



“Año de la unidad, paz y desarrollo”

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

## **TESIS**

**“FACTORES DE RIESGO Y CONOCIMIENTO SOBRE  
CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES ATENDIDAS  
EN EL CENTRO ONCOLÓGICO DE LORETO, 2022.”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**AUTORAS : BACH. ENF. JUDITH BEATRIZ CHÁVEZ RENGIFO  
BACH. ENF. DIANA MARIBELTORRES TAPAYURI**

**ASESORA : LIC. ENF. ANA ISABEL SOPLIN GARCÍA**

**SAN JUAN BAUTISTA - IQUITOS - PERÚ**

**2023**

*“Año de la Unidad, la paz y el desarrollo”*

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El Vicerrector de Investigación e Innovación  
de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**“FACTORES DE RIESGO Y CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE  
CUELLO UTERINO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO  
ONCOLÓGICO DE LORETO, 2022”**

De las alumnas: **JUDITH BEATRIZ CHÁVEZ RENGIFO Y  
DIANA MARIBEL TORRES TAPAYURI**, de la Facultad de Ciencias de la  
Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software  
Antiplagio, con un porcentaje de **17% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que  
estime conveniente.

San Juan, 26 de Setiembre del 2023.



**Dr. Alvaro Tresierra Ayala**  
VICERRECTOR DE INV. E INNOVACIÓN-UCP

CIRA/ri-a  
295-2023

# Resultados\_UCP\_ENFERMERIA\_2023\_T\_JUDITH CHAVEZ Y DIANA TORRES\_VI

## INFORME DE ORIGINALIDAD

17%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE INTERNET

9%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Cientifica del Sur Trabajo del estudiante	1%
2	repositorioinstitucional.uabc.mx Fuente de Internet	1%
3	ri.ues.edu.sv Fuente de Internet	1%
4	ietsi.essalud.gob.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1%
7	www.reduno.com.bo Fuente de Internet	<1%
8	Lissette Messana, Ivette Castillo, Yaite Hernández, Niurka Manresa. "Factores de Riesgo Asociados a las Mujeres con Citología	<1%



## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Judith Beatriz Chavez Rengifo
Título del ejercicio:	Quick Submit
Título de la entrega:	Resultados_UCP_ENFERMERIA_2023_T_JUDITH CHAVEZ Y DIA...
Nombre del archivo:	P_ENFERMERIA_2023_T_JUDITH_CHAVEZ_Y_DIANA_TORRES_VI...
Tamaño del archivo:	268.54K
Total páginas:	41
Total de palabras:	10,557
Total de caracteres:	54,381
Fecha de entrega:	28-sept.-2023 12:18a. m. (UTC-0400)
Identificador de la entrega...	2179265739

### RESUMEN

El proyecto de investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y nivel de conocimiento del cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro Oncológico de Loreto. Metodología: El estudio fue del tipo, no experimental, prospectivo, transversal, descriptiva, y correlacional; con una muestra de 220 mujeres. La técnica empleada fue la encuesta, y el instrumento un cuestionario sobre datos sociodemográficos, así como los factores de riesgo y nivel de conocimiento. Resultados: Con respecto a los factores sociodemográficos el 36.7% fue la edad promedio 18 a 59 años de las mujeres atendidas, el 56.4% tienen grado de instrucción secundaria, el 68.6% la ocupación fue ama de casa, el 42.3% su estado civil fue conviviente. Con respecto a las dimensiones de los factores de riesgo se encontró de las 220 mujeres encuestadas las características reproductivas 46.8% y hábitos inadecuados 31.7% fueron las más predominantes. Con respecto a las dimensiones del nivel de conocimiento: concepto 36.3% y medidas preventivas fueron las más predominantes, mientras que el 87.7% tuvieron un nivel de conocimiento alto, seguido de un 12.3% que tuvieron un nivel de conocimiento medio. Al analizar la relación entre los factores de riesgo y el nivel de conocimiento el p-valor 0.005 nos indica que existe diferencias estadísticamente significativas entre el riesgo y nivel de conocimiento medio sobre el cáncer de cuello uterino. Conclusiones: No se encontró relación significativa entre en los factores de riesgo: entre el factor y nivel de conocimiento alto. Sin embargo, se encontró relación estadísticamente significativa entre el factor y nivel de conocimiento medio de cáncer de cuello uterino.

