

# UCUENCA

**Facultad de Ciencias Médicas**

**Carrera de Medicina**

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CÁNCER DE  
CUELLO UTERINO EN ESTUDIANTES DE NOVENO Y DÉCIMO CICLO DE  
MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2022**

Trabajo de titulación previo a la  
obtención del título de Médico

Modalidad: Proyecto de investigación

**Autores:**

Mayra Alexandra Ramón Caguana

C.I.: 0150799765

Correo electrónico: mayrisramon\_@hotmail.com

Sthefany Simone Romero Alvarado

C.I.: 0705273415

Correo electrónico: simone\_ra@live.com

**Director:**

Dr. Jorge Victoriano Mejía Chicaiza

C.I.: 0101557890

Cuenca, Ecuador

08-noviembre-2022

## RESUMEN

**Antecedentes:** El cáncer de cuello uterino, constituye la cuarta causa de muerte en mujeres, se presenta con más frecuencia en países en vías de desarrollo, conocer los factores de riesgo, un diagnóstico temprano y manejo adecuado, reducirían las tasas de mortalidad.

**Objetivos:** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre cáncer de cuello uterino en estudiantes de noveno y décimo ciclo de Medicina de la Universidad de Cuenca, 2022.

**Métodos:** Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y prospectivo de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre cáncer de cuello uterino, mediante la aplicación de cuestionarios a los estudiantes de noveno y décimo ciclo de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca, los datos se analizaron mediante el paquete estadístico SPSS 2021. Los resultados se presentaron en tablas simples y de doble entrada mediante frecuencia y porcentajes y el análisis se realizó mediante la estadística descriptiva.

**Resultados:** según las características sociodemográficas, la media de la variable edad fue 23.8 años, el 65,38% de la población corresponde a décimo ciclo, predomina el sexo femenino, el 83,97% de la población refirió pertenecer a la zona urbana, el 97,44% de la población es soltera, el 1,92% es casada, el 96,15% no tiene hijos. En cuanto al conocimiento, poseen un nivel alto, representado por >70% de respuestas acertadas, (84,02%), las actitudes corresponden a 53,53% catalogadas como un nivel de actitud regular y con un nivel prácticas adecuadas, representado por el 55,11% de respuestas correctas.

**Conclusiones:** en el grupo de estudio se evidenció que el nivel de conocimiento es alto, las actitudes son regulares y las prácticas adecuadas y contrastando nuestro estudio con las otras dos investigaciones locales, se encontró diferencias en cuanto a conocimiento, actitudes y prácticas, en relación al nivel académico y prácticas culturales.

**Palabras clave:** Cáncer. Etiología. Prevención. Citología. VPH

## ABSTRACT

**Background:** Cervical cancer is the fourth leading cause of death in women, it occurs more frequently in developing countries, knowing the risk factors, early diagnosis and proper management would reduce mortality rates.

**Objectives:** To determine the knowledge, attitudes and practices about cervical cancer in students of the ninth and tenth cycle of Medicine at the University of Cuenca, 2022.

**Methods:** A quantitative, descriptive and prospective study of the knowledge, attitudes and practices on cervical cancer was carried out, through the application of questionnaires to the students of the ninth and tenth cycle of the Medicine career of the University of Cuenca, the data they were analyzed using the SPSS 2021 statistical package. The results were presented in simple and double-entry tables using frequency and percentages, and the analysis was performed using descriptive statistics.

**Results:** according to the sociodemographic characteristics, the mean of the age variable was 23.8 years, 65.38% of the population corresponds to the tenth cycle, the female sex predominates, 83.97% of the population reported belonging to the urban area, 97.44% of the population is single, 1.92% is married, 96.15% has no children. Regarding knowledge, they have a high level, represented by >70% of correct answers, (84.02%), attitudes correspond to 53.53% classified as a regular attitude level and with a level of adequate practices, represented by 55.11% of correct answers.

**Conclusions:** in the study group it was evidenced that the level of knowledge is high, attitudes are regular and appropriate practices and contrasting our study with the other two local investigations, differences were found in terms of knowledge, attitudes and practices, in relation to at the academic level and cultural practices.

**Keywords:** Cancer. Etiology. Prevention. Cytology. VPH

## ÍNDICE

Contenido	
<b>RESUMEN</b>	2
<b>ABSTRACT</b>	3
<b>AGRADECIMIENTO</b>	11
<b>DEDICATORIA</b>	12
<b>CAPÍTULO I</b>	13
<b>1.1 INTRODUCCIÓN</b>	13
<b>1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	14
<b>1.3 JUSTIFICACIÓN</b>	15
<b>CAPITULO II</b>	17
<b>FUNDAMENTO TEÓRICO</b>	17
<b>2.1 CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS</b>	17
Conocimiento	17
Actitudes	17
Prácticas	17
<b>2.2 CÁNCER CÉRVICO UTERINO</b>	17
Definición	17
Epidemiología	18
<b>2.3 Factores de riesgo</b>	18
<b>2.4 Fisiopatología</b>	18
<b>2.5 Manifestaciones clínicas</b>	19
<b>2.6 Prevención:</b>	19
Prevención primaria	19
Prevención secundaria	20
• Cribado con citología cervical o Papanicolaou	20
• Citología convencional	20
• Cribado con base líquida con genotipificación para VPH	21
Colposcopia	22

2.7 Tratamiento	22
<b>CAPITULO III</b>	24
<b>3. OBJETIVOS</b>	24
3.1 OBJETIVO GENERAL	24
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	24
<b>4. DISEÑO METODOLÓGICO</b>	25
4.1 TIPO DE ESTUDIO	25
4.2 ÁREA DE ESTUDIO	25
4.3 UNIVERSO Y MUESTRA	25
4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	25
4.5 VARIABLES	25
4.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE DATOS	26
4.7 TABULACIÓN Y ANÁLISIS	26
4.8 ASPECTOS ÉTICOS	26
<b>CAPITULO V</b>	28
5.1 RESULTADOS	28
<b>CAPÍTULO VI</b>	41
6. DISCUSIÓN	41
<b>CAPITULO VII</b>	43
<b>7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	43
7.1 CONCLUSIONES	43
7.2 RECOMENDACIONES	44
<b>CAPITULO VIII</b>	46
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	46
<b>CAPITULO IX</b>	51
<b>9. ANEXOS</b>	51

## INDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1</b>	<b>27</b>
<b>DISTRIBUCIÓN DE LOS 156 ESTUDIANTES DE NOVENO Y DÉCIMO CICLO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA ENCUESTADOS RESPECTO A CAPs DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO. SEGÚN VARIABLES DEMOGRÁFICAS CUENCA-ECUADOR 2022.</b>	
<b>TABLA 2</b>	<b>28</b>
<b>DISTRIBUCIÓN DE LOS 156 ESTUDIANTES DE NOVENO Y DÉCIMO CICLO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA SEGÚN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO CUENCA- ECUADOR 2022</b>	
<b>TABLA 3</b>	<b>29</b>
<b>DISTRIBUCIÓN DE LOS 156 ESTUDIANTES DE NOVENO Y DÉCIMO CICLO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA ENCUESTADOS RESPECTO A CAPs DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO. SEGÚN SU NIVEL DE CONOCIMIENTO CUENCA- ECUADOR 2022</b>	
<b>TABLA 4</b>	<b>32</b>
<b>DISTRIBUCIÓN DE LOS 156 ESTUDIANTES DE NOVENO Y DÉCIMO CICLO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA ENCUESTADOS RESPECTO A CAPs DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO. SEGÚN SU ACTITUD CUENCA- ECUADOR 2022</b>	
<b>TABLA 5</b>	<b>35</b>
<b>DISTRIBUCIÓN DE LOS 156 ESTUDIANTES DE NOVENO Y DÉCIMO CICLO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA ENCUESTADOS RESPECTO A CAPs DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO. SEGÚN SUS PRÁCTICAS CUENCA- ECUADOR 2022</b>	
<b>TABLA 6.</b>	<b>37</b>
<b>DISTRIBUCIÓN DE LAS DIFERENCIAS DE LOS RESULTADOS HALLADOS EN NUESTRO ESTUDIO CON CAPs LOCALES CUENCA- ECUADOR 2022.</b>	

## Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

---

Mayra Alexandra Ramón Caguana en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN ESTUDIANTES DE NOVENO Y DÉCIMO CICLO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2022”**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 08 de noviembre de 2022



---

Mayra Alexandra Ramón Caguana

C.I: 0150799765

## Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

---

Sthefany Simone Romero Alvarado en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación “**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN ESTUDIANTES DE NOVENO Y DÉCIMO CICLO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2022**”, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 08 de noviembre de 2022



---

Sthefany Simone Romero Alvarado

C.I: 0705273415

## Cláusula de Propiedad Intelectual

---

Mayra Alexandra Ramón Caguana, autor/a del trabajo de titulación **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN ESTUDIANTES DE NOVENO Y DÉCIMO CICLO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2022”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 08 de noviembre de 2022



Mayra Alexandra Ramón Caguana

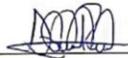
C.I: 0150799765

## Cláusula de Propiedad Intelectual

---

Sthefany Simone Romero Alvarado, autora del trabajo de titulación **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN ESTUDIANTES DE NOVENO Y DÉCIMO CICLO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2022”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 08 de noviembre de 2022



---

Sthefany Simone Romero Alvarado

C.I: 0705273415

## AGRADECIMIENTO

Agradecemos a la Universidad de Cuenca y a sus docentes que durante estos años han inculcado su conocimiento, sabiduría y experiencia, para formarnos como excelentes profesionales y sobre todo mejores seres humanos para con la comunidad. A la vez por brindarnos la oportunidad de realizar nuestro trabajo de investigación el cual no se hubiese podido realizar sin el apoyo de nuestro tutor, Dr. Jorge Mejía quien durante estos meses compartió su tiempo para analizar, corregir y concluir nuestro proyecto.

Y por último, agradecemos a nuestra familia y amigos que nos brindaron su amor, amistad y lealtad haciendo de este tiempo menos difícil; sus palabras de aliento y sonrisas de satisfacción hicieron todo más tolerable, hemos concluido una etapa de las cual nos llevamos recuerdos, anécdotas y aprendizajes que atesoraremos en nuestra mente y corazón.

Mayra Alexandra Ramón Caguana

Sthefany Simone Romero Alvarado

## DEDICATORIA

Este trabajo de investigación está dedicado a mis padres Hernán y Rosario y a mis hermanos Michelle y Leandro, quienes me han brindado su apoyo incondicional, han sido mi luz y fortaleza durante estos años de formación académica, y de manera especial a mis angelitos en el cielo mis papitos cuyo conocimiento, sabiduría y valores complementaron mi educación.

A mis amigos que hicieron que estos años sean más amenos compartiendo tardes de estudio, risas y una que otra lágrima, de manera especial agradezco a Simone, quien además de ser mi compañera de tesis ha sido una amiga incondicional.

