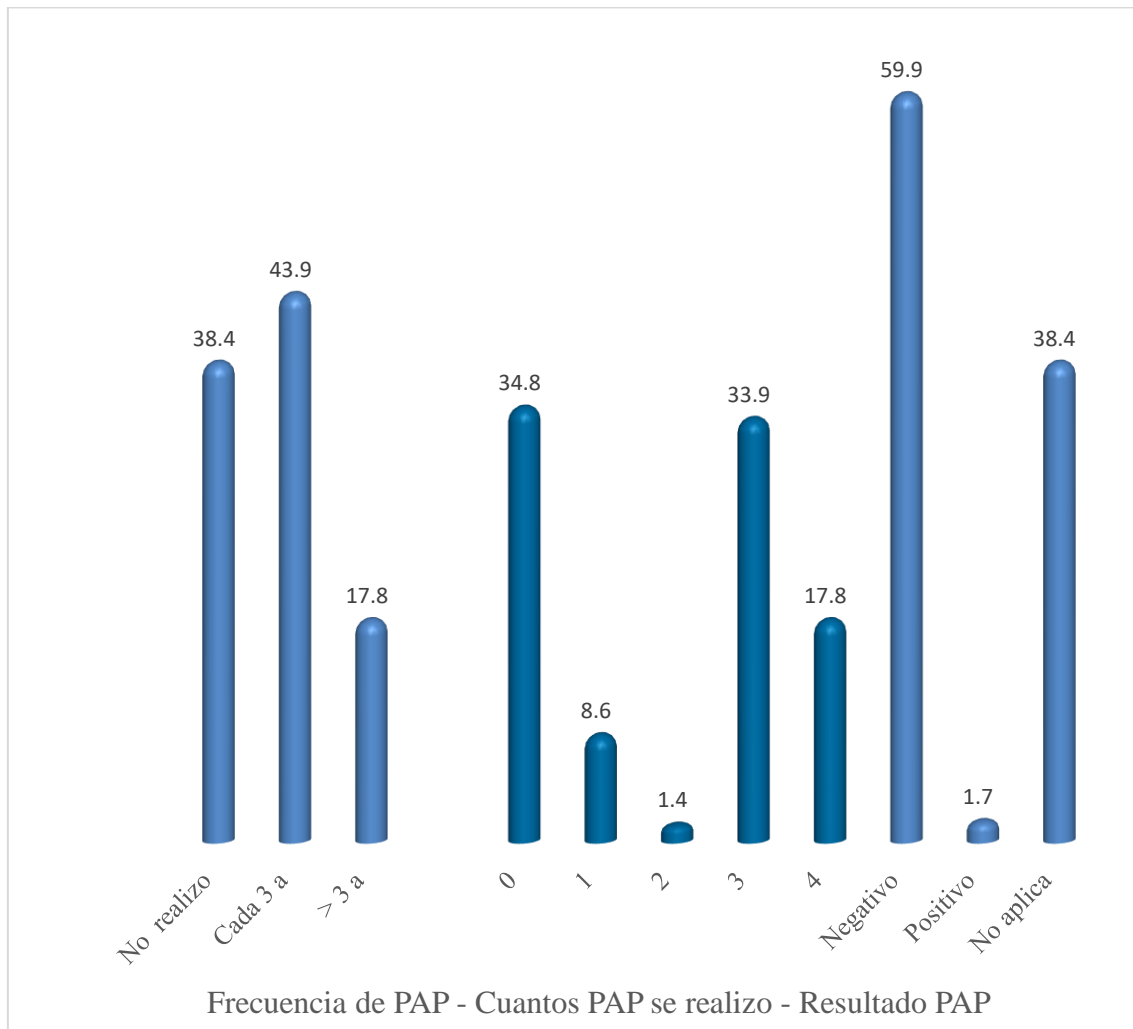
Frecuencia de PAP	N°	%
No se realizo	112	38.4
Cada 3 años	128	43.9
Mayor a 3 años	52	17.8
Total	292	100.0
Cuantos PAP se realizo	N°	%
No realizo	112	38,4
1	25	8,6
2	4	1,4
3	99	33,9
4	52	17,8
Total	292	100.0

Fuente: Matriz de datos

La tabla 3 nos muestra que el 43,69% de las mujeres atendidas en el centro de salud Ampliación Paucarpata se realizan su despistaje cada 3 años, el 34,8% no se realiza la prueba.

**GRAFICO 3**

**CUMPLIMIENTO DEL DESPISTAJE CON PAPANICOLAOU EN MUJERES  
ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA.**



Fuente: Tabla 3

**TABLA 4**  
**RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE**  
**CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y LA EDAD EN MUJERES ATENDIDAS**  
**EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA.**

Conocimiento		Edad		Total	x2	p
		20-25	26-29			
Deficiente	N°	2	6	8		
	%	0,7	2,1	2,7		
Insuficiente	N°	28	27	55	1,892a	0.3883088
	%	9,6	9,2	18,8		
Suficiente	N°	111	118	229		
	%	38,0	40,4	78,4		
Total	N°	141	151	292		
	%	48,3	51,7	100,0		

Fuente: Matriz de datos

En la Tabla 4 según la prueba de chi2 ( $x=1,892$ ) se muestra que el conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino y la edad no represento una relación significativa ( $p=0.3883$ ).

Así mismo se observa que el 40,4% de mujeres atendidas en el Centro de salud Ampliación Paucarpata tiene entre 26 y 29 años y un conocimiento suficiente.