Palabras clave: Cáncer de cuello uterino, Factores de riesgo, Nivel de conocimiento, Mujeres adultas, Centro Oncológico de Loreto.

## DEDICATORIA

Dedico con todo mi corazón mi tesis a mi esposo, pues sin él no lo había logrado. A mi hijo que es mi motor y alegría en mi vida. A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos. A mi madre por poner en mí toda su fe y confianza de ver este sueño hecho realidad. A la Universidad Científica del Perú, por permitirme lograr dar un paso más hacia el éxito. Por convertirme en una profesional competitiva llena de conocimientos y expectativas. También quiero agradecer a todos mis maestros docentes por darme una formación profesional de calidad.

JUDITH BEATRIZ CHÁVEZ RENFIGO.

A mi esposo por el apoyo incondicional, cuando más lo necesite él estaba ahí siempre. A mi madre que ha sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores lo cual me ha ayudado a seguir adelante en los momentos difíciles, por el apoyo incondicional que siempre me brindo. A mi padre que desde el principio me ayudo para seguir adelante con mis proyectos.

DIANA TORRES TAPAYURI.

## AGRADECIMIENTO

A nuestros queridos docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud, por sus sabias enseñanzas, consejos, paciencia, tolerancia durante todos estos años de nuestra formación profesional.

A mi asesora de tesis Lic. Ana Isabel Soplín García, por apoyarnos y guiarnos con mucha paciencia y sabiduría durante la elaboración del presente trabajo de investigación

A nuestros distinguidos miembros del jurado calificador, por sus sabios consejos en la revisión del presente trabajo de investigación.

JUDITH BEATRIZ CHÁVEZ RENFIGO.  
DIANA TORRES TAPAYURI.

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 1081-2022-UCP-FCS, del 20 de setiembre de 2022**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a las señoras:

✚ Lic. Enf. Nancy Janeth Monteza Rojas	Presidente
✚ Lic. Enf. Nancy Aguilar Ruiz	Miembro
✚ Lic. Enf. Esperanza Coral Amasifuen	Miembro

Como Asesora: **Lic. Enf. Ana Isabel Soplín García.**

En la ciudad de Iquitos, siendo la 11:00 a.m. horas, del día jueves 19 de octubre de 2023, en las instalaciones de la universidad, supervisado por el Secretario Académico, del Programa Académico de ENFERMERIA, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **FACTORES DE RIESGO Y CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO ONCOLÓGICO DE LORETO, 2022.**

Presentado por las sustentantes:

**JUDITH BEATRIZ CHAVEZ RENGIFO**  
**DIANA MARIBEL TORRES TAPAYURI DE CAMPOVERDE**

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

*Respondidas satisfactoriamente*

El Jurado después de la deliberación en privado llegó a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR** *excelencia*

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

**Lic. Enf. Nancy Janeth Monteza Rojas**  
Presidente

**Lic. Enf. Nancy Aguilar Ruiz**  
Miembro

**Lic. Enf. Esperanza Coral Amasifuen**  
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: FACTORES DE RIESGO Y CONOCIMIENTO  
SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES ATENDIDAS  
EN EL CENTRO ONCOLÓGICO DE LORETO, 2022.