- Mayra Alexandra Ramón Caguana

Dedico esta tesis a la memoria de mi padre, por su legado de amor al estudio, a mi madre, hermano y sobrinos, por ser luz en los momentos difíciles y brindarme su apoyo en todo momento.

A mis amigos, quienes con sus enseñanzas y alegrías hicieron más llevaderos estos años de estudio.

- Sthefany Simone Romero Alvarado

## CAPÍTULO I

### 1.1 INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino está dentro de las principales causas de muerte en la población femenina, actualmente representa la cuarta neoplasia maligna con mayor frecuencia en mujeres, su incidencia anual es de aproximadamente 530000 casos nuevos y un aproximado de 270000 muertes alrededor del mundo. Esta patología está ligada a países en vías de desarrollo, la tasa de mortalidad es 18 veces mayor en países de bajos y medianos ingresos. América central y del Sur, el Caribe, África Subsahariana y el Sur de Asia presentan las tasas más altas de incidencia (1).

Su etiología más prevalente es la infección anogenital por el virus de papiloma humano (VPH), se han detectado quince genotipos de VPH de alto riesgo, sin embargo, los subtipos 16 y 18 representan el 70% de los cánceres de cuello uterino, al igual que otros subtipos de VPH (31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73 y 82). El VPH 16 representa cerca del 95% del cáncer de orofaringe. A su vez las verrugas anogenitales y la papilomatosis respiratoria se asocia a los subtipos de bajo riesgo 6 y 11 (1,2).

Existen algunas formas de prevenir esta patología, el uso de preservativo evita aproximadamente el contagio entre el 60-70% por VPH, la vacuna contra el VPH, la misma que utiliza tecnología recombinante de ADN, las más destacadas son: Cervarix (tipo 16 y 18); Gardasil (tipo 6, 11, 16 y 18); Gardasil 9 (tipo 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58) y la educación sobre la salud que incluya conocer los recursos disponibles y beneficios mediante los cuales se pueda mejorar la accesibilidad a los servicios preventivos como es la realización del papanicolaou (3).

Actualmente existen métodos para la detección temprana, la prueba de papanicolaou por años ha sido el método de cribado del cáncer de cuello uterino, se ha demostrado que reduce la incidencia entre un 60-90%, y la mortalidad en 90%, sin embargo, la sensibilidad es limitada 51%, en ocasiones durante la interpretación de esta prueba pueden existir artefactos (sangre,

moco, inflamación, material celular escaso), para reducir esta problemática se creó la prueba PAP a base de líquida, esta citología líquida ha permitido reducir la proporción de muestras insatisfactorias. Otro método utilizado es la prueba de detección de papilomavirus humano que fue aprobado por la FDA en 2003, aplica la hibridación con sondas de ARN de secuencia genómica de 13 subtipos de VPH altamente oncogénico (3,4).

## 1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer de cuello uterino es el cuarto cáncer más frecuente en la mujer, en el 2020 se estimó una incidencia de 604000 casos nuevos. De las 342000 muertes en 2020, el 90% fueron en países en vías de desarrollo. En países desarrollados están en marcha programas de vacunación eficaces para niñas contra los VPH, ofrecen cribados periódicos, en cambio, en países subdesarrollados el acceso a medidas preventivas es escaso, por lo que la detección del cáncer de cuello uterino se da en estadios avanzados de la enfermedad (5).

Según la Sociedad Americana Contra El Cáncer, estima que para el año 2022 en los Estados Unidos, la incidencia de cáncer de cuello uterino invasivo será de 14000 casos nuevos, de los cuales 4280 mujeres fallecen y se reportan aproximadamente 13,000 diagnósticos y 4,000 muertes por año. La Organización Panamericana de la Salud en América Latina y el Caribe, manifiesta que el cáncer de cuello uterino es el segundo más frecuente en mujeres, aproximadamente mueren 35000 mujeres cada año y se dan 83000 nuevos casos. La tasa de mortalidad es tres veces más alta en América Latina y el Caribe que en América del Norte, para el 2030 se pronostica que la mortalidad aumente un 45% (6,7).

En Ecuador, en el 2020 fueron diagnosticados 1.534 nuevos casos y 813 mujeres fallecieron a causa de esta enfermedad, pese a los programas de detección oportuna del cáncer como el papanicolaou, aproximadamente solo el 50.1% de mujeres se han realizado esta prueba en su vida. Se estima que al día fallecen 2 mujeres por cáncer de cuello uterino (8,9).

En el Ecuador, en el 2017 representó el segundo tipo de cáncer más frecuente. La detección

oportuna de lesiones pre malignas, en base a los conocimientos, actitudes y prácticas sobre este cáncer, es de suma importancia. En el estudio realizado en el 2020 en la comunidad de Cercapata del cantón Suscal-Cañar, por Guamán y Lema se reportó una media de edad de 31.8 años. El nivel de conocimiento fue del 39.59% que constituye un nivel bajo, actitudes con el 56.7% de actitudes desfavorables y prácticas incorrectas con 38.44%. (10)

En otro estudio realizado en la ciudad de Cuenca en el año 2021 en médicos ginecólogos, por Galarza y Tapia, se constató que el 68.2% tiene un conocimiento limitado, el 29.1% regular y el 2.7% bueno. Sobre las actitudes de prevención, el 46.4% son buenas, el 25.5% regular y el 28.2% insuficiente. Sobre prácticas de prevención, el 49.1% son insuficientes, el 44.5% regular y el 6.4% bueno. (11)

Por lo expuesto anteriormente se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas sobre cáncer de cuello uterino en estudiantes de medicina de la universidad de cuenca, 2022?

## 1.3 JUSTIFICACIÓN

A pesar de las múltiples estrategias existentes para la prevención y detección oportuna del cáncer de cuello uterino, sigue siendo la principal causa de muerte en países subdesarrollados. En 2020 la Organización Mundial de la Salud lanzó la estrategia 90-70-90 para el 2030 que recomienda que al menos el 90% de la población debe inmunizarse para el virus del papiloma humano (VPH) antes de iniciar su vida sexual, el 70% de mujeres deben realizarse una prueba de alta calidad para detección de VPH en dos momentos de su vida (35-45 años) y que el 90% de mujeres con antecedentes de alteraciones en sus resultados deben recibir un adecuado seguimiento y tratamiento (8,13).

El cáncer de cuello uterino es una patología multifactorial, sus principales factores de riesgo son el sexo mujer, inmunodepresión, infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (HIV), relaciones sexuales sin uso de preservativo por mayor riesgo de exposición al Virus del Papiloma Humano (VPH), toma de anticonceptivos, tabaquismo, sexo a temprana edad

(4).

Es por ello que este estudio se realiza para determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre cáncer de cuello uterino en estudiantes de la carrera de Medicina. Con esto se aportan elementos nuevos para la prevención y diagnóstico precoz; y en vista de que la población en estudio, formarán parte de la comunidad médica, puedan realizar prevención y promoción a sus pacientes sobre dicha patología.

Además, en el momento de la discusión se buscará ver diferencias entre el presente estudio que es llevado a cabo en una zona urbana, con los resultados de estudios similares en mujeres de la zona rural. Y ver si existen diferencias marcadas en cuanto a los conocimientos.

El presente estudio constituye una de las prioridades de investigación en salud, 2013-2017, proyectadas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Área 4: Neoplasias. (14)

En cuanto a las líneas de investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, corresponde al área 3 Ciencias Médicas y de la Salud, línea 3.3 Ciencias de la Salud. (15)

### FUNDAMENTO TEÓRICO

#### 2.1 CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS

El modelo CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas), ha sido empleado en temas relacionados con la salud y se considera como la base fundamental de los diagnósticos para ofrecer información a instituciones u organizaciones responsables de la creación, ejecución y evaluación de programas de promoción de la salud y nutrición. (16)

##### **Conocimiento**

El conocimiento constituye el conjunto de información para decidir conductas, es decir, la base teórica con la que los profesionales de la medicina hacen frente al manejo del cáncer cervicouterino, enfocados en prevención y diagnóstico oportuno. (17)

##### **Actitudes**

Una actitud hace referencia a la predisposición al realizar una acción. Una actitud positiva con respecto al tamizaje de cáncer cérvico uterino, se vería reflejado en un diagnóstico oportuno y disminución en las tasas de mortalidad. (17)

##### **Prácticas**

Son el conjunto de acciones sustentadas en conocimientos, orientadas a prevenir, realizar un diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado del cáncer de cuello uterino. (17)

#### 2.2 CÁNCER CÉRVICO UTERINO

##### **Definición**

El cáncer de cuello uterino es una alteración celular lenta y progresiva originada en el epitelio del cuello de útero, el 95% vinculado a serotipos oncogénicos del virus de papiloma humano (VPH), aproximadamente el 90% histológicamente son cánceres de células escamosas que inician en la zona de transformación, del exocérvix, el 10 % adenocarcinomas iniciados en la

capa cilíndrica glandular del endocérvix (18).

## **Epidemiología**

En el año 2020, se reportaron 604 000 nuevos casos de cáncer de cuello uterino y 342 000 de fallecimientos por dicha patología, es el cuarto tipo de cáncer más común en la población femenina. El 84% de pacientes con cáncer procedían de países con recursos limitados. Las regiones con mayores casos de cáncer son África y América Central. (19)

En nuestro país se presentaron 165 casos de cáncer, por cada 100.000 mujeres; el cáncer de cérvix es el segundo más frecuente con (10,6%).

En Guayaquil la tasa de pacientes con cáncer de cérvix corresponde al 5,81 en el 2010; 5,20 en el 2013; 4,64 en 2016 y en el 2018 con 5,33 muertes por cada 100.000 mujeres (20)

En países con abundantes recursos la mortalidad ha ido disminuyendo en los últimos años debido a la implementación de programas de detección del virus del papiloma humano (VPH) y a la vacunación. (21,22)

## **2.3 Factores de riesgo**

Entre factores de riesgo relacionados con el VPH, se encuentran: inicio temprano de la actividad sexual, múltiples parejas sexuales, pareja sexual de alto riesgo, coinfección con otros tipos de infecciones de transmisión sexual (*Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, virus del herpes simple, o *Trichomonas vaginalis*); así mismo, existen otros factores de riesgo que contribuyen al desarrollo del cáncer, como son: tabaquismo, uso prolongado de anticonceptivos hormonales, factores genéticos, multiparidad, inmunosupresión y nivel socioeconómico bajo. (19,23)

## **2.4 Fisiopatología**

El VPH es un oncovirus epitelio trófico con doble cadena de ADN, inicialmente infectando el sitio donde se produjo la pérdida de continuidad del epitelio causando infección activa por VPH. Luego de replicarse sintetiza 6 proteínas E1-E7, la oncogenicidad es dado por las propiedades

inmortalizados y transformadoras de oncoproteínas E6 y E7, la función de estas oncoproteínas es inactivar la proteína de supresión tumoral P53 y la proteína retinoblastoma pRb causando daño celular. A causa de la persistencia de la infección por VPH se producen lesiones precursoras llamadas lesiones intraepiteliales escamosas, clasificadas según su progresión CIN-1, CIN-2, CIN-3. A nivel del cuello uterino la displasia por VPH se produce en la zona de transformación (epitelio escamoso estratificado del exocérnix-epitelio cilíndrico simple del cuello uterino) (1,3).