**TABLA 5**  
**RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE**  
**CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y EL GRADO DE INSTRUCCIÓN EN**  
**MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN**  
**PAUCARPATA.**

Conocimiento		Grado de instrucción				Total	x <sup>2</sup>	p
		Primaria	Secundaria	Sup no univers.	Sup Univer sitario			
Deficiente	N°	0	3	1	4	8	4,402 <sup>a</sup>	0.623
	%	0,0	1,0	0,3	1,4	2,7		
Insuficiente	N°	0	29	9	17	55		
	%	0,0	9,9	3,1	5,8	18,8		
Suficiente	N°	2	96	57	74	229		
	%	0,7	32,9	19,5	25,3	78,4		
Total	N°	2	128	67	95	292		
	%	0,7	43,8	22,9	32,5	100,0		

Fuente: Matriz de datos

En la Tabla 5 según la prueba de  $\chi^2$  ( $x=4,402$ ) se muestra que el conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino y el grado de instrucción no represento una relación significativa( $p=0.623$ ).

Así mismo se observa que el 32.9% de mujeres atendidas en el Centro de salud Ampliación Paucarpata tienen un conocimiento suficiente y un nivel de instrucción secundaria.

**TABLA 6**  
**RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE**  
**CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y LA OCUPACIÓN EN MUJERES**  
**ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA.**

Conocimiento		Ocupación				Total	x <sup>2</sup>	p
		Estudiante	Trabajador Dependiente	Trabajador Independiente	Ama de casa			
Deficiente	N°	2	4	2	0	8	21,332 <sup>a</sup>	0.002
	%	0,7	1,4	0,7	0,0	2,7		
Insuficiente	N°	26	10	5	14	55		
	%	8,9	3,4	1,7	4,8	18,8		
Suficiente	N°	68	59	72	30	229		
	%	23,3	20,2	24,7	10,3	78,4		
Total	N°	96	73	79	44	292		
	%	32,9	25,0	27,1	15,1	100,0		

Fuente: Matriz de datos

En la Tabla 6 según la prueba de chi<sup>2</sup> (x=21,332) se muestra que el conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino y la ocupación represento una relación significativa(p=0.002).

Así mismo se observa que el 24.7% de mujeres atendidas en el Centro de salud Ampliación Paucarpata tienen un conocimiento suficiente y son trabajadoras independientes.

**TABLA 7**  
**RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE**  
**CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y LA CANTIDAD DE PAPANICOLAOU**  
**REALIZADOS EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD**  
**AMPLIACIÓN PAUCARPATA.**

Conocimiento		Papanicolaou realizado					Total	x2	p
		0	1	2	3	4			
Deficiente	N°	6	1	0	0	1	8		
	%	2,1	0,3	0,0	0,0	0,3	2,7		
Insuficiente	N°	34	10	6	3	2	55		
	%	11,6	3,4	2,1	1,0	0,7	18,8	25,082 <sup>a</sup>	0.002
Suficiente	N°	72	48	54	34	21	229		
	%	24,7	16,4	18,5	11,6	7,2	78,4		
Total	N°	112	59	60	37	24	292		
	%	38,4	20,2	20,5	12,7	8,2	100,0		

Fuente: Matriz de datos

En la Tabla 7 según la prueba de chi2 ( $x=25,082$ ) se muestra que el conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino y la cantidad de papanicolaou realizados represento una relación significativa( $p=0.002$ ).

Así mismo se observa que el 24.7% de mujeres atendidas en el Centro de salud Ampliación Paucarpata tienen un conocimiento suficiente y no se realizaron ningún papanicolaou.

**TABLA 8**  
**RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE**  
**CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y LA FRECUENCIA DE REALIZACIÓN**  
**DE PAPANICOLAOU EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE**  
**SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA.**

Conocimiento	Frecuencia de Papanicolaou					Total	x <sup>2</sup>	p
	No realizo	cada año	cada 2 años	cada 3 años	cada 4 años			
Deficiente	N°	6	0	1	1	0	8	36,234 <sup>a</sup> 0.000
	%	2,1	0,0	0,3	0,3	0,0	2,7	
Insuficiente	N°	35	5	1	10	4	55	
	%	12,0	1,7	0,3	3,4	1,4	18,8	
Suficiente	N°	71	20	2	88	48	229	
	%	24,3	6,8	0,7	30,1	16,4	78,4	
Total	N°	112	25	4	99	52	292	
	%	38,4	8,6	1,4	33,9	17,8	100,0	

Fuente: Matriz de datos

En la Tabla 08 según la prueba de chi<sup>2</sup> (x=36,234) se muestra que el conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino y la frecuencia de realización de papanicolaou represento una relación significativa(p=0.002).

Así mismo se observa que el 30.1% de mujeres atendidas en el Centro de salud Ampliación Paucarpata tienen un conocimiento suficiente y se realizan cada 3 años su papanicolaou.

## DISCUSION

Los hallazgos de esta investigación ponen en relieve la importancia del conocimiento como un factor clave para la prevención del cáncer de cuello uterino, pero también revelan las limitaciones que persisten en su traducción hacia prácticas preventivas efectivas. En esta población, el 78.4% de las mujeres posee un nivel suficiente de conocimiento, una cifra alentadora que denota el impacto positivo de estrategias educativas previas. Sin embargo, un 38.4% de las participantes nunca se ha realizado un Papanicolaou, mientras que un 17.8% lo realiza con una frecuencia superior a los tres años recomendados. Esto evidencia que, si bien el conocimiento es un primer paso crucial, no es suficiente por sí solo para garantizar el cumplimiento del despistaje oportuno.