Lic. Enf. Nancy Janeth Monteza Rojas  
Presidente



Lic. Enf. Nancy Aguilar Ruiz  
Miembro



Lic. Enf. Esperanza Coral Amasifuen  
Miembro



Lic. Enf. Ana Isabel Soplín García  
Asesora



## ÍNDICE DE CONTENIDO

Carátula	i
Constancia del Antiplagio	ii
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Acta de Sustentación	vii
Hoja de Aprobación	viii
Índice de Contenido	ix
Índice de Tablas	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
<b>CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO</b>	<b>14</b>
1.1 Antecedentes de Estudio	14
1.2 Bases Teóricas	22
1.3 Definición de Términos Básicos	30
<b>CAPITULO II PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>31</b>
2.1 Descripción Del Problema	31
2.2 Formulación Del Problema	33
2.2.1 Problema General	33
2.2.2 Problemas Específicos	33
2.3 Objetivos	34
2.3.1 Objetivo General	34
2.3.2 Objetivos Específicos	34
2.4 Hipótesis	34
2.5 Variables, indicadores e índices	35
2.5.1 Identificación de las variables	35
2.5.2 Definición conceptual y operacional de las Variables	35

2.5.3	Operacionalización de las variables	37
<b>CAPITULO III METODOLOGÍA</b>		<b>40</b>
3.1	Tipo y Diseño de Investigación	40
3.2	Población y Muestra	41
3.3	Técnicas, Instrumentos y Procedimientos de Recolección de Datos	41
3.4	Procesamiento y análisis de datos	44
<b>CAPITULO IV RESULTADOS</b>		<b>45</b>
<b>CAPÍTULO V DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>		<b>50</b>
5.1	Discusión	50
5.2	Conclusiones	54
5.3	Recomendaciones	55
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>		<b>56</b>
<b>ANEXOS</b>		<b>63</b>
Anexo 1. Consentimiento informado		
Anexo 2. Ficha de identificación		
Anexo 3. Cuestionario sobre factores de riesgo de cáncer de cuello uterino		
Anexo 4. Cuestionario sobre nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino		
Anexo 5. Información de validación		
Anexo 6. Matriz de consistencia		

## INDICE DE TABLAS

- Tabla: 1** *Factores sociodemográficos en mujeres atendidas en el Centro Oncológico del Hospital Regional de Loreto.*
- Tabla: 2** *Dimensiones de los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro Oncológico del Hospital Regional de Loreto.*
- Tabla: 3** *Nivel de riesgo en cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro Oncológico del Hospital Regional de Loreto.*
- Tabla: 4** *Dimensiones de conocimiento de cáncer de cuello uterino de mujeres atendidas en el Centro Oncológico del Hospital Regional de Loreto.*
- Tabla: 5** *Nivel de conocimiento de cáncer de cuello uterino de mujeres atendidas en el Centro Oncológico del Hospital Regional de Loreto.*
- Tabla: 6** *Relación entre los factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro Oncológico del Hospital Regional de Loreto.*

## RESUMEN

El proyecto de investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y nivel conocimiento del cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro Oncológico de Loreto, Metodología: El estudio fue del tipo, no experimental, prospectivo, transversal, descriptiva, y correlacional; con una muestra de 220 mujeres. La técnica empleada fue la encuesta, y el instrumento un cuestionario sobre datos sociodemográficos, así como los factores de riesgo y nivel de conocimiento. Resultados: Con respecto a los factores sociodemográficos el 36.7% fue la edad promedio 18 a 59 años de las mujeres atendidas, el 56.4% tienen grado de instrucción secundaria, el 68.6% la ocupación fue ama de casa, el 42.3% su estado civil fue conviviente. Con respecto a las dimensiones de los factores de riesgo se encontró de las 220 mujeres encuestadas las características reproductivas 46.8% y hábitos inadecuados 31.7% fueron las más predominantes. Con respecto a las dimensiones del nivel de conocimiento: concepto 36.3% y medidas preventivas fueron las más predominantes, mientras que el 87.7% tuvieron un nivel de conocimiento alto, seguido de un 12.3% que tuvieron un nivel de conocimiento medio. Al analizar la relación entre los factores de riesgo y el nivel de conocimiento el p-valor 0.005 nos indica que existe diferencias estadísticamente significativas entre el riesgo y nivel de conocimiento medio sobre el cáncer de cuello uterino. Conclusiones: No se encontró relación significativa entre en los factores de riesgo: entre el factor y nivel de conocimiento alto. Sin embargo, se encontró relación estadísticamente significativa entre el factor y nivel de conocimiento medio de cáncer de cuello uterino.