Otro proceso fisiopatológico es la susceptibilidad genética, mujeres con antecedentes familiares de primer grado tiene un riesgo relativo 2 veces mayor. Las alteraciones de los genes HLA pueden servir como factor protector y predisponente. El Receptor de Quimiocina-2 (CCR2) de genes en el cromosoma 3p21 y el Fas gen en el cromosoma 10q24.1 se ha demostrado que puede influir en la presentación del cáncer uterino. Además, los factores TNFa-8, TNFa-572, TNFa-857, TNFa-863 y TNF G-308A están asociados a una incidencia mayor (1,3).

## **2.5 Manifestaciones clínicas**

En etapas tempranas, no suele presentar síntomas; en ciertos tipos de cáncer, como el adenocarcinoma invasivo se evidencia sangrado vaginal o flujo vaginal manchado de sangre. También pueden presentar dolor y disuria, aunque con menos frecuencia.

En el examen físico se suele observar ulceración superficial, tumor exofítico, o cérvix agrandado e indurado a nivel de cuello uterino. (24)

## **2.6 Prevención:**

### **Prevención primaria**

- Promoción de la salud
- Educar a la población sobre el inicio de vida sexual a edades tardías
- Sensibilización acerca del uso de preservativo y evitar prácticas sexuales de riesgo
- Promover ingesta de alimentos ricos en antioxidantes
- Promover hábitos saludables
- Vacunación para VPH

En Ecuador existen diversas vacunas (9):

- VPH 16 y 18, 6 y 11 (vacuna tetravalente 2006)
- VPH 16 y 18 (vacuna bivalente 2009)
- 3. VPH 6, 11,16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58 (vacuna nonavalente) 2014

En nuestro país el MPS aplica de manera gratuita la vacuna tetravalente, en dos dosis: la primera a los 9 años y la segunda seis meses después (máximo 10 años 6 meses 0 días)

## **Prevención secundaria**

El Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos, manifiestan que la detección debe realizarse en mujeres de 21 a 65 años.

En mujeres de 21 a 29 años, se recomienda la citología cervical cada 3 años.

En mujeres de 30 a 65 años: citología cervical sola cada 3 años, prueba de VPH de alto riesgo cada 5 años, pruebas conjuntas con citología cervical y pruebas de VPH de alto riesgo cada 5 años

Se debe suspender pruebas de detección luego de los 65 años si hay pruebas normales consecutivas durante los 10 años anteriores, o después de una histerectomía por una afección benigna con extirpación del cuello uterino (25)

- **Cribado con citología cervical o Papanicolaou**

Técnica introducida a mediados del siglo XX, consiste en estudiar la morfología obtenida por el cepillado del exocérvix y endocérvix. Método utilizado ampliamente en la actualidad (2,26).

- **Citología convencional**

Consiste en la extensión y fijación de la muestra cervical. Para que la muestra sea satisfactoria se deberán cumplir diversos pasos (26):

- No estar con el periodo menstrual
- No tener relaciones sexuales mínimo 48 horas previas
- No duchas vaginales
- Suspender uso de óvulos vaginales 48 horas previas

- **Citología líquida (2,20,27)**

Existen dos pruebas aprobadas por la FDA de citología basada en líquidos.

- Thin Prep Pap Test (TPPT, Cytoc Corporation, Boxborough, MA)
- Prep (TriPap Imaging, Burlington, NC)

Para la realización de la citología líquida se necesita Liquid-PREP un medio líquido de preservación donde almacena la muestra obtenida con cepillo cervical (Cervex Brush), este cepillo obtiene células del exo y endocérvix simultáneamente.

Estudios publicados indican que la citología en medio líquido:

- Disminuye los casos inadecuados para diagnóstico
- Acorta el tiempo de estudio microscópico por parte de los citotécnicos
- Aumenta la sensibilidad en algunos laboratorios

Uno de los beneficios es que con la misma muestra se puede realizar la determinación de VPH y otros biomarcadores.

- **Cribado con base líquida con genotipificación para VPH**

Consiste en tomar la muestra del cérvix uterino mediante la escobilla cervical, la cual se adiciona a la base líquida en donde el patólogo realiza el estudio de lesiones premalignas (citología) y la genotipificación del ARN de los virus del papiloma humano.

En la actualidad hay diferentes tecnologías de detección de VPH (26):

- 1. Detección de ADN vs ARNm: Hybrid Capture 2, Cervista HPV HR, Roche Cobas HPV test, o BD  
Onclarity HPV assay detectan ADN, Aptima detectan el ARNm de los genes del VPH relacionados con la transformación neoplásica.
- Métodos basados en PCR o en amplificación de señal: PCR como Cobas, Aptima y Onclarity, HC2 y Cervista.
- Tipos de VPH de alto riesgo, detectan los 14 genotipos virales de alto riesgo oncogénico, con la sola excepción de VPH 66 que no está incluido en la Hybrid Capture 2.

## Colposcopia

Procedimiento que permite identificar las lesiones cervicales intraepiteliales, localización, extensión y características. Ayuda a la detección de las lesiones premalignas y mejor correlación entre la impresión colposcópica y la lesión histológica.

### 2.7 Tratamiento

En pacientes con cáncer en etapas tempranas se recomienda el tratamiento quirúrgico; el tipo de cirugía (conización cervical o histerectomía radical modificada o extrafascial) depende de la etapa de la enfermedad. Si los hallazgos patológicos indican riesgo de recurrencia, se sugiere (quimiorradiación) como terapia adyuvante. (28)

En un estudio realizado en Colombia por Narváez L, y otros se consideró alto el nivel de conocimiento con una media de 86.1% respecto a la citología cervicouterina y su relación como método de prevención del cáncer de cuello uterino, el 64.9% asocia la infección por VPH como el principal factor de riesgo para el desarrollo de cáncer de cuello uterino, el 58% conoce que la vía de transmisión del VPH es sexual (29). En contraste con otro estudio realizado en mujeres de Sincelejo y Cartagena en Colombia el 98% conocía que es la citología cervicouterina, pero solo el 62% conocía que la finalidad era como prueba de detección del cáncer de cuello uterino, además, aproximadamente el 94.5% de las mujeres en su vida se la han realizado siendo el porcentaje mayor en rango de edad 40-60 años (30).

En Perú se realizó un estudio donde alrededor del 90% de mujeres en edad fértil indicaron que el cáncer se puede prevenir, el 91,9% consideró que el VPH es la principal causa, la prevalencia de realización de Papanicolaou en los últimos dos años fue 52.4%, el 83,2% se realizó un PAP a lo largo de su vida (31).

González M, en su estudio señala que el 71.7% de mujeres refirieron haber recibido información sobre cáncer cervicouterino, al consultarles sobre el nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino el 55.61% se calificó con nivel medio, 31.30% nivel alto, además, se destaca que a menor nivel de escolaridad menor nivel de conocimiento (32)



### 3. OBJETIVOS

#### 3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre cáncer de cuello uterino en estudiantes de noveno y décimo ciclo de Medicina de la Universidad de Cuenca, 2022.

#### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar al grupo de estudio de acuerdo a sus diferentes variables sociodemográficas.
- Determinar el nivel de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino.
- Determinar el nivel de porcentaje de actividades positivas frente al cáncer de cuello uterino.
- Determinar el porcentaje de prácticas positivas frente al cáncer de cuello uterino.
- Identificar las diferencias de los resultados hallados con CAPS locales.

### 4. DISEÑO METODOLÓGICO

#### 4.1 TIPO DE ESTUDIO

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y prospectivo de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre cáncer de cuello uterino.

#### 4.2 ÁREA DE ESTUDIO

Universidad de Cuenca

#### 4.3 UNIVERSO Y MUESTRA

El universo estuvo conformado por todos los estudiantes de noveno y décimo ciclo de Medicina de la Universidad de Cuenca, 2022 que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión

#### 4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

##### Criterios de inclusión

- Todos los estudiantes que firmaron el consentimiento informado
- Cuestionarios con datos completos

##### Criterios de exclusión

- Estudiantes que no firmaron el consentimiento informado
- Estudiantes que no se encontraron presentes el día de la aplicación de la encuesta

#### 4.5 VARIABLES

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:** edad, año de estudio, residencia, estado civil, hijos, número de hijos, hábitos

**ANTECEDENTES PATOLÓGICOS:** PAP TEST, inicio y frecuencia de toma de

citología vaginal, agente causal de Ca de cuello uterino, inicio de vida sexual, vacuna contra el VPH.

## **4.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario aplicado y validado en Perú, el cuál ha sido utilizado en una investigación previa: “RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL SEXUALMENTE ACTIVAS DE LA URBANIZACIÓN "LAS PALMERAS EN EL DISTRITO DE MORALES, JULIO - DICIEMBRE 2011”, fue realizado por los autores Carrasco J. y Valera L., validado tras el análisis de médicos especialistas; y modificado por las autoras del proyecto para lograr cumplir los objetivos establecidos en ésta investigación; se aplicaron a los estudiantes de noveno y décimo ciclo de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca, 2022, previa firma de consentimiento.

## **4.7 TABULACIÓN Y ANÁLISIS**

Los datos se analizaron mediante el paquete estadístico SPSS 2021. Los resultados se presentaron en tablas simples y de doble entrada mediante frecuencia y porcentajes y el análisis se realizó mediante la estadística descriptiva.

Además, se procedió a tomar los resultados obtenidos de investigaciones locales similares realizadas previamente y se comparó con los resultados obtenidos en la presente investigación

## **4.8 ASPECTOS ÉTICOS**

Previo a una breve socialización del proyecto, se entregó a cada participante el consentimiento informado en forma física, cuyo formato fue obtenido de: Formulario de consentimiento informado de Comité de Bioética en Investigación en el área de la salud, el cual fue firmado manualmente; el cuestionario para recolección de datos no contó con nombres o números de

cédula, fueron reemplazados por un código, la información obtenida tuvo acceso y fue manejada únicamente por las investigadoras y el director del proyecto y posterior a la tabulación de datos se procedió a eliminar y destruir los cuestionarios.

Al ser un estudio descriptivo, el riesgo es mínimo y está relacionado con la confidencialidad, por lo tanto, no se dará a conocer los datos de identificación.

Mediante este estudio se pudo determinar las limitaciones en cuanto a los conocimientos, actitudes y prácticas; el grupo de estudiantes que forman parte de la investigación se beneficiaron al identificar las necesidades de aprendizaje y ampliar sus conocimientos, generando promoción de salud y prevención de la enfermedad.