Al comparar estos resultados con estudios locales, encontramos coincidencias significativas. En el estudio de Begazo NK. (34) encontró que, en Mariano Melgar, el 80% de las mujeres conocía la importancia del Papanicolaou, pero un 54.5% reportó haber olvidado realizarlo en alguna ocasión, mientras que solo el 41% lo hacía de manera regular. Esto refuerza la idea de que factores como la falta de recordatorios, el tiempo disponible y la motivación personal influyen en la adherencia al tamizaje, incluso en mujeres con un nivel adecuado de conocimiento. De manera similar, Lazo K. (35) encontró que, aunque el 84.02% de las mujeres de la Clínica Arequipa tenía alta predisposición al tamizaje, únicamente el 60.25% cumplía con la periodicidad adecuada, destacando que las barreras psicológicas y emocionales, como el temor al procedimiento o la percepción de incomodidad, tienen un impacto significativo.

En el ámbito nacional, estudios como los de Huamán C. (26) resaltan la asociación entre el nivel de conocimiento y la realización del tamizaje, evidenciando que un alto conocimiento incrementa la probabilidad de realizarse el Papanicolaou ( $RPa=5.74$ ), mientras que factores culturales, como tener al menos un hijo ( $RP=3.76$ ), también influían positivamente. Sin embargo, Castro Y. (29), en su investigación en Chongoyape, señala que, aunque el 66% de las mujeres tenía un conocimiento medio, este no garantizaba prácticas preventivas consistentes y que el desconocimiento sobre la periodicidad del examen seguía siendo un problema recurrente. Estos hallazgos coinciden con nuestra investigación, donde, a pesar que nuestra población, el 38.4% pese a contar con un nivel

suficiente de conocimiento, evidencian barreras adicionales relacionadas con el acceso a los servicios de salud o la percepción de riesgo.

En el ámbito internacional, los estudios de Minga G. (27) y Garcés L. (32) aportan una perspectiva complementaria. Minga, en su análisis en Ecuador, encontró que el 49.45% de las mujeres de Motupe tenía un conocimiento medio, pero un 73.22% mantenía prácticas incorrectas frente al Papanicolaou, indicando que el conocimiento por sí sólo no es suficiente para modificar el comportamiento preventivo. Por su parte, Garcés reportó que el 52% de las usuarias de un centro oncológico en Ecuador tenían un nivel bajo de conocimiento, lo que limitaba la adherencia al tamizaje. En comparación, nuestra investigación presenta un nivel más alto de conocimiento (78.4%), pero las prácticas preventivas no son significativamente diferentes, con un 38.4% de mujeres que no realiza el examen, lo que refuerza la necesidad de abordar barreras adicionales.

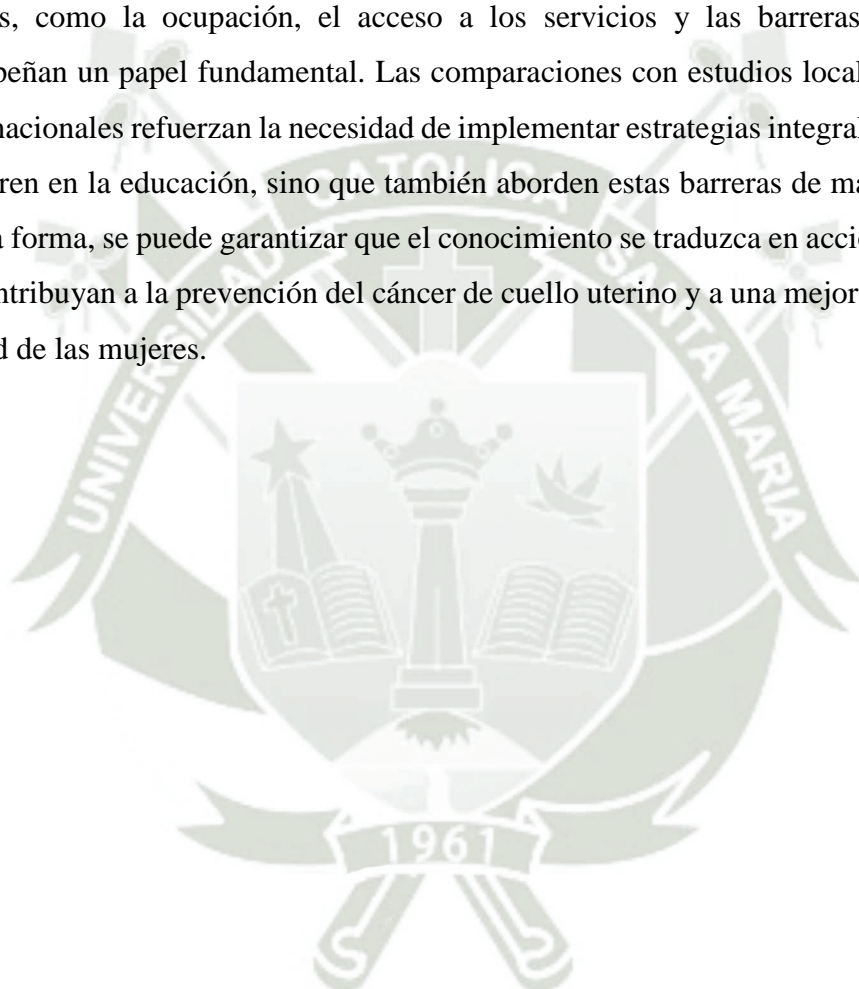
En cuanto al análisis estadístico, se confirmó una relación significativa entre el nivel de conocimiento y variables claves relacionadas con el Papanicolaou, como la ocupación ( $p=0.002$ ) y la frecuencia del Papanicolaou ( $p=0.002$ ). Esto está en línea con los hallazgos de Begazo NK. (34), quien identificó que factores sociodemográficos como el estado civil y el nivel de instrucción influyen directamente en la realización del Papanicolaou, y con Lazo K. (35), quien destacó que las mujeres casadas con educación secundaria tenían una mayor predisposición a realizarse el examen.