Palabras claves: Cáncer de cuello uterino, Factores de riesgo, Nivel de conocimiento, Mujeres adultas, Centro Oncológico de Loreto.

## **ABSTRACT**

The main of the research project was to determine the relationship between risk factors and the level of knowledge of cervical cancer in women treated at the Loreto Cancer Center. Methodology: The study was non-experimental, prospective, cross-sectional, descriptive, and correlational; with a sample of 220 women. The technique used was the survey, and the instrument was a questionnaire on sociodemographic data, as well as risk factors and level of knowledge. Results: Regarding the sociodemographic factors, 36.7% was the average age 18 to 59 years of the women attended, 56.4% have a secondary education degree, 68.6% the occupation was housewife, 42.3% their state civilian was cohabiting. Regarding the dimensions of the risk factors, of the 220 women surveyed, reproductive characteristics 46.8% and inappropriate habits 31.7% were the most predominant. Regarding the dimensions of the level of knowledge: concept 36.3% and preventive measures were the most predominant, while 87.7% had a high level of knowledge, followed by 12.3% who had a medium level of knowledge. When analyzing the relationship between the risk factors and the level of knowledge, the p-value 0.005 indicates that there are statistically significant differences between the risk and the average level of knowledge about cervical cancer. Conclusions: No significant relationship was found between the risk factors: between the factor and high level of knowledge. However, a statistically significant relationship was found between the factor and the average level of knowledge of cervical cancer.

Keywords: Cervical cancer, Risk factors, Level of knowledge, adult women, Loreto Cancer Center.

## **CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO**

### **1.1. Antecedentes del estudio**

#### **Antecedentes Internacionales**

Alonso, T.y col. (Cuba, 2021). Realizaron una investigación de tipo observacional, descriptiva, de corte transversal y retrospectiva, con el objetivo de conocer el comportamiento de los factores de riesgo del cáncer cérvico uterino, en estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas, la muestra estuvo conformada por 50 alumnos de las carreras de higiene-epidemiología-vigilancia y lucha anti vectorial de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas; como resultados observaron que según la edad de inicio de las relaciones sexuales asociados con la presencia de múltiples parejas sexuales, el uso de tabletas anticonceptivas y el uso de tabaco e infecciones de transmisión sexual fueron uno de los principales factores de riesgo de la enfermedad.<sup>1</sup>

Umami, A. y col. (Indonesia, 2021). Realizaron un estudio de caso control emplearon un análisis de regresión logística, con el objetivo de encontrar los “Factores asociados con el comportamiento de higiene genital en pacientes con cáncer de cuello uterino en Surakarta-Indonesia”. Mediante el uso de un cuestionario se encuestaron a 178 pacientes (56 casos de pacientes con mala higiene genital y 122 controles de pacientes con una buena higiene genital); como resultados encontraron factores de riesgo con una asociación estadísticamente significativa en los comportamientos de higiene genital (OR=9.20; 95% CI=3.87 a 21.87,  $p<0.001$ ), saneamiento ambiental (OR=5.16; 95% CI=2.19 a 12.14,  $p<0.001$ ), educación del marido (OR=6.49; 95% CI=2.23 a 18.91,  $p=0.001$ ), en mujeres que experimentaron problemas psicológicos como estrés mostraron una disminución en comportamientos de higiene genital (OR=0.25; 95% CI=0.94 a 0.71,  $p=0.009$ ).<sup>2</sup>