#### Declaración de no conflicto de intereses

Nosotras, Mayra Alexandra Ramón Caguana con CI: 0150799765 y Sthefany Simone Romero Alvarado con CI: 0705273415 autoras del proyecto de investigación “CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN ESTUDIANTES DE NOVENO Y DÉCIMO CICLO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2022”, declaramos no tener ningún conflicto de intereses, ni ninguna relación económica, ni interés financiero, ni académico que pueda influir.

Se anexa el consentimiento informado, mismo que cuenta con datos de identificación y las respectivas firmas.

## CAPITULO V

### 5.1 RESULTADOS

Luego de haber aplicado el cuestionario, los resultados obtenidos fueron ingresados al programa SPSS, para sus respectivos análisis e interpretaciones:

**TABLA 1**

**DISTRIBUCIÓN DE LOS 156 ESTUDIANTES DE NOVENO Y DÉCIMO CICLO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA ENCUESTADOS RESPECTO A CAPs DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO. SEGÚN VARIABLES DEMOGRÁFICAS**

**CUENCA-ECUADOR 2022.**

<b>VARIABLE</b>		<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
EDAD	21	1	0,64%
	22	34	21,8%
	23	45	28,8%
	24	36	23,1%
	Media: 23.83	25	11,5%
	Mediana: 23	26	8,3%
	DS: 1,927	27	3,8%
	Varianza 3,7	32	0,64%
		33	0,64%
		35	0,64%
CICLO	Noveno	54	34,63%
	Décimo	102	65,38%
SEXO	Femenino	96	61,54%
	Masculino	60	38,46%
RESIDENCIA	Urbano	131	83,97%
	Rural	25	16,03%
ESTADO CIVIL	Soltera	152	97,44%
	Casada	3	1,92%
	Divorciada	0	0,%
	Unión Libre	1	0,64
	Viuda	0	0%

	NO	150	96,15%
TIENE HIJOS	SI	6	3,85%

Fuente: Encuesta

Autores: Mayra Ramón, Sthefany Romero

## ANÁLISIS

De la población estudiada, la media de la variable edad fue 23.8 años; (DS 1,927). Los límites de edad fueron el mínimo de 21 años y el máximo 35 años, el mayor porcentaje de estudiantes corresponden a la edad de 22, 23, y 24 años con el 73,37%.

Respecto a la variable nivel o ciclo académico 65,38% de la población corresponde a décimo ciclo y 34,63% de la población corresponde noveno ciclo.

En cuanto a la variable sexo, el 61,54% de la población corresponde al sexo femenino y 38,46% de la población corresponde al sexo masculino. Relación que ha venido predominando en la carrera de medicina donde existe mayores estudiantes de sexo femenino.

En relación a la variable residencia, el 83,97% de la población refirió pertenecer a la zona urbana y 16,03% de la población en la zona rural. Acerca de la variable estado civil, el 97,44% de la población es soltera, el 1,92% es casada y el 0,64% vive en unión libre.

Del total de encuestados el 96,15% no tiene hijos mientras que el 3,85% de la población si tiene, de éstos el 50% son madres y el otro 50% son padres.

## TABLA 2

### **DISTRIBUCIÓN DE LOS 156 ESTUDIANTES DE NOVENO Y DÉCIMO CICLO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA SEGÚN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO**

**CUENCA- ECUADOR 2022**

CAPs	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CONOCIMIENTOS	130	84,02%
ACTITUDES	83	53,53%
PRÁCTICAS	86	55,11%
<b>TOTAL</b>	<b>156</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta

Autores: Mayra Ramón, Sthefany Romero

## ANÁLISIS

En la tabla N°2 se resume el nivel de conocimientos actitudes y prácticas del grupo de estudio. En cuanto al conocimiento, poseen un nivel bueno, representado por >70% de respuestas acertadas, (84,02%), el mismo que responde al hecho de que los estudiantes ya aprobaron las asignaturas de Oncología y Ginecología, las actitudes corresponden a 53,53% catalogadas como un nivel de actitud regular y con un nivel prácticas adecuadas, representado por el 55,11% de respuestas correctas.

**TABLA 3**

### **DISTRIBUCIÓN DE LOS 156 ESTUDIANTES DE NOVENO Y DÉCIMO CICLO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA ENCUESTADOS RESPECTO A CAPs DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO. SEGÚN SU NIVEL DE CONOCIMIENTO**

**CUENCA- ECUADOR 2022**

PREGUNTA		Correctas		Incorrectas	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
¿En qué consiste el examen de papanicolaou?	Examen de cuello uterino	156	100%	0	0%

¿Para qué cree que sirve el examen de Papanicolaou?	Detectar Infecciones de transmisión sexual			6	3,85%
	<b>Detectar cáncer de cuello uterino</b>	<b>150</b>	<b>96,15%</b>		
¿Quiénes cree Ud. que se debe realizar el examen de Papanicolaou?	Mujeres que tienen hijos	134	85,90%	22	14,10%
	Mujeres que iniciaron sus relaciones sexuales	152	97,44%	4	2,56%
	Mujeres fumadoras	54	34,62%	102	65,38%
	Mujeres solteras con vida sexual activa	138	88,46%	18	11,54%
¿Cuándo se debe iniciar la toma del examen de Papanicolaou?	Al presentar sintomatología vulvovaginal			5	3,21%
	<b>Luego de un año de haber IVSA</b>	<b>145</b>	<b>92,95%</b>		
	Posterior a la menarquia			5	3,21%
	Posterior al parto			1	0,64%
¿Con qué frecuencia debe acudir a realizarse el examen de Papanicolaou?	Cada 6 meses			8	5,13%
	<b>Cada 1 año</b>	<b>125</b>	<b>80,13%</b>		
	Cada 2 años			15	9,62%
	Cada 5 años			7	4,49%
	No sabe			1	0,64%

CONDICIONES PARA LA REALIZACIÓN DEL EXAMEN DE PAPANICOLAOU	Durante la menstruación	127	81,41%	29	18,59%
	Posterior a la realización de duchas vaginales	138	88,46%	18	11,54%
	Mientras está usando óvulos	132	84,61%	24	15,38%
	Luego de tres días de la última relación sexual	103	66,03%	53	33,97%
¿Considera usted que el inicio temprano de relaciones sexuales contribuye a la aparición de cáncer de cuello uterino?	<b>SI</b>	<b>116</b>	<b>74,36%</b>		
	NO			32	20,51%
	NO SABE			8	5,13%
Seleccione el agente causal que puede producir el cáncer de cuello uterino	<b>Virus de Papiloma Humano</b>	<b>155</b>	<b>99,36%</b>		
	Virus de Inmunodeficiencia Humana			1	0,64%
¿Quiénes tienen mayor riesgo de adquirir Cáncer de Cuello Uterino?	Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad	129	82,69%	27	17,31%
	Mujeres con múltiples compañeros sexuales	151	96,79%	5	3,21%
	Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou	128	82,05%	28	17,95%
	Mujeres con antecedentes de ITS	131	83,97%	25	16,03%
¿El uso del preservativo puede prevenir el cáncer de cuello uterino?	<b>SI</b>	<b>107</b>	<b>68,59%</b>		
	NO			35	22,44%
	NO SABE			14	8,97%

Fuente: Encuesta

Autores: Mayra Ramón, Sthefany Romero

## ANÁLISIS

El 100% de los encuestados respondieron correctamente con respecto a que el Papanicolaou es un examen de cuello del útero y el 96,15% acertó que el PAP TEST sirve para detectar cáncer de cuello uterino.

Más del 80% reconoce que las mujeres con hijos y mujeres solteras con vida sexual activa deben realizarse el PAP TEST, el 92,95 % de los encuestados respondió adecuadamente que la toma del PAP TEST se debe iniciar luego de un año de haber IVSA. El 80,13% concordó que la toma del PAP TEST se debe realizar cada año

Acercas de las condiciones para la realización del examen de Papanicolaou, más del 80% coincidieron que no se debe realizar durante la menstruación, posterior a la realización de duchas vaginales o mientras está usando óvulos y el 66,03% reconoce que se debe realizar luego de tres días de la última relación sexual.

El 74,36% considera que el inicio temprano de relaciones sexuales contribuye a la aparición de cáncer de cuello uterino, el 99,36% reconoce al Virus de Papiloma Humano como el agente causal que puede producir el cáncer de cuello uterino, más de 80% concordó en que las mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad, con múltiples compañeros sexuales, que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou y con antecedentes de ITS tienen mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino, el 68,59% indica que el uso del preservativo puede prevenir el cáncer de cuello uterino.

## TABLA 4

### DISTRIBUCIÓN DE LOS 156 ESTUDIANTES DE NOVENO Y DÉCIMO CICLO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA ENCUESTADOS RESPECTO A CAPs DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO. SEGÚN SU ACTITUD

#### CUENCA- ECUADOR 2022

PREGUNTA	Número	Porcentaje
----------	--------	------------

¿Considera que la toma de citología vaginal es vergonzosa?	Totalmente de acuerdo	10	6,41%
	De acuerdo	46	29,49%
	Desacuerdo	87	55,77%
	<b>Totalmente de desacuerdo</b>	13	8,33%
¿Cree que el examen del PAP es muy costoso?	Totalmente de acuerdo	4	2,56%
	De acuerdo	15	9,62%
	Indiferente	53	33,97%
	Desacuerdo	63	40,38%
	<b>Totalmente en desacuerdo</b>	21	13,46%
¿La toma de la citología cervical debería causar miedo?	Totalmente de acuerdo	5	3,21%
	De acuerdo	13	8,33%
	Indiferente	15	9,62%
	Desacuerdo	57	36,54%
	<b>Totalmente en desacuerdo</b>	66	42,31%
¿Cree que es importante la realización del examen de PAP?	<b>Totalmente de acuerdo</b>	141	90,38%
	De acuerdo	13	8,33%
	Indiferente	1	0,64%
	Desacuerdo	1	0,64%
	Totalmente en desacuerdo	0	0%
El sexo masculino del médico, influye en la realización de la prueba de PAP TEST	Totalmente de acuerdo	14	8,97%
	De acuerdo	40	25,64%
	Indiferente	47	30,13%
	Desacuerdo	20	12,82%
	<b>Totalmente en desacuerdo</b>	35	22,44%

¿Es importante que el profesional de salud brinde una atención con calidad y calidez para que las mujeres accedan a realizarse el examen de PAP?	<b>Totalmente de acuerdo</b>	141	90,38%
	De acuerdo	12	7,69%
	Indiferente	3	1,92%
	Desacuerdo	0	0%
	Totalmente en desacuerdo	0	0%
¿Considera que la opinión de la pareja debería interferir en la decisión de realizarse el PAP test?	Totalmente de acuerdo	11	7,05%
	De acuerdo	6	3,85%
	Indiferente	9	5,77%
	Desacuerdo	36	23,08%
	<b>Totalmente en desacuerdo</b>	93	59,62%
¿Cree que para la realización del examen del PAP test deberían influir las creencias religiosas?	Totalmente de acuerdo	3	1,92%
	De acuerdo	3	1,92%
	Indiferente	8	5,13%
	Desacuerdo	25	16,03%
	<b>Totalmente en desacuerdo</b>	117	75%
¿Frente a sintomatología ginecológica, debe acudir al facultativo?	<b>Totalmente de acuerdo</b>	122	78,21%
	De acuerdo	19	12,18%
	Indiferente	10	6,41%
	Desacuerdo	2	1,28%
	Totalmente en desacuerdo	3	1,92%
¿Considera que tener más de un compañero sexual, aumenta la posibilidad de sufrir cáncer de cuello uterino?	<b>Totalmente de acuerdo</b>	86	55,13%
	De acuerdo	46	29,49%
	Indiferente	15	9,62%
	Desacuerdo	6	3,85%
	Totalmente en desacuerdo	3	1,92%

Fuente: Encuesta

Autores: Mayra Ramón, Sthefany Romero

## ANÁLISIS

Respecto a la pregunta sobre si la toma de citología vaginal es vergonzosa, el 8,33% de la población está totalmente en desacuerdo y el 55,77% está en desacuerdo, es decir, tuvieron una actitud adecuada ante un examen ginecológico que no debería causar sentimiento de culpa o vergüenza en el paciente.