Una relación particularmente interesante en nuestra investigación es la existente entre la ocupación y el incumplimiento del despistaje. Las mujeres estudiantes y amas de casa, que representan el 32.9% y el 15.1% de la muestra respectivamente, mostraron una menor adherencia al Papanicolaou en comparación con las trabajadoras independientes (27.1%) y dependientes (25.0%). Esto podría estar relacionado con diferencias en la percepción de tiempo disponible, prioridades personales o acceso a los servicios de salud, lo que sugiere la necesidad de estrategias adaptadas a las características ocupacionales de cada grupo.

Además, los resultados de esta investigación son consistentes con antecedentes internacionales que resaltan el impacto de las barreras institucionales en la prevención. Garcés L. (32) y Domínguez A. (33) señalaron que el trato recibido en los servicios de salud y la percepción de largas esperas son factores que disuaden a las mujeres de realizarse el examen. Esto se refleja en nuestra población, donde muchas mujeres

mencionaron que el tiempo de espera y la disponibilidad de citas influyen en su decisión de acudir al tamizaje.

En resumen, este estudio no solo confirma la relevancia del conocimiento como factor de prevención, sino que también destaca la complejidad de las barreras que limitan su impacto. Aunque la mayoría de las mujeres en esta población posee un conocimiento suficiente, el alto porcentaje de incumplimiento del despistaje evidencia que otros factores, como la ocupación, el acceso a los servicios y las barreras psicológicas, desempeñan un papel fundamental. Las comparaciones con estudios locales, nacionales e internacionales refuerzan la necesidad de implementar estrategias integrales que no solo se centren en la educación, sino que también aborden estas barreras de manera efectiva. De esta forma, se puede garantizar que el conocimiento se traduzca en acciones concretas que contribuyan a la prevención del cáncer de cuello uterino y a una mejora sustancial en la salud de las mujeres.



## CONCLUSIONES

**PRIMERO:** El nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el centro de salud Ampliación Paucarpata, refleja que el 78.4% posee un conocimiento suficiente, lo que indica un alto nivel de información en esta población.

**SEGUNDO:** El incumplimiento del despistaje de Papanicolaou en la población de mujeres de 20 a 29 años atendidas, es preocupante, ya que un 38.4% nunca se ha realizado la prueba y un 17.8% la realiza con una frecuencia superior a tres años.

**TERCERO:** Se encontró una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y el incumplimiento del despistaje oportuno con Papanicolaou, con especial énfasis en factores como ocupación ( $p=0.002$ ), la frecuencia de realización del Papanicolaou ( $p=0.002$ ) y el número de pruebas realizadas ( $p=0.000$ ).

## RECOMENDACIONES

1. A las mujeres atendidas en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata, se recomienda asistir regularmente a los controles médicos y realizarse el despistaje de Papanicolaou según las indicaciones del personal de salud, para prevenir el desarrollo de lesiones pre cancerígenas y cáncer de cuello.
2. Al personal profesional obstetra del Centro de Salud Ampliación Paucarpata, se sugiere implementar campañas educativas continuas sobre la importancia del despistaje oportuno del cáncer de cuello uterino, adaptando el lenguaje y los materiales a las características socioculturales de las pacientes.
3. Al jefe o coordinador de obstetricia del centro de Salud Ampliación Paucarpata, es importante diseñar estrategias de seguimiento personalizado para las mujeres que no han realizado su despistaje oportuno, priorizando aquellas en mayor riesgo por su frecuencia irregular de tamizaje.
4. Al director, promotores de salud locales y jefatura de obstetricia, coordinar mutuamente a fin de llevar información a las mujeres que se encuentran organizadas en grupos comunales y que no acudan regularmente a sus atenciones en el centro de salud.
5. Al alcalde municipal establecer una alianza estratégica con el Centro de Salud Ampliación Paucarpata para organizar campañas regulares de despistaje de Papanicolaou dirigidas a mujeres trabajadoras independientes del distrito. Asimismo, se recomienda facilitar espacios municipales, como centros comunitarios o salones multiusos, para la realización de las campañas, asegurando un acceso cómodo y cercano para las mujeres de la localidad.
6. A las estudiantes de Obstetricia de la universidad, se recomienda participar activamente en campañas de sensibilización sobre la importancia del Papanicolaou, promoviendo prácticas preventivas a través de actividades de extensión universitaria.
7. A la Facultad de Obstetricia de la universidad Católica Santa María, se recomienda incluir dentro del plan curricular asignaturas o proyectos prácticos que fortalezcan la formación de estrategias de promoción de la salud y prevención de enfermedades como el cáncer de cuello uterino, orientada a poblaciones vulnerables.