Haro, H. (México, 2021). Desarrolló un estudio que tuvo como objetivo; determinar la frecuencia y evaluar los factores de riesgo conocidos para lesiones premalignas y malignas identificados en reportes citología cervical de pacientes de la Unidad de Medicina Familiar-UMF 40 en 2018; observacional, analítico, transversal y retrospectivo. La muestra estuvo conformada por 3626 reportes de resultados de PAP realizados a pacientes, los resultados fueron caracterizados según la clasificación del sistema Bethesda y se identificaron los factores de riesgo presentes. Encontrando los siguientes resultados un 55.3% de lesiones premalignas, displasias de bajo grado con 31.91% y displasias de alto grado con 12.77%; concluyó que los factores de riesgo que fueron estadísticamente significativo fueron la no realización previa de citología previa, el no usar preservativo y el tabaquismo.<sup>3</sup>

Córdova, D. y Col. (Ecuador, 2021). Realizaron un estudio de carácter bibliográfico. Su objetivo fue analizar los “Factores de riesgo predisponentes para el desarrollo de cáncer cervicouterino en Ecuador. La metodología utilizada se desarrolló en base a una investigación de carácter bibliográfico. Mediante dos enfoques: El enfoque mixto (cualitativo-cuantitativo), el cual tomó en cuenta los aspectos en calidad o condiciones y tasas porcentuales basados en la enfermedad y como es la incidencia en cada país. El enfoque social se basó en una revisión de N° 1200 artículos científicos sobre el avance de la enfermedad desde el ámbito social; los resultados revelaron que los datos de morbi-mortalidad en cáncer de cuello uterino muestra datos exorbitantes, que son de gran preocupación para la salud pública mundial, tomando fuerza en países que se encuentran desarrollados en varios aspectos ya sean sociales, culturales, de salud entre otros; las técnicas de prevención que incluyan el autocuidado mediante la realización de chequeos preventivos y rutinarios que

incluyan el Papanicolau son de gran importancia porque favorecerá la detección temprana de infecciones al tracto vaginal y dar señales de alerta ante la presencia de células que pueden ser dañinas para la mujer.<sup>4</sup>

Belete, A. y Col. (Etiopia, 2020). Realizaron de un estudio de tipo observacional de corte transversal; tuvo como objetivo principal determinar la Influencia de las características sociodemográficas y los factores de riesgo relacionados al tamizaje; La muestra estuvo conformada por 425 mujeres (de 18 a 45 años), los análisis de datos se basaron en estadísticas descriptivas, chi-cuadrado, regresión logística univariante, los resultados mostraron que de las 425 mujeres solo el 12.2% se realizaron tamizaje en los tres años. Las mujeres entre las edades de (40-49 años) fueron las que acudieron al tamizaje 36.1% en cambio las mujeres entre las edades (18-29 años) solo acudió un 8%; las mujeres que viven en zonas urbanas el 15.9% son las que acudieron a realizar su tamizaje, mientras que un 3.9 % de las mujeres que viven en zonas rurales.<sup>5</sup>

Rivero, R. y Col. (Cuba, 2020). Desarrollaron un estudio observacional descriptivo de tipo transversal; cuyo objetivo principal caracterizar desde los puntos de vista demográfico, epidemiológico y nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino a las estudiantes de medicina; la muestra de 150, según muestreo aleatorio estratificado; los resultados muestran que predominaron el grupo de 20-30 años (75%) y de color de piel blanco (66%). Riesgos no modificables: menarquia precoz (6.67%) y tardía (2.67%), fórmula menstrual irregular (22%), antecedentes familiares en línea paterna (8%) y personal (3%). Riesgos modificables: consumo de alcohol (22.67%), sedentarismo (52%), sobrepeso (24%), obesidad (10%). Los conocimientos sobre factores de riesgo y diagnóstico precoz se calificaron de mal (56.67% y 44 % respectivamente), aunque el 84%



de las mujeres encuestadas conocían las técnicas de autocuidado solo el 17.33% lo practicaba.<sup>6</sup>