De la población estudiada el 13,46% está totalmente en desacuerdo acerca del precio elevado de la citología vaginal, mientras que el 9,62% indica que considera el PAP test como un examen costoso.

Acercas del miedo que debe causar el PAP test, el 42,31% de la población indica que la citología vaginal no debería causar miedo, ya que es un examen ginecológico de mucha utilidad y el 8,33% indicó que, si causa miedo.

Sobre la importancia del PAP Test el 90,38% de la población está totalmente de acuerdo sobre la importancia de la realización del examen de PAP, mientras que el 0,64% indicó que no es relevante.

Hay varios factores que influyen en la realización del PAP test, entre ellos el 22,44% de la población manifestó que el sexo masculino del médico no influye en la realización del PAP test y el 25,64% indicó que si influye; de la población estudiada el 90,38% está totalmente de acuerdo acerca de la importancia de la calidad y calidez que brinda el profesional de salud al realizarse el PAP test, mientras que el 1,92% es indiferente.

Respecto a la interferencia de la pareja al realizarse el PAP test el 59,62% de los encuestados están totalmente en desacuerdo y el 3,85% considera que, si interfiere, de igual manera, el 75% de los encuestados están totalmente en desacuerdo sobre la influencia de las creencias religiosas en el PAP test, mientras que el 1,92% considera que si influye.

Sobre la importancia de acudir a un facultativo ante la presencia de sintomatología ginecológica el 78,21% de los encuestados está totalmente de acuerdo y el 1,92 está totalmente en desacuerdo.

De los estudiantes encuestados el 55,13% está totalmente de acuerdo sobre la relación del número de parejas sexuales y la posibilidad de sufrir cáncer de cuello uterino y el 1,92% está totalmente en desacuerdo.

**TABLA 5**

**DISTRIBUCIÓN DE LOS 156 ESTUDIANTES DE NOVENO Y DÉCIMO CICLO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA ENCUESTADOS RESPECTO A CAPs DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO. SEGÚN SUS PRÁCTICAS**

**CUENCA- ECUADOR 2022**

Pregunta		Número	Porcentaje
¿Se ha realizado alguna vez la citología vaginal? (Solo mujeres)	<b>SI</b>	<b>35</b>	<b>36,46%</b>
	NO	61	63,54%
Si su respuesta es sí ¿Hace qué tiempo se realizó?	6 meses	10	28,57%
	<b>Hace 1 año</b>	<b>17</b>	<b>48,57%</b>
	Hace 2 años	6	17,14%
	Más 3 años	2	5,71%
Recomendaría el PAP TEST al año de iniciar vida sexual	<b>SI</b>	<b>151</b>	<b>96,70%</b>
	NO	5	3,21%
¿Por qué se ha realizado un Papanicolaou? (Solo mujeres)	Por indicación del profesional	9	25,71%
	<b>Por iniciativa propia</b>	<b>26</b>	<b>74,29%</b>
	Porque me lo recomendó una amiga		
	Por publicidad radial y televisiva		
¿Por qué no se realiza o no se volvería a realizar el Papanicolaou? (Solo mujeres)	Dolor al examen	28	29,17%
	Mi pareja no quiere	1	1,04%
	Vergüenza	14	14,58%
	Temor al resultado	10	10,42%
	Por desinformación	10	10,42%
	<b>No aplica</b>	<b>33</b>	<b>34,38%</b>
¿Cuántos Papanicolaou se ha realizado en su vida? (Solo	<b>1</b>	16	45,71%

mujeres)		2	8	22,86%
		3	5	14,29%
		4	3	8,57%
		Mayor 5	3	8,57%
¿Se ha vacunado contra el Virus del papiloma Humano?	<b>SI</b>		<b>29</b>	<b>18,59%</b>
	NO		127	81,41%
Si la respuesta es sí, cuál?	<b>BIVALENTE</b>		<b>17</b>	<b>58,62%</b>
	TETRAVALENTE		9	31,03%
	OTRA		3	10,34%
Consume alcohol cada:	SEMANA		15	9,62%
	15 DÍAS		23	14,74%
	1 MES		55	35,26%
	<b>NO</b>		<b>63</b>	<b>40,38%</b>
¿Utiliza algún método anticonceptivo?	<b>SI</b>		<b>76</b>	<b>48,72%</b>
	NO		80	51,28%

Fuente: Encuesta

Autores: Mayra Ramón, Sthefany Romero

## ANÁLISIS

La población estudiada de sexo femenino está integrada por el 38,46%, de las cuales el 63,54% nunca se ha realizado citología vaginal, mientras que el 36,46% si lo ha hecho, de éstos, el 48,57% lo ha realizado hace 1 año siendo la práctica idónea en todas las mujeres, por el contrario, el 5,71% indica que se lo ha realizado hace más de 3 años. Además, el 45,71% se ha realizado 1 vez el PAP test en su vida y el 8,57% más de 5 veces.

Respecto a las mujeres que se han realizado PAP test el 74,29% lo ha hecho por iniciativa propia, mientras que el 25,71% lo ha hecho por indicación de un profesional. Acerca de las mujeres que no se han realizado PAP test el 29,17% indica que es por el dolor y el 10,42% por desinformación.

De la población estudiada, el 96,70% recomienda el PAP test al iniciar la vida sexual, mientras que el 3,21% no lo recomienda

Respecto a la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano el 81,41% de la población no se ha vacunado mientras que el 18,59% si lo ha hecho, siendo la vacuna bivalente más frecuente en el 58,56%.

Acerca de los hábitos, el 40,38% de la población no consume alcohol y el 9,26% lo hace cada semana. En cuanto al uso de métodos anticonceptivos, el 51,28% de la población no lo utiliza, mientras que el 48,72% si lo utiliza.

**TABLA 6.**

## **DISTRIBUCIÓN DE LAS DIFERENCIAS DE LOS RESULTADOS HALLADOS EN NUESTRO ESTUDIO CON CAPs LOCALES**

**CUENCA- ECUADOR 2022.**

<b>Investigaciones Indicador</b>	<b>Comunidad de Cercapata</b>	<b>Médicos ginecólogos de Cuenca</b>	<b>Estudiantes de quinto año de Universidad de Cuenca</b>
Conocimientos	39,59%	56,82%	83,36%
Actitudes	56,7%	73,51%	53,53%
Prácticas	38,44%	49,09%	55,11%

Fuente: Encuesta

Autores: Mayra Ramón, Sthefany Romero

### **ANÁLISIS**

El nivel de conocimiento evidenciado en mujeres de la Comunidad de Cercapata es el más bajo respecto al que presentan los médicos ginecólogos de la ciudad de Cuenca y los estudiantes de quinto año, atribuyendo a la formación académica de los participantes de los últimos 2 estudios, los ginecólogos poseen una actitud regular en comparación a la actitud insuficiente de las

# UCUENCA

mujeres de la Comunidad de Cercapata y a los estudiantes de quinto año, y en cuanto a las prácticas, nuestro estudio concluyó que los encuestados poseían prácticas adecuadas, y los otros 2 grupos de estudio tienen prácticas insuficientes, con menor índice registrado en las mujeres de la Comunidad de Cercapata, dada las creencias culturales de dicha población campesina.

### 6. DISCUSIÓN

El cáncer cervicouterino es una de las patologías prevenibles más frecuentes cuyo diagnóstico oportuno y precoz ayuda a brindar un manejo adecuado. La presente investigación se realizó en los estudiantes de noveno y décimo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca, un grupo poblacional diferente de otros grupos en los cuales también se realizaron investigaciones similares. Se obtuvieron resultados los mismos que se exponen en forma comparativa con otras investigaciones de otras ciudades.

Roldan y colaboradores en el año 2019 en su investigación realizada en el asentamiento humano de Villa María en Perú, concluyeron que el nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou fue del 86%, este nivel alto de conocimiento está relacionado en forma directa con una adecuada información que han recibido las mujeres acerca del tamizaje cervical (34).

En la ciudad de Cuenca en el 2021 se realizó una investigación de características similares, que incluyeron a médicos ginecológicos de la ciudad, donde el nivel de conocimiento fue 56,82% (10); en otro estudio realizado por Guaman y col en el año 2020 en la Comunidad rural de Cercapata (Cañar) se obtuvo como resultado un nivel de conocimiento de 39,59% (9); cuyo resultado bajo está relacionado con un mínimo de conocimientos por ser población auténticamente indígena y rural en el que su nivel de conocimiento en su mayoría es mínima.

En el presente estudio donde la población encuestada fueron estudiantes de medicina el nivel de conocimiento fue de 83,36% el cual es un nivel alto de conocimientos y que demuestra que los estudiantes de noveno y décimo ciclo quienes reciben la cátedra de Ginecología y Obstetricia adquirieron los conocimientos, comparando estos resultados se puede concluir que a mayor nivel de educación mayor porcentaje de conocimientos acerca del tema aunque los resultados del estudio sobre con ginecólogos dice lo contrario.

Roldán en el año 2019 al evidenciar las características demográficas de las mujeres del asentamiento humano Villa María indicó que el 56% de las mujeres encuestadas son mayores de 30 años; Romaní en el año 2020 realizó 384 encuestas a pacientes del Hospital Luis N. Sáenz a pacientes cuyo rango de edad fue entre 18 a 76 años y la edad promedio fue de 31 años. Barrionuevo en el 2019 realizó un estudio en mujeres de Teresa de Calcuta, Nuevo Chimbote (Perú) y observó que el 75,5% de los participantes tuvieron 30 años o más; Galarza y col en el estudio realizado en médicos ginecológicos de la ciudad la media de edad fue de 46,51 años; Guamán y col en el estudio realizado en la comunidad de Cercapata la media de edad fue de 31,8 años. En la presente investigación la media de edad de los estudiantes encuestados corresponde a 23,8 años, siendo relativamente joven en comparación con los estudios mencionados anteriormente.