#### IV. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ocampo LJN, Cerón ACC, Ocampo KTD, Camargo YAT, Piamba JEI, Sandoval DMG, 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* [Internet]. 2019 [cited 2024 May 2];65(3):299–304. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322019000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
2. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Plan Estratégico Institucional 2017-2021 Modificado [Internet]. [cited 2024 Sep 3]. Available from: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2017/09/Plan-EstratC3A9gico-Institucional-2017-2021-modificado.pdf>
3. Bendezu-Quispe G, Soriano-Moreno AN, Urrunaga-Pastor D, Venegas-Rodríguez G, Benites-Zapata VA, Bendezú-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 Publica* [Internet]. 2020 [cited 2024 May 2];37(1):17–24. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342020000100017&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000100017&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
4. Alan Neill D, Cortez Suárez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. *J Chem Inf Model* [Internet]. 2018 [cited 2024 May 2];53(9):125. Available from: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/12498>
5. Elena Teresa José, Kohan WO. Conocimiento, pensamiento y lenguaje: una introducción a la lógica y al pensamiento científico. Editorial Biblios 2006
6. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *Anales de la Facultad de Medicina* [Internet]. 2009 [cited 2024 May 2];70(3):217–24. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

7. American Cancer Society. Cáncer de cuello uterino [Internet]. www.cancer.org. [cited 2024 May 2]. Available from: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino.html>
8. Corvalán B. MP. El tabaquismo: una adicción. Revista chilena de enfermedades respiratorias [Internet]. 2017 Sep [cited 2024 May 2];33(3):186–9. Available from: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-73482017000300186&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482017000300186&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
9. Ruiz Mori E, Ruiz Mori H, Salazar-Rojas R, Torres-Mallma C, Valer-Villanueva S, Santiago B, et al. Conocimiento de los riesgos del tabaquismo en fumadores, exfumadores y no fumadores. Horizonte Medico (Lima) [Internet]. 2016 [cited 2024 May 2];16(1):32–7. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2016000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
10. Lazcano Herrera M. Cáncer Cervicouterino: Sobrevida en mujeres beneficiarias de la provincia de San Antonio, año 1997-2007 [Internet]. 2015 [cited 2024 Sep 3]. Available from: <http://campusesp.uchile.cl:8080/dspace/handle/123456789/436/browse?type=author&value=Lazcano+Herrera2C+Mauricio>
11. Escobedo Velásquez MV. Eficacia de dieta nutricional para pacientes con cáncer de cuello uterino que reciben quimioterapia en el Hospital Goyeneche III, Arequipa 2017 [Internet]. Unsa.edu.pe. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018 [cited 2024 Sep 3]. Available from: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/b153e112-8134-4e05-a396-d752e1ba72cd>
12. Polanco EB, Águila Rodríguez N, Guerra Villarpana D, Blanco Vázquez Y, Rodríguez González O, Santana MO, et al. Cáncer cérvico uterino: prevención y tratamiento. MediSur [Internet]. 2020 [cited 2024 May 2];18(4):685–93. Available from: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4648>
13. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. Guía técnica [Internet]. www.gob.pe. 2017. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/284801-guia-de-practica-clinica-para-la-prevencion-y-manejo-del-cancer-de-cuello-uterino-guia-tecnica>

14. Matos S. Estrategia educativa sobre las consecuencias de relación sexual precoz en adolescentes de la comunidad “El Carmen.” *Vive Revista de Salud* [Internet]. 2020 Aug 1;3(8):85–94. Available from: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2664-32432020000200004](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432020000200004).
15. Fernández Vidal A. T, Geroy Fernández A, Pérez Rumbaut G. I, Naranjo Hernández L, Villafuerte Reinante Y. Comportamiento sexual de estudiantes de primer año de medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Influencia del rol de género en las conductas de riesgo. *MediSur* [Internet]. 2018;16(2):280-288. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180061493011>
16. Apaza Guzmán LC, Vega O. Factores personales y sociales relacionados con el inicio de la actividad sexual en estudiantes de una institución educativa (Lima, Perú). *Matronas profesión*, ISSN-e 2696-6328, ISSN 1578-0740, Vol 19, N° 2, 2018, págs 59-63 [Internet]. 2018 [cited 2024 May 2];19(2):59–63. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6505108&info=resumen&idoma=SPA>
17. Idiarte DCP, Vargas MLC, Romero-Veloz LV. La promiscuidad en los adolescentes en una institución de educación católica. *SALUD Y BIENESTAR COLECTIVO* [Internet]. 2020 Feb 20 [cited 2024 May 2];84–94. Available from: <https://revistasaludybienestarcolectivo.com/index.php/resbic/article/view/75/56>
18. Organización Panamericana de Salud, Organización Mundial de la Salud. Cáncer [Internet]. [www.paho.org](http://www.paho.org). Available from: <https://www.paho.org/es/temas/cancer>
19. Villa-Paleo MT, Carranza-Madrigal J, Villa-Paleo MT, Carranza-Madrigal J. Conocimiento del uso correcto del condón masculino en alumnos de preparatoria de una población indígena del estado de Michoacán. *Medicina interna de México* [Internet]. 2017 Sep 1 [cited 2024 May 2];33(5):580–604. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-48662017000500580&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662017000500580&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
20. Sánchez Gaitán E. Tamizaje y tratamiento de las lesiones precancerosas para la prevención del cáncer cervicouterino. *Revista Médica Sinergia* [Internet]. 2019