Tagne, R. y Col. (Camerún, 2021). Desarrollaron un estudio de tipo transversal y selección aleatoria; tuvo como principal objetivo Evaluar el nivel de conocimientos y prácticas de la población femenina hacia la prevención del cáncer de cuello uterino en la ciudad de Bafoussam Camerún; la muestra estuvo conformada por 228 mujeres; los resultados muestran que el grupo de edad más representado fueron las edades de 25-35 años (50.88%). Solo 89 participantes (39.04%) habían oído hablar acerca del cáncer de cuello uterino, 63 (27.63%) habían oído hablar sobre los factores de riesgo, y solo 13 (5.70%) pudieron nombrar al menos un factor de riesgo. Además 72 participantes (31.58%) habían oído hablar de la prueba de detección de cuello uterino, 48 (21.05%) conocían la existencia de medios de prevención. El motivo principal para no acudir al tamizaje fue el desconocimiento (68.92%).<sup>7</sup>

Lokesh, K. y Col. (India, 2020). Realizaron un estudio de tipo transversal; que tuvo como objetivo general evaluar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y la vacuna contra el VPH en mujeres de áreas rurales y urbanas de Haryana, India; la muestra estuvo constituida por 1500 mujeres de entornos urbanos (700) y rurales (800) de 18 a 65 años, los resultados muestran que la mayoría de los participantes tenían entre 21 y 30 años y presentaban educación universitaria. La mayoría de las mujeres de las zonas rurales tenían un conocimiento bajo sobre el cáncer de cuello uterino (55%) y su detección (75%), la infección por VPH (87.5%) y la vacuna contra VPH (95%) en comparación con las zonas urbanas. El conocimiento sobre los síntomas y factores de riesgo fue muy bajo tanto en zonas rurales como urbanas.<sup>8</sup>

Narváez, L. y Col. (Colombia, 2019). Realizaron un estudio de tipo transversal que tuvo como objetivo general determinar el grado de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en mujeres de un instituto de educación técnica de la ciudad de Cali, Colombia; la muestra estuvo conformada de 131 mujeres matriculadas de la institución educativa a los cuales se les aplicó una encuesta estructurada; los resultados revelaron que el promedio general de las respuestas positivas fue 51.7%, la media de acierto de las variables de conocimiento sobre prevención se calculó en 86.1%, mientras que el promedio de acierto de las variables sobre los factores de riesgo se estimó en 34.6%.<sup>9</sup>

### **Antecedentes Nacionales**

Miñope, M. (Lima, 2021). Realizó un estudio que tuvo como objetivo de analizar la relación de los factores de riesgo y las lesiones escamosas intraepiteliales del cérvix en mujeres que fueron atendidas en el Hospital Loayza en el año 2020; un estudio de tipo no experimental cuantitativo y observacional de corte transversal, no hubo muestra, estuvo conformada por las láminas que tuvieron un diagnóstico positivo a lesiones escamosas intraepiteliales con su respectiva historia clínica de las mujeres que fueron atendidas en hospital; los resultados muestran que a través de la evaluación realizada encontró que existe relación estadísticamente significativa entre las lesiones escamosas intraepiteliales y grupo etario ( $p=0.000$ ), estado civil, nivel socioeconómico, grado de instrucción, número de parejas sexuales, entre otros factores.<sup>10</sup>

Huerta, M. (Lima, 2021). Se realizó una investigación que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en egresados de medicina de tipo descriptivo, observacional, prospectivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 187 egresados de la facultad de medicina que

cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión; los resultados muestran que el 124 (66.3%) de los egresados alcanzo un nivel de conocimiento suficiente sobre el cáncer de cuello uterino, asimismo, 57 (30.5%) de los egresados tuvo un nivel insuficiente, mientras que 6 (3.2%) presentaron un nivel deficiente. El 84.5% de los egresados respondió que, si conoce los aspectos referidos a la definición de cáncer de cuello uterino, en tanto que el 15.5% respondió de manera negativa.<sup>11</sup>