En el 2019, Roldan investigó la actitud que presentaron las mujeres del asentamiento humano Villa María la cual fue de 93%, es decir, favorable (34). De igual manera en el estudio realizado en el mismo año en Perú, Barrionuevo indicó que las mujeres del Asentamiento Humano Teresa de Calcuta el 85% de los encuestados tienen una actitud favorable. Luna Abanto y colaboradores realizaron 400 encuestas en una población peruana rural e indicaron que el 70% tiene una actitud favorable sobre la prueba de citología cervical. (36) En el estudio realizado por Romani en el 2020 en pacientes del Hospital determinó actitudes desfavorables (69%). (35)

En el estudio realizado en los médicos ginecólogos se concluyó que el 46.4% tiene actitud buena acertando al 80% de las respuestas del cuestionario y en la comunidad de Cercapata se encontró que el 56,79% tienen actitudes buenas ante el PAP test.

En el presente estudio se determinó que las actitudes que tuvieron los estudiantes de noveno y décimo ciclo de Medicina acerca del PAP test es regular (53,53%). Que en relación con los estudios que se han realizado en la ciudad de Cuenca y en otros países los estudiantes de la carrera de Medicina tienen actitudes inapropiadas frente a esta patología.

Luna - Abanto y col en el estudio realizado en el 2020 indican que el 44% de la población rural Peruana reportó prácticas correctas (36); Barrionuevo Ubillus en el estudio realizado en

Chimbote en el 2019 indica que a pesar de que el nivel de conocimiento en la población es moderado, únicamente el 20% se realiza la citología vaginal (37) Roldan y col realizaron un estudio en mujeres en edad fértil del asentamiento humano Villa María en Perú, concluyendo que el nivel de práctica sobre la prueba de Papanicolaou es de 63% respecto a las prácticas positivas y el 37% tuvieron prácticas negativas. (34)

Romani realizó un estudio en Lima, en 2020, de las 384 encuestas analizadas el 94% tiene un nivel alto de prácticas negativas referente al cáncer de cérvix (35).

Galarza indicó que el 49.1% de los ginecólogos encuestados tienen prácticas insuficientes o limitadas.; Guaman indicó que el 48,32% de los encuestados de la Comunidad de Cercapata tienen prácticas incorrectas

En este estudio se estableció que el nivel de prácticas de los estudiantes de noveno y décimo ciclo es de 55,11%, con un nivel de prácticas adecuado. Es decir, el nivel de prácticas del presente estudio es igual al encontrado en el estudio del asentamiento humano Villa María en Perú, en el que indicó que el nivel de prácticas positivas es de 63%. En contraste con las prácticas inadecuadas que manejaron la población de los otros estudios ya mencionados.

El buen nivel de conocimiento encontrado en la mayoría de los estudios, a excepción de la comunidad de Cercapata, no se ve reflejado tanto en las actitudes como en las prácticas que se debería tener frente al cáncer de cuello uterino.

## CAPITULO VII

### 7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 7.1 CONCLUSIONES

- El género de mayor prevalencia en el estudio corresponde al sexo femenino con 61,54%, evidenciándose que la media de edad es de 23,8 años con rangos de edad que van desde

los 21 años a los 35 años, por su año de estudio el mayor porcentaje corresponde al décimo nivel académico, concerniendo en su gran mayoría, el 97,44%, de estado civil soltero y el 96,15% no tienen hijos al momento del estudio, en relación a su domicilio el 83,97% habitan en zonas urbanas.

- Al determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de medicina de noveno y décimo ciclo se verifica que éstos poseen un alto nivel de conocimientos en relación a la temática sobre cáncer de cuello uterino, evidenciándose principalmente al reconocer el agente causal y como realizar un tamizaje oportuno.
- La población estudiada mostró actitudes regulares, nudos críticos fueron los factores que interfieren en la realización del PAP TEST, como el miedo, vergüenza, el sexo masculino del médico y el costo elevado del examen.
- Las prácticas fueron adecuadas, cabe recalcar que el porcentaje de respuestas correctas: 55.11%, se encuentra en el límite, evidenciándose que más de la mitad de la población femenina encuestada no se ha realizado el PAP TEST y el porcentaje de vacunación es mínimo.
- Tras analizar resultados de investigaciones locales, se comparó con nuestra investigación y se concluye que los médicos ginecólogos de la ciudad de Cuenca y los estudiantes de quinto año poseen un nivel de conocimiento alto en relación a las mujeres de la Comunidad de Cercapata ,así mismo una actitud regular frente a la actitud insuficiente de las mujeres de la Comunidad de Cercapata, y en cuanto a las prácticas, nuestro estudio demostró que los encuestados poseen prácticas adecuadas en comparación a las prácticas insuficientes que mostraron los otros dos estudios.

## 7.2 RECOMENDACIONES

- Ampliar los conocimientos mediante cursos de educación continua, para solventar las necesidades de aprendizaje identificadas en este estudio, generando promoción de salud y prevención de la enfermedad.

- Informarse sobre los programas de tamizaje de cáncer de cuello uterino que ofrece el Ministerio de Salud, para notificar a los pacientes y que puedan tener acceso las personas con menos recursos económicos.
- Desarrollar actividades y prácticas académicas enfocadas en realizar una correcta toma del PAP TEST.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Small Jr W, Bacon MA, Bajaj A, Chuang LT, Fisher BJ, Harkenrider MM, et al. Cervical cancer: A global health crisis. *Cancer*. 2017;123(13):2404-12.
2. Berman TA, Schiller JT. Human papillomavirus in cervical cancer and oropharyngeal cancer: One cause, two diseases. *Cancer*. 2017;123(12):2219-29.
3. Mora AS, Castillo AS, Ellis CG. Actualización de prevención y detección de cáncer de cérvix. *Rev Medica Sinerg*. 1 de marzo de 2020;5(3):e395-e395.
4. Arévalo B. AR, Arévalo Salazar DE, Villarroel Subieta CJ. EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO. *Rev Médica Paz*. 2017;23(2):45-56.
5. Cáncer cervicouterino [Internet]. [citado 10 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
6. Estadísticas importantes sobre el cáncer de cuello uterino [Internet]. [citado 10 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/acerca/estadisticas-clave.html>
7. OPS/OMS | Avances en la prevención y el control del cáncer de cuello uterino [Internet]. [citado 10 de abril de 2022]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13746:countries-report-progress-on-preventing-controlling-cervical-cancer&Itemid=42440&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13746:countries-report-progress-on-preventing-controlling-cervical-cancer&Itemid=42440&lang=es)
8. Cápsula | 90-70-90 medidas para la prevención del cáncer de cuello uterino [Internet]. [citado 10 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.ucuenca.edu.ec/component/content/article/274-espanol/investigacion/blog-de-ciencia/ano-2021/febrero-2021/1894-cancer-de-cuello?Itemid=437> Ecuador puede reducir la incidencia del cáncer de cuello uterino ampliando la vacunación contra el VPH [Internet]. [citado 10 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/profesionales/ecuador-puede-reducir-la-incidencia-del-cancer-de-cuello-uterino-ampliando-la-vacunacion-contra-el-vph-98828>
9. Guamán Lema AK, Lema Punín GA. Conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres de la comunidad de Cercapata sobre el cáncer cérvico-uterino Suscal, 2020 [bachelor's thesis on the Internet]. Cuenca; 2021-05-27 [cited 17 May 2022]. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/36293>
10. Galarza Guaicha EP, Tapia Vanegas JL. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de cáncer cervicouterino en médicos ginecólogos. Cantón Cuenca, 2021. [bachelor's thesis on the Internet]. Cuenca; 2021-04-05 [cited 17 May 2022]. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/35982>
11. Pazmiño Flores, Gabriela Paulina. (2015). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre

- cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer Riobamba 2014. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Riobamba.
12. 90-70-90: las metas de prevención del cáncer cervicouterino - Sociedad Ecuatoriana de Oncología - SEO [Internet]. [citado 10 de abril de 2022]. Disponible en: <https://seo.com.ec/2021/03/25/90-70-90-las-metas-de-prevencion-del-cancer-cervicouterino/>
  13. Ministerio de Salud Pública. Prioridades de investigación en salud, 2013-2017. MSP; 2021 p. 16, Disponible en: [http://www.investigacionsalud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/10/PRIORIDADES\\_INVESTIGACION\\_SALUD2013-2017-1.pdf](http://www.investigacionsalud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/10/PRIORIDADES_INVESTIGACION_SALUD2013-2017-1.pdf)
  14. Universidad de Cuenca. Caracterización de Líneas de Investigación de la Universidad de Cuenca; 2013p. Disponible en: <https://www.ucuenca.edu.ec/images/DIUC/Documentos/ComitesYActas/reglamentos/caracterizacion.pdf>
  15. Gamboa D Edna Magaly, López B Nahyr, Prada G Gloria Esperanza, Gallo P Kelly Yanitze. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS RELACIONADOS CON LACTANCIA MATERNA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN UNA POBLACIÓN VULNERABLE. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2008 Mar [citado 2022 Mayo 17]; 35( 1 ): 43-52. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182008000100006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182008000100006&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182008000100006>.
  16. Figueroa Solano, N Conocimiento, actitudes y prácticas de la citología cérvico uterina, en mujeres mayores de 15 años en condición de desplazamiento, en el barrio las flores; sector Caguan, Chipi y Tambos; del Distrito de Barranquilla. 2010. [Internet]. 2011 [citado: 2022, mayo] Universidad Nacional de Colombia Sede Bogotá Facultad de Medicina.
  17. World Health Organization. Comprehensive cervical cancer control: a guide to essential practice [Internet]. 2nd ed. Geneva: World Health Organization; 2014 [citado 12 de abril de 2022]. 364 p. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/144785>
  18. Frumovitz M. Invasive cervical cancer: Epidemiology, risk factors, clinical manifestations, and diagnosis [Internet]. Uptodate.com. [citado el 17 de mayo de 2022]. Disponible en: [https://www.uptodate.com/contents/invasive-cervical-cancer-epidemiology-risk-factors-clinical-manifestations-and-diagnosis?search=cancer%20de%20cuello%20uterino&source=search\\_result&selectedTitle=1~150&usage\\_type=default&display\\_rank=1](https://www.uptodate.com/contents/invasive-cervical-cancer-epidemiology-risk-factors-clinical-manifestations-and-diagnosis?search=cancer%20de%20cuello%20uterino&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1)
  19. Guerrero, G., Encalada, G, Arias, I., Caranqui, J. y Mejía, J. Mortalidad del cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 a 50 años en el Ecuador. Salud y Bienestar Colectivo. 2021; 5 (2): 1-14.
  20. J Thomas Cox JMP. Human papillomavirus vaccination [Internet]. Uptodate.com. [citado el 17 de mayo de 2022]. Disponible en:

[https://www.uptodate.com/contents/human-papillomavirus-vaccination?search=cancer%20de%20cuello%20uterino&topicRef=3179&source=see\\_link](https://www.uptodate.com/contents/human-papillomavirus-vaccination?search=cancer%20de%20cuello%20uterino&topicRef=3179&source=see_link)

21. Denny L. Screening for cervical cancer in resource-limited settings [Internet]. Uptodate.com. [citado el 17 de mayo de 2022]. Disponible en: [https://www.uptodate.com/contents/screening-for-cervical-cancer-in-resource-limited-settings?search=cancer%20de%20cuello%20uterino&topicRef=3179&source=see\\_link](https://www.uptodate.com/contents/screening-for-cervical-cancer-in-resource-limited-settings?search=cancer%20de%20cuello%20uterino&topicRef=3179&source=see_link)
22. Hernández Guzmán Tatiana, González Calderón Vanessa, Ozal Mora Norma, González Blanco Mireya.
23. Infección genital por virus del papiloma humano: Grado de información que poseen los pacientes. Rev. Obstet Ginecol Venez [Internet]. septiembre de 2016 [citado el 17 de mayo de 2022]; 76 (3): 248-259. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0048-77322016000400004&lng=en](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322016000400004&lng=en).
24. Dyna Med [Internet]. Ipswich (MA): Servicios de información de EBSCO. 1995 - . Registro No. T114831 , Cáncer Cervical ; [actualizado el 30 de noviembre de 2018 , citado 16/02/22 ]. Disponible en: <https://www.dynamed.com/condition/cervical-cancer#GUID-4F3DD984-D987-4503-8E7B-61D4F351202C>
25. Dyna Med [Internet]. Ipswich (MA): Servicios de información de EBSCO. 1995 - . Registro No. T116761 , Detección de cáncer de cuello uterino ; [actualizado el 30 de noviembre de 2018 , Cuenca, 17/05/22 ]. Disponible en: <https://www.dynamed.com/prevention/cervical-cancer-screening#GUID-38E4013A-0A5E-44AE-BA04-C88284B8ABA8>
26. AEPCC-Guía: PREVENCIÓN SECUNDARIA DEL CÁNCER DE CUELLO DEL ÚTERO, 2022. CONDUCTA CLÍNICA ANTE RESULTADOS ANORMALES DE LAS PRUEBAS DE CRIBADO. Coordinador: Torné A. Secretaria: del Pino M. Autores: Torné A; Andía, D; Bruni L; Centeno C; Coronado P; Cruz Quílez J; de la Fuente J; de Sanjosé S; Granados R; Ibáñez R; Lloveras B; Lubrano A Matías Guiu X; Medina N; Ordi J; Ramírez M; del Pino M. Disponible en: [https://www.aepcc.org/wp-content/uploads/2022/02/AEPCC-Guia-Prevencion-cancer-cervix\\_2022\\_v02.pdf](https://www.aepcc.org/wp-content/uploads/2022/02/AEPCC-Guia-Prevencion-cancer-cervix_2022_v02.pdf)
27. Citología en base líquida: parámetros de eficacia [Internet]. [citado 13 de abril de 2022]. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0048-77322015000300007](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322015000300007)
28. Yashar JMS. Management of early-stage cervical cancer [Internet]. Uptodate.com. [citado el 17 de mayo de 2022]. Disponible en: [https://www.uptodate.com/contents/management-of-early-stage-cervical-cancer?search=cancer%20de%20cuello%20uterino&source=search\\_result&selected\\_title=2~150&usage\\_type=default&display\\_rank=2](https://www.uptodate.com/contents/management-of-early-stage-cervical-cancer?search=cancer%20de%20cuello%20uterino&source=search_result&selected_title=2~150&usage_type=default&display_rank=2)
29. Narváez Ocampo LJ, Collazos Cerón AC, Daza Ocampo KT, Torres Camargo YA, Ijajá Piamba JE, Gómez Sandoval DM, et al. Conocimientos sobre prevención y

- factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica. Rev Peru Ginecol Obstet. julio de 2019;65(3):299-304.
30. Vista de Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la citología cérvico-uterina en mujeres de Sincelejo y Cartagena, Colombia [Internet]. [citado 10 de abril de 2022]. Disponible en: <https://revistas.unicartagena.edu.co/index.php/cbiomedicas/article/view/3063/2594>
  31. SciELO - Salud Pública - Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas [Internet]. [citado 10 de abril de 2022]. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpmesp/2020.v37n1/17-24/>
  32. González-Rangel MA, Mejía-Miranda N, Martínez-Ángeles J. Nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino en mujeres de 15 a 49 años en una unidad de medicina familiar. Aten Fam. 21 de diciembre de 2017;25(1):17-21
  33. Carrasco J., Valera, Luz. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL SEXUALMENTE ACTIVAS DE LA URBANIZACIÓN "LAS PALMERAS EN EL DISTRITO DE MORALES, JULIO - DICIEMBRE 2011 [Internet]. 2011 [citado el 29 de junio de 2022]. Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/287329230>
  34. Roldan K. Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre Papanicolaou en Mujeres del Asentamiento Humano Villa María - Nuevo Chimbote, 2015. Universidad Católica Los Angeles Chimbote. Perú 2019. [Internet]. 2019 [citado 2022 Sep 01] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/15952/ACTITUDES\\_CONOCIMIENTOS\\_ROLDAN\\_GOMEZ\\_KATHERINE\\_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/15952/ACTITUDES_CONOCIMIENTOS_ROLDAN_GOMEZ_KATHERINE_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  35. Romani R. Nivel de Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre Papanicolaou en Mujeres Mayores de 18 años usuarias del Hospital Central P.N.P. Luis N. Sáenz. Universidad Científica del Sur. Lima Perú 2020. [Internet]. 2020 [citado 2022 Sep 01] Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/974/TL-Roman%c3%ad%20R.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
  36. Luna-Abanto Jorge, Gil-Olivares Fradis, Deza Mendoza Álvaro. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de citología cervical en una población rural peruana. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 Feb [citado 2022 Sep 01]; 19(1): 112-124. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2020000100112&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000100112&lng=es). Epub 01-Feb-2020
  37. Barrionuevo K. Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre Papanicolaou en Mujeres del Asentamiento Humano Teresa Calcuta - Nuevo Chimbote, 2015. Universidad Católica de Los Angeles Chimbote. [Internet]. 2019 [citado 2022 Sep 01] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/13654/ACTITUDES>



### 9. ANEXOS

#### 9.1 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento	Tiempo transcurrido hasta el momento	Años cumplidos	20-24 25-29 30-34
Año de estudio	Ciclo de quinto año de la facultad de medicina	Estudiantes de los diferentes ciclos	Encuesta	9° CICLO 10° CICLO
Estado civil	Conjunto de situaciones que determinan su situación jurídica	Tipo de estado civil	Mediante documento de identificación	Soltero/a Casado/a Viudo/a Divorciado/a Unión libre
Residencia	Lugar donde habita	Ubicación de domicilio	Encuesta	Urbano Rural
Tiene Hijos	Descendiente directo de la estudiante		Encuesta	SI NO
Número de hijos	Descendiente directo de una estudiante, en número de hijos		Encuesta	Número de hijos
<b>CONOCIMIENTOS DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO</b>				
PAP TEST	Es la citología del cuello uterino para detectar células patológicas, y previene cáncer cérvico uterino	Tipo de conocimiento	Encuesta	SI NO
Utilidad del PAP TEST	Es la citología del cuello uterino para detectar células patológicas.	Tipo de conocimiento	Encuesta	0.- Detectar Infecciones de Transmisión Sexual 1.- Detectar el Cáncer de cuello uterino 2.- Detectar una Infección Urinaria 3.- Para detectar el SIDA No sé
Citología vaginal, Frecuencia de toma de muestra	La citología vaginal debe tomarse cada año para buscar cáncer de cuello uterino	Tipo de conocimiento	Encuesta	0.- Cada 6 meses 1.- Cada 1 año 2.- Cada 2 años 3.- Cada 5 años 4.- No sabe
Tiempo de inicio de la citología vaginal	El inicio de la toma de citología vaginal es cuando inicia relaciones sexuales	Tipo de conocimiento	Encuesta	0.- Cuando tengo molestias en mi vagina 1.- Cuando haya iniciado las relaciones sexuales

				2.- Cuando se presentan descensos 3.- Cuando tengo dolor de cabeza
Agente causal de Ca de cuello uterino	El agente etiológico de cáncer de cuello uterino es el Virus de Papiloma Humano, existen más de	Tipo de conocimiento	Encuesta	0.- Virus de Inmuno Deficiencia Adquirida 1.- Virus de la Influenza
	100 tipos, de los cuales 30 se dividen en alto, moderado y bajo riesgo, predominando VPH 16 - 18.			2.- Virus del Papiloma Humano 3.- No sabes
<b>ACTITUDES SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO</b>				
Toma de citología es vergonzosa	<b>Sentimiento de pérdida de dignidad por la Citología vaginal</b>	Actitud ante la toma de citología vaginal	Encuesta	Totalmente de acuerdo De acuerdo Indiferente Desacuerdo Totalmente en desacuerdo
Siente miedo de realizarse una citología	Miedo de realizarse una citología	Cualitativo Nominal	Encuesta	Totalmente de acuerdo De acuerdo Indiferente Desacuerdo Totalmente en desacuerdo
<b>PRÁCTICAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO</b>				
Última citología vaginal	Inicio de relaciones sexuales y toma de citología	Tipo de prácticas	Encuesta	6 meses 1 año 2 años >3 años
Se ha tomado alguna vez la citología vaginal	Toma de citología alguna vez	Tipo de prácticas	Encuesta	SI NO
Número de PAPS realizados	Citología vaginal realizadas	Tipo de prácticas	Encuesta	0.- 1 1.- 2 2.- 3 3.- 4 4.- >5
Vacuna contra el VPH	Vacunación para prevenir el Virus del Papiloma Humano	Tipo de práctica	Encuesta	SI NO
Anticoncepción oral en cáncer de cuello uterino	Uso prolongado de anticoncepción oral incrementa el riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino	Tipo de práctica	Encuesta	SI NO

Ingesta de alcohol	Factores de riesgo, los más frecuentes son mujeres de 25 años de edad, inicio de relaciones sexuales antes de los 18 años, múltiples parejas sexuales, antecedente de infecciones de transmisión sexual, tabaquismo, desnutrición, deficiencia de Vitamina C y E, VIH, No realizarse PAP-Test	Tipo de práctica	Encuesta	SI NO No sabe
--------------------	---	------------------	----------	---------------------

## 9.2 FORMULARIO

### **“ENCUESTA SOBRE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN ESTUDIANTES DE NOVENO Y DÉCIMO CICLO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2022”**

#### **CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**

Edad

Ciclo

Sexo

- Femenino
- Masculino

Residencia

- URBANO
- RURAL

Estado Civil

- Soltera/o
- Casada/o
- Unión Libre
- Viuda/o
- Separada/o

Etnia

- Afroamericano
- Indígena
- Mestizo
- Blanco
- Otro

Tiene Hijos

- NO
- SI, cuántos

## CONOCIMIENTOS SOBRE EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

1.- ¿En qué consiste el examen de papanicolaou?