- nov 11;4(11). Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2019/rms1911i.pdf>
21. Calderón-Baldera K, Patazca-Ulfe JE, Soto-Cáceres V. Factores que intervienen en la decisión de la toma de la prueba de papanicolaou en mujeres de 20 a 69 años del distrito de Lambayeque: Factors that intervene in the decision to take the papanicolaou test in women between 20 and 69 years of age from the Lambayeque district. Rev Exp Med [Internet]. 9 de julio de 2018 [citado 3 de septiembre de 2024];4(2):51-5. Disponible en: <https://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/206>
  22. American Cancer Society. Cáncer de cuello uterino: Detección y prevención | Cancer.Net [Internet]. [cited 2024 May 2]. Available from: <https://www.cancer.net/node/18054>
  23. Plan de acción sobre la prevención y el control del cáncer cervicouterino 2018-2030 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [cited 2024 May 2]. Available from: <https://www.paho.org/es/documentos/plan-accion-sobre-prevenccion-control-cancer-cervicouterino-2018-2030-0>
  24. Pérez-Cabeza De Vaca R, Cárdenas-Cárdenas E, Mondragón-Terán P, Argentina A, Solís EV. Biología molecular del cáncer y las nuevas herramientas en oncología. Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas. 2018 May 14;22(4):171–81.
  25. Guías de la Sociedad Americana Contra El Cáncer para la prevención y la detección temprana del cáncer de cuello uterino [Internet]. [cited 2024 May 2]. Available from: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/guias-de-deteccion-del-cancer-de-cuello-uterino.html>
  26. Huaman C, Andrei C, Rodríguez A, Esther M. Factores asociados a la realización del tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 a 50 años de edad en el C.S. Rio Santa, enero 2019-diciembre 2021. Universidad Ricardo Palma [Internet]. 2022 [cited 2024 May 2]; Available from: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/5121>
  27. Minga Minga GC. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja. 2020

- jul 20 [cited 2024 May 2]; Available from:  
<https://dspace.unl.edu.ec/handle/123456789/23383>
28. Sánchez J. Guía de recomendaciones para el manejo nutricional en pacientes con cáncer de cérvix y mama. Estudio realizado en el Instituto de Cancerología Dr. Bernardo del Valle S. -Incan-, Guatemala. 2017.
  29. Castro Garcia YE, Roque Rosales JY. Conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en un Centro de Salud, Chongoyape 2021. Universidad Señor de Sipán; 2023.
  30. Hanampa Suca, Marisol. Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en pacientes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Arequipa 2023. Uwieneredupe [Internet]. 2023 [cited 2024 Sep 4]; Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8990>
  31. Quinto Cayllahua, Yosselyn. Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino de mujeres del Centro Poblado De Yauli, Huancavelica 2020 [Internet]. Unh.edu.pe. Universidad Nacional de Huancavelica; 2020 [cited 2024 Sep 4]. Available from: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/201079f1-8812-4f0f-b4eb-d088406ab3e8>
  32. Garcés BLM, Villao AET, Lainez NJV, Bailón MLC. Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en usuarias del Centro Oncológico Santa Elena. Revista de Investigación Talentos [Internet]. 2023 Jun 29;10(1):68–79. Available from: <https://talentos.ueb.edu.ec/index.php/talentos/article/view/388>
  33. Dominguez Hernandez, Isela A. Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en mujeres de 25 a 64 años de la unidad de medicina familiar no. 45. repositorioinstitucionaluaslp.mx [Internet]. 2023 Feb 1; Available from: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/8163>
  34. Begazo Quispe NK, Ccapa Quispe M del P. Factores limitantes relacionados a la frecuencia de toma de la prueba de Papanicolau en mujeres en edad fértil del C.S Mariano Melgar-septiembreoctubre Arequipa, 2023 [Internet]. Ucsm.edu.pe. Universidad Católica de Santa María; 2024 [cited 2024 Sep 5]. Available from: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/a8103703-a814-4c6e-b97c-1aa345d26071>
  35. Lazo Ayala K. Factores asociados a la predisposición y cumplimiento del tamizaje de cáncer cérvico uterino con Papanicolaou en usuarias de la clínica Arequipa [Internet]. Concytec.gob.pe. 2023 [cited 2024 Sep 5]. Available from:

[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSA\\_cd5d1caded4fa58070eee5420f142f3e](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSA_cd5d1caded4fa58070eee5420f142f3e)



## ANEXOS

### ANEXO N° 01 INSTRUMENTO

Título: “Conocimiento sobre prevención de Cáncer de Cuello Uterino e incumplimiento del despistaje oportuno con Papanicolaou en mujeres de 20 a 29 años atendidas en el centro de salud Ampliación Paucarpata - Arequipa 2024” los datos de los participantes se mantendrán en estricta reserva.

#### I Factores Socio demográficos

Edad: 20 a 25 años	( )	26 a 29 años	( )
Grado de Instrucción:			
Primaria	( )	Secundaria	( )
Superior Técnico	( )	Superior Universitario	( )
Ocupación:			
Estudia	( )	Trabajador independiente	( )
Trabajador dependiente	( )	Ama de casa	( )

#### II. Con que frecuencia se realiza su Papanicolaou

No se realizó	( )
Cada 3 años	( )
Mas de 3 años	( )
Otro:	( )

#### III. Cuantos PAP se ha realizado

Ninguno	( )
Uno	( )
Dos	( )
Tres	( )
Cuatro a más	( )

## V. Conocimiento sobre prevención de cáncer de Cuello Uterino

Lea cuidadosamente las preguntas, marque con una “X” la respuesta según su opinión.

N°	PREGUNTAS	SI	NO
01	El cáncer de cuello uterino es una enfermedad sumamente mortal y agresiva para la salud de las mujeres.		
02	El cáncer de cuello uterino es un problema de salud potencialmente prevenible.		
03	Antes del desarrollo del cáncer de cuello uterino suele presentarse lesiones previas conocidas como neoplasia intraepitelial cervical o NIC.		
04	Existen tratamientos que pueden controlar las lesiones que podría ocasionar el cáncer de cuello uterino.		
05	El cáncer cérvico uterino puede llevar a una mujer a tener que someterse a una histerectomía.		
06	Aquellas mujeres que iniciaron las relaciones sexuales tempranamente tienen más probabilidad de padecer el cáncer de cuello uterino.		
07	Las mujeres que presentan frecuentemente infecciones vaginales, tienen mayor probabilidad de presentar cáncer de cuello uterino		
08	El virus del papiloma humano es uno de los agentes causales del cáncer de cuello uterino.		
09	Las mujeres con múltiples parejas sexuales tienen mayor riesgo de presentar cáncer de cuello uterino.		
10	Mientras más hijos tenga una mujer mayor riesgo tendrá de desarrollar cáncer de cuello uterino.		
11	En las mujeres fumadoras es más frecuente el cáncer de cuello uterino.		
12	Las mujeres que no acuden regularmente a la consulta ginecológica son las que con mayor frecuencia presentan cáncer de cuello uterino.		