Bendezú, G. y Col. (Lima, 2020). A través de un análisis secundario de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar de los años 2015 al 2017; tuvo como objetivo principal estimar la asociación entre tener conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino (CaCu) y realizarse una prueba de Papanicolau (PAP) en mujeres peruanas mayores de 30 años; los resultados se obtuvo mediante un análisis de datos de 21536 mujeres que fueron encuestadas, encontrando que la prevalencia de haberse realizado un PAP en los últimos dos años fue de 52.4%. además se encontró que las mujeres que 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 podría 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; concluyeron que tener conocimientos sobre CaCu y VPH se asoció con haberse realizado un PAP en los últimos dos años.<sup>12</sup>

Palma, M. y col. (Lima, 2020) realizo un estudio de tipo observacional; su objetivo fue identificar la influencia de distintos factores de riesgo relacionados con la aparición de lesiones intraepiteliales de cuello uterino, la muestra estuvo conformada de 105 casos de pacientes que presentaron neoplasia intraepitelial cervical y como controles a mujeres que se realizaron prueba citológica. Los

resultados muestran que encontró relación estadísticamente significativa con la presencia de lesiones intraepiteliales entre sepsis vaginal y erosión cervical con una probabilidad de aparición de las lesiones intraepiteliales propias del cuello uterino (95,2%). Por el contrario (36,2%), el uso de anticonceptivos orales, el uso de condón, infección de VPH, dispositivos intrauterinos y tabaquismo que son factores diferentes.<sup>13</sup>

Fuertes, L. (Lima, 2020); Desarrollo un estudio que tuvo como objetivo de determinar los factores de riesgo asociados a cáncer de cuello uterino en el Hospital Nacional Sergio Hipólito Unanue 2015-2019. El estudio fue de tipo no experimental transversal. Su muestra fue 208 pacientes. Como resultado encontró que existe asociación significativa en los casos entre los casos que habían iniciado las relaciones sexuales antes de los 18 años ( $p < 0,037$ ;  $OR = 1.790$ , IC al 95% = 1.033-3.103) y los casos que habían tenido 4 o más parejas sexuales ( $p < 0.05$ ;  $OR = 1.875$ , IC al 95% = 1.035-3.397), así como en los casos que presentaban infección por el virus de papiloma humano y los casos con antecedentes familiares.<sup>14</sup>

Ordinola, J. (Lima, 2020); Realizó una investigación con el objetivo de determinar los factores de riesgo asociados a lesiones premalignas de cáncer cervicouterino en pacientes atendidas en el hospital central de la fuerza aérea del Perú durante el año 2019. Mediante un estudio analítico, de corte transversal y correlacional en 332 pacientes (83 casos y 249 controles) que cumplieron con los criterios de inclusión. Como resultado encontró que los antecedentes familiares de cáncer de cuello uterino ( $p < 0,001$   $OR = 1,14$  IC 95% [2,82 – 10,81] fue el principal antecedente personal asociado, con respecto a los antecedentes gineco-obstétricos, la menarquia precoz ( $p < 0,001$   $OR = 2,58$  IC 95% [1,50 – 4,44]), gestaciones múltiples ( $p < 0,001$   $OR = 1,92$  IC 95% [1,15 – 3,20]), múltiples parejas sexuales ( $p < 0,001$   $OR = 2,52$

IC 95% [1,49 – 4,26]) e inicio de relaciones sexuales antes de los 18 años ( $p= 0,008$  OR= 2,05 IC 95% [1,20 – 3,50]) tuvieron asociación para la presencia de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino.<sup>15</sup>

### **Antecedentes Locales**

Chujutalli, L. (Iquitos, 2022); Realizo una investigación con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y las practicas preventivas en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Progreso Iquitos septiembre 2020. De tipo cuantitativo, diseño no experimental descriptivo, transversal correlacional y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 60 mujeres que accedieron al estudio; como resultados encontró que el 33.3% tienen un rango de edad entre 26 a 32 años, de los cuales el 56.6% son convivientes, el 63.3% tiene educación secundaria, el 90% iniciaron actividades sexuales entre los 15 y 19 años, el 56.7% tuvieron nivel de conocimiento alto, seguido del 35% con nivel de bajo. La principal practica preventiva fue el Papanicolau.<sup>16</sup>