- Examen de sangre
- Examen de orina
- Examen de cuello del útero
- Examen para detectar si hay embarazo
- No sé

2.- ¿Para qué cree que sirve el examen de Papanicolaou?

- Detectar Infecciones de Transmisión Sexual
- Detectar el Cáncer de cuello uterino
- Detectar una Infección Urinaria
- Para detectar el SIDA
- No sé

3.- ¿Quiénes cree Ud. que se debe realizar el examen de Papanicolaou?  
Marque en el paréntesis V o F

- Mujeres que tienen hijos ( )
- Mujeres que iniciaron sus relaciones sexuales ( )
- Mujeres fumadoras ( )
- Mujeres solteras con vida sexual activa( )

4.- ¿Cuándo se debe iniciar la toma del examen de Papanicolaou?

- Al presentar sintomatología vulvovaginal
- Luego de un año de haber iniciado las relaciones sexuales
- Posterior a la menarquia
- Posterior al primer parto

5.- ¿Con qué frecuencia debe acudir a realizarse el examen de Papanicolaou?

- Cada 6 meses

# UCUENCA

- Cada 1 año
- Cada 2 años
- Cada 5 años
- No sabe

## 6.- CONDICIONES PARA LA REALIZACIÓN DEL EXAMEN DE PAPANICOLAOU

Durante la menstruación

(SI) (NO) (NO SABE)

¿Posterior a la realización de duchas vaginales?

(SI) (NO) (NO SABE)

Mientras está usando óvulos

(SI) (NO) (NO SABE)

Luego de tres días de la última relación sexual

(SI) (NO) (NO SABE)

7.- ¿Considera usted que el inicio temprano de relaciones sexuales contribuye a la aparición de cáncer de cuello uterino?

- SI
- NO
- No sé

8.- Seleccione el agente causal que puede producir el cáncer de cuello uterino

- Virus de Inmunodeficiencia Humana
- Virus de Papiloma Humano
- No sé

9.- ¿Quiénes tienen mayor riesgo de adquirir Cáncer de Cuello Uterino?

Marque en el paréntesis verdadero (V) o falso (F)

Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad ( )

Mujeres con múltiples compañeros sexuales ( )

Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou ( )

Mujeres con antecedentes de ITS ( )

10.- ¿El uso del preservativo puede prevenir el cáncer de cuello uterino?

- SI
- NO
- NO SÉ

## ACTITUDES SOBRE EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

- 1.- ¿Considera que la toma de citología vaginal es vergonzosa?
  - Totalmente de acuerdo
  - De acuerdo
  - Desacuerdo
  - Totalmente en desacuerdo
- 2.- ¿Cree que el examen del PAP es muy costoso?
  - Totalmente de acuerdo
  - De acuerdo
  - Indiferente
  - Desacuerdo
  - Totalmente en desacuerdo
- 3.- ¿La toma de la citología cervical debería causar miedo?
  - Totalmente de acuerdo
  - De acuerdo
  - Indiferente
  - Desacuerdo
  - Totalmente en desacuerdo
- 4.- ¿Cree que es importante la realización del examen de PAP?
  - Totalmente de acuerdo
  - De acuerdo
  - Indiferente
  - Desacuerdo
  - Totalmente en desacuerdo
- 5.- El sexo masculino del médico, influye en la realización de la prueba de PAP TEST
  - Totalmente de acuerdo
    - De acuerdo
    - Indiferente
    - Desacuerdo
    - Totalmente en desacuerdo
- 6.- ¿Es importante que el profesional de salud brinde una atención con calidad y calidez para que las mujeres accedan a realizarse el examen de PAP?
  - Totalmente de acuerdo
  - De acuerdo
  - Indiferente
  - Desacuerdo
  - Totalmente en desacuerdo
- 7.- ¿Considera que la opinión de la pareja debería interferir en la decisión de realizarse el PAP test?
  - Totalmente de acuerdo
  - De acuerdo

- Indiferente
  - Desacuerdo
  - Totalmente en desacuerdo
- 8.- ¿Cree que para la realización del examen del PAP test deberían influir las creencias religiosas?
- Totalmente de acuerdo
  - De acuerdo
  - Indiferente
  - Desacuerdo
  - Totalmente en desacuerdo
- 9.- ¿Frente a sintomatología ginecológica, debe acudir a facultativo?
- Totalmente de acuerdo
  - De acuerdo
  - Indiferente
  - Desacuerdo
  - Totalmente en desacuerdo
- 10.- ¿Considera que tener más de un compañero sexual, aumenta la posibilidad de sufrir cáncer de cuello uterino?
- Totalmente de acuerdo
  - De acuerdo
  - Indiferente
  - Desacuerdo
  - Totalmente en desacuerdo

## **PRÁCTICAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO**

- 1.- ¿Se ha realizado alguna vez la citología vaginal? (Solo mujeres)
- SI
  - NO
- 2.- Si su respuesta es sí ¿Hace qué tiempo se realizó?
- 6 meses
  - Hace 1 año
  - Hace 2 años
  - Más 3 años
- 3.- Recomendaría el PAP TEST al año de iniciar vida sexual
- SI
  - NO
- 4.- ¿Por qué se ha realizado un Papanicolaou? (Solo mujeres)
- Por indicación del Profesional
  - Por iniciativa propia
  - Porque me lo recomendó una amiga

- Por publicidad radial y televisiva
- 5.- ¿Por qué no se realiza o no se volvería a realizar el Papanicolaou? (Solo mujeres)
- Dolor al examen
  - Mi esposo/pareja no quiere
  - Vergüenza
  - Temor al resultado
  - Por desinformación
  - No aplica
- 6.- ¿Cuántos Papanicolaou se ha realizado en su vida? (Solo mujeres)
- 1
  - 2
  - 3
  - 4
  - Mayor 5
- 7.- ¿Se ha vacunado contra el Virus del papiloma Humano?
- SI
  - NO
- 8.- Si la respuesta es sí:
- BIVALENTE
  - TETRAVALENTE
  - OTRA
- 9.- Consume alcohol cada:
- SEMANA
  - 15 DÍAS
  - 1 MES
  - NO
- 10.- ¿Utiliza algún método anticonceptivo?
- SI
  - NO

**Nota:** Encuesta tomada de Relación entre el nivel de Conocimiento, actitudes y Prácticas sobre el examen de Papanicolaou en Mujeres en edad fértil sexualmente activas de la urbanización “Las Palmeras” en el Distrito Morales, julio - diciembre 2011 y modificada por los autores del proyecto. (33)

## 9.3 CONSENTIMIENTO INFORMADO

### FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

---

## COMITÉ DE BIOÉTICA DE INVESTIGACIÓN DEL ÁREA DE LA SALUD

Título de la investigación: "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN ESTUDIANTES DE NOVENO Y DÉCIMO CICLO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. 2022",

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal	Mayra Alexandra Ramón Caguana	015079976 5	Universidad de Cuenca, Medicina

### ¿De qué se trata este documento?

Usted está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará en la Facultad de Medicina. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explican los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

### Introducción

En el estudio se investigará sobre algunas características suyas o circunstancias de su vida, que se relacionan con su salud sexual y reproductiva y el cáncer de cuello uterino. Esto se llevará a cabo mediante la aplicación de un formulario con los datos que usted nos proporcione

### Objetivo del estudio

Este estudio tiene objetivo determinar, analizar e identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre cáncer de cuello uterino en estudiantes de noveno y décimo ciclo de la de carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca, 2022

### Descripción de los procedimientos

Para la recolección de datos se utilizará un formulario sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre cáncer de cuello uterino, el cual ha sido utilizado previamente en otros estudios, cada formulario tomará un lapso de tiempo máximo 6 minutos, se aplicará a los estudiantes de noveno y décimo ciclo, 127 estudiantes aproximadamente en total.

<b>Riesgos y beneficios</b>
<p>En el cuestionario para recolección de datos no registrará datos de identificación, los cuales son sustituidos por un código, una vez obtenida la información, a la cual tendrán acceso y será manejada únicamente por las investigadoras y el director del proyecto, se procederá a eliminar y destruir los cuestionarios. Al ser un estudio descriptivo, el riesgo es mínimo y está relacionado con la confidencialidad, por lo tanto, no se dará a conocer los datos de identificación.</p> <p>Mediante este estudio se podrá determinar las limitaciones en cuanto a los conocimientos, actitudes y prácticas; el grupo de estudiantes que forman parte del estudio se benefician al identificar las necesidades de aprendizaje y ampliar sus conocimientos, generando promoción de salud y prevención de la enfermedad.</p>
<b>Otras opciones si no participa en el estudio</b>
<p>La participación en este estudio es estrictamente voluntaria, usted está en libertad de decidir si desea o no contestar las preguntas, sin que eso lo perjudique de ninguna forma. Además, usted puede retirarse del estudio en el momento que desee</p>
<b>Derechos de los participantes (debe leerse todos los derechos a los participantes)</b>
<p>Usted tiene derecho a:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recibir la información del estudio de forma clara;</li> <li>2. Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;</li> <li>3. Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;</li> <li>4. Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;</li> <li>5. Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;</li> <li>6. Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;</li> <li>7. Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;</li> <li>8. El respeto de su anonimato (confidencialidad);</li> <li>9. Que se respete su intimidad (privacidad);</li> <li>10. Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;</li> <li>11. Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;</li> <li>12. Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;</li> <li>13. Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;</li> <li>14. Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.</li> </ol>
<b>Manejo del material biológico recolectado</b>
<p>No aplica</p>
<b>Información de contacto</b>
<p>Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0988136916 que pertenece a Mayra Alexandra Ramón Caguana o envíe un correo electrónico a <a href="mailto:mayra.ramon@ucuenca.edu.ec">mayra.ramon@ucuenca.edu.ec</a></p>

Nombres completos del/a participante

Firma del/a participante

Fecha

Nombres completos del testigo (si aplica)

Firma del testigo

Fecha

Nombres completos del/a investigador/a

Firma del/a investigador/a

Fecha

## 9.4 Indicadores para interpretación de CAPs

<b>CAPs</b>	<b>Indicador</b>	<b>Puntaje</b>
<b>Conocimientos</b>	Nivel alto	Porcentaje de respuestas correctas a igual o mayor a 70%
	Nivel medio	Porcentaje de respuestas correctas igual o mayor a 35%
	Nivel bajo	Porcentaje de respuestas correctas menor a 35%
<b>Actitudes</b>	Favorable	Porcentaje de respuestas correctas a igual o mayor a 68%
	Regular	Porcentaje de respuestas correctas igual o mayor a 48%
	Desfavorable	Porcentaje de respuestas correctas menor a 48%
<b>Prácticas</b>	Adecuada	Porcentaje de respuestas correctas a igual o mayor a 55%
	Inadecuada	Porcentaje de respuestas correctas menor a 55%