13	La citología cervicovaginal (Papanicolaou) es la prueba ideal para la detección oportuna del cáncer de cuello uterino.		
14	La citología cervicovaginal (Papanicolaou) deben realizársela anualmente todas las mujeres luego de haber iniciado la actividad sexual.		
15	Para la realización de la citología cervicovaginal (Papanicolaou) deben esperar que haya pasado el periodo de menstruación.		
16	En caso de que acudan a realizarse la citología cervicovaginal (Papanicolaou) no deben tener relaciones sexuales los días previos a la toma de la muestra.		
17	Antes de que sea tomada la citología vaginal deberían evitar la realización de duchas vaginales o la aplicación de talcos o geles		
18	Para la detección oportuna del cáncer de cuello uterino, la citología cervicovaginal (Papanicolaou) debe complementarse con la realización de la colposcopia.		
19	En caso de presentar alguna anormalidad en la citología o en la colposcopia se debe permitir sea tomada una biopsia.		
20	En las niñas y adolescentes debería colocarse antes del inicio de las relaciones sexuales la vacuna contra el virus del papiloma humano		

**ANEXO N° 02**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Investigadores responsables:

- Asly Jhaira Choquehuanca Idme.
- Niurka Dayanne Quintanilla Garrafa.

Título del Proyecto: “Conocimiento sobre prevención de Cáncer de Cuello Uterino e incumplimiento del despistaje oportuno con Papanicolaou en mujeres de 20 a 29 años atendidas en el centro de salud Ampliación Paucarpata - Arequipa 2024”

Se me ha solicitado participar en una investigación del cual tengo total conocimiento de los objetivos; estoy de acuerdo en que la información recolectada se utilice sólo con fines académicos.

Estoy en conocimiento de:

1. En mi participación, se asegura la privacidad y confidencialidad.
2. Cualquier pregunta con respecto a mi participación deberá ser contestada por la investigadora. Preguntas más específicas serán respondidas por la investigadora responsable del proyecto.
3. Yo podré retractarme de participar en este estudio en cualquier momento sin dar razones.
4. Los resultados de este estudio pueden ser publicados, con propósitos académicos, pero mi nombre o identidad no será revelada.
5. Este consentimiento está dado voluntariamente sin que haya sido forzada u obligada.

.....

.....

INVESTIGADOR RESPONSABLE

USUARIA PARTICIPANTE



**ANEXO N° 04**  
**AUTORIZACIÓN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**



**Universidad Católica  
de Santa María**

AREQUIPA - PERU

(5154)382038

<http://www.ucsm.edu.pe>

[facebook.com/ucsm.edu.pe/](https://www.facebook.com/ucsm.edu.pe/)



**"IN SCIENTIA ET FIDE ES IT FORTITUDO NOSTRA"**  
(En la Ciencia y en la Fe está nuestra Fortaleza)

Arequipa, 16 de setiembre del 2024

Sr. Dr.  
**CARLOS CUYA MAMANI**  
Director Ejecutivo de la RED DE Salud Arequipa Caylloma  
Ciudad. -

**Asunto:** Información mediante ficha de recolección de datos - FOyP.

Tengo a bien dirigirme a Usted, para manifestarle que uno de los requisitos para la titulación de nuestros egresadas de la Facultad de Obstetricia y Puericultura es realizar un trabajo de investigación sobre nuestra carrera profesional, y para lo cual las señoritas estudiantes NIURKA DAYANNE QUINTANILLA GARRAFA Identificado con DNI 76317984 y ASLY JHAIRA CHOQUEHUANCA IDME Identificado con DNI 79544099, están realizando el trabajo de investigación titulado: " CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO E INCUMPLIMIENTO DEL DESPISTAJE OPORTUNO CON PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 20 A 29 AÑOS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA. AREQUIPA 2024", y como entenderá el mismo deberá obtener información mediante Ficha de recolección de datos (encuestas), el cual, se aplicará en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata a mujeres de 20 a 29 años, para lo cual se necesita recolectar 292 datos que serán obtenidos mediante la técnica de recolección de datos, el cual, dicha información se obtendrá en el periodo setiembre y octubre del presente año 2024.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,

Dra. JANNIE COBEDO VARGAS  
Decana (e) de la Facultad de Obstetricia  
y Puericultura de la UCSM



### Anexo N° 05: Matriz de Sistematización de Datos

No	Edad	Inst.	Ocu	F	Pap Rea	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00
2	2,00	2,00	4,00	4,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00
3	1,00	2,00	2,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
4	2,00	2,00	2,00	4,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00
5	1,00	4,00	2,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
6	2,00	2,00	4,00	4,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00
7	1,00	2,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
8	1,00	2,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
9	2,00	3,00	4,00	5,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00
10	2,00	4,00	3,00	4,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
11	1,00	2,00	3,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00
12	2,00	4,00	3,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
13	1,00	2,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00
14	2,00	4,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00
15	2,00	2,00	3,00	4,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00
16	2,00	4,00	3,00	4,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
17	2,00	3,00	2,00	5,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
18	1,00	2,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
19	2,00	4,00	2,00	4,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
20	1,00	3,00	2,00	4,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
21	2,00	3,00	3,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00



46	2,00	4,00	2,00	4,00	4,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00
47	2,00	2,00	3,00	1,00	,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00
48	1,00	2,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
49	2,00	3,00	2,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00
50	1,00	3,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00
51	2,00	2,00	3,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
52	2,00	2,00	4,00	5,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00
53	2,00	2,00	4,00	4,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
54	1,00	2,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
55	2,00	2,00	2,00	4,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
56	2,00	2,00	4,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
57	1,00	3,00	4,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
58	2,00	2,00	3,00	2,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00
59	1,00	4,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
60	2,00	3,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
61	1,00	4,00	4,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
62	2,00	4,00	3,00	4,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
63	2,00	4,00	4,00	4,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
64	2,00	4,00	3,00	4,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
65	1,00	4,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
66	1,00	4,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00
67	1,00	3,00	1,00	4,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
68	2,00	2,00	4,00	5,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
69	2,00	4,00	3,00	4,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00

70	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
71	2,00	4,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	
72	1,00	4,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	
73	2,00	2,00	2,00	1,00	,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	
74	2,00	4,00	3,00	4,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
75	1,00	4,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	
76	1,00	2,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
77	1,00	2,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	
78	1,00	4,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
79	1,00	4,00	3,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
80	1,00	2,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
81	1,00	2,00	3,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
82	2,00	4,00	3,00	4,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	
83	2,00	4,00	3,00	4,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	
84	2,00	2,00	3,00	4,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00
85	2,00	4,00	4,00	5,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
86	1,00	4,00	3,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	
87	1,00	2,00	2,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	
88	1,00	4,00	1,00	4,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	
89	1,00	2,00	1,00	4,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
90	1,00	2,00	2,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	
91	2,00	4,00	3,00	4,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
92	1,00	3,00	2,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
93	2,00	2,00	4,00	1,00	,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00







166	1,00	4,00	3,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00
167	1,00	4,00	1,00	5,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00
168	1,00	2,00	1,00	1,00	,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00
169	1,00	4,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00
170	1,00	2,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00
171	1,00	2,00	1,00	4,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00
172	1,00	2,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00
173	1,00	3,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
174	1,00	2,00	2,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00
175	1,00	4,00	1,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
176	1,00	2,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00
177	1,00	2,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00
178	1,00	4,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
179	2,00	4,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
180	1,00	4,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00
181	1,00	4,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
182	1,00	2,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00
183	1,00	4,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
184	1,00	4,00	3,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
185	1,00	4,00	2,00	4,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00
186	1,00	4,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00
187	2,00	3,00	4,00	4,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
188	2,00	2,00	3,00	5,00	4,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
189	2,00	3,00	2,00	4,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

190	1,00	4,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00
191	2,00	2,00	2,00	5,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
192	1,00	4,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
193	1,00	2,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00
194	1,00	4,00	3,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
195	2,00	2,00	4,00	4,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
196	2,00	4,00	3,00	5,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
197	1,00	2,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00
198	2,00	3,00	2,00	4,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00
199	1,00	2,00	1,00	1,00	,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00
200	1,00	4,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00
201	1,00	4,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
202	2,00	2,00	4,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
203	1,00	4,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00
204	2,00	4,00	2,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
205	2,00	3,00	2,00	5,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00
206	1,00	2,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00
207	2,00	2,00	3,00	4,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
208	2,00	4,00	2,00	4,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00
209	1,00	4,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
210	1,00	4,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
211	1,00	2,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00
212	1,00	4,00	1,00	1,00	,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00
213	2,00	4,00	3,00	5,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00



238	2,00	3,00	2,00	5,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00
239	2,00	2,00	2,00	5,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00
240	2,00	2,00	3,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00
241	2,00	3,00	1,00	5,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
242	2,00	3,00	3,00	4,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
243	2,00	3,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
244	2,00	2,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00
245	1,00	3,00	2,00	5,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
246	1,00	2,00	3,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
247	2,00	4,00	2,00	5,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
248	2,00	2,00	4,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
249	2,00	3,00	2,00	4,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
250	2,00	2,00	3,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
251	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
252	2,00	2,00	4,00	4,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00
253	2,00	3,00	3,00	3,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00
254	2,00	4,00	2,00	1,00	,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00
255	1,00	2,00	3,00	4,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
256	2,00	2,00	3,00	5,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
257	1,00	3,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
258	2,00	2,00	4,00	5,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
259	2,00	3,00	2,00	4,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
260	2,00	4,00	2,00	5,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
261	2,00	4,00	4,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

262	2,00	2,00	3,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00
263	2,00	3,00	2,00	4,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00
264	2,00	2,00	4,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
265	1,00	3,00	2,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00
266	1,00	2,00	1,00	4,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00
267	1,00	3,00	3,00	5,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00
268	2,00	4,00	3,00	4,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
269	1,00	2,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
270	2,00	2,00	4,00	4,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00
271	2,00	2,00	2,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
272	2,00	2,00	4,00	4,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
273	2,00	3,00	3,00	5,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
274	1,00	4,00	1,00	5,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00
275	1,00	3,00	3,00	4,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
276	2,00	4,00	3,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
277	2,00	3,00	2,00	5,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
278	1,00	4,00	3,00	5,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00
279	2,00	3,00	2,00	4,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
280	2,00	2,00	4,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00
281	1,00	3,00	2,00	4,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00
282	2,00	2,00	2,00	4,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
283	1,00	3,00	2,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00
284	2,00	2,00	4,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00
285	2,00	4,00	4,00	4,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