Correa, M. y Col. (Iquitos, 2022); Realizaron un estudio utilizando muestreo aleatorio basado en el uso de encuesta de conocimientos actitudes y practicas (CAP), enfocados en la prevención de cáncer de cuello uterino a mujeres de 18 a 65 años que viven en la ciudad de Iquitos; los resultados obtenidos muestran que de 619 mujeres; el 67.9% se realizó al menos una vez el tamizaje para detectar cáncer de cuello uterino, esto fue reforzado por el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino (80.5% de las mujeres), el apoyo de la pareja (74.8%), asistir a un puesto de salud y recibir información al respecto (63.6%), entre las mujeres que no se realizaron el tamizaje, la principal barrera fue el miedo a realizarse la prueba (41.7%).<sup>17</sup>

Rengifo, G. V. (Iquitos, 2019). Realizaron un estudio que tuvo como objetivo general determinar los factores de riesgo en mujeres con citología anormal atendidas en el Hospital regional de Loreto. De tipo observacional, retrospectivo de casos y controles. La muestra estuvo conformada por 80 casos con resultado de Papanicolaou con citología cervical anormal (casos) y 80 resultados de Papanicolaou con citología cervical normal (control); los resultados muestran que entre las características sociodemográficas se encontró que el 42.5 de las mujeres entre 31 a 50 años presentaron citología anormal de los cuales el 43.75% tuvieron estudios primarios; el 38.75 % fueron procedentes de zonas urbana marginal y el 53.75% fueron convivientes. Entre los antecedentes gineco-obstétricos se encontró que el 55.5% de las mujeres con inicio de relaciones sexuales >18 años; como conclusión mencionan que los factores de riesgo que se relacionan con citología anormal; siendo los principales antecedentes ITS (OR=1.90); consumo de tabaco (OR=1.82); inicio de relaciones sexuales <18 años (OR=1.80); antecedentes familiares de cáncer (OR=1.75); procedencia rural (OR=1.56), edad entre 31 a 50 años (OR=1.45); > 2 parejas sexuales (OR=1.37).<sup>18</sup>

## **1.2. Bases Teóricas**

### **1.2.1. Cáncer de cuello uterino**

El cáncer de cuello uterino o también conocido como cáncer cervical o cervicouterino (CaCu), es producto de alteraciones que sufren las células que revisten el cuello uterino. Existen dos tipos de células que cubren al cuello del útero; las células escamosas son aquellas que cubren la parte exterior del útero (exocérvix), y las células glandulares son aquellas que cubren la parte inferior del útero (endocérvix). Estos dos tipos de células se encuentran en un lugar llamado zona de transformación; siendo esta zona muy

susceptible a los cambios en las células ya que la mayoría de los cáncer de cuello uterino se originan en las células de la zona de transformación manifestándose inicialmente a través de lesiones precursoras de lenta y progresiva evolución, las cuales progresan a cáncer in situ (confinado a la superficie epitelial) o un carácter invasor en donde las células con transformación maligna traspasan la membrana basal;<sup>19,20</sup> existen varios términos para denominar estas lesiones como: Neoplasia intraepitelial cervical (CIN, por sus siglas en ingles), lesión intraepitelial escamosa (SIL) y displasia. Estos cambios se pueden detectar mediante la prueba de Papanicolau.<sup>21</sup>

### **1.2.2. Etiología**

El virus de papiloma humano (VPH) es una causa necesaria, pero no suficiente, para desarrollar cáncer de cuello uterino. Muchas mujeres se infectan con el VPH alguna vez en su vida,<sup>22,23</sup> por lo general al inicio de la actividad sexual. La mayoría de las infecciones son resueltas de manera espontánea en un tiempo que abarca los 6 y hasta 24 meses.<sup>24</sup>

### **1.2.3. Fisiopatología**

La infección del cuello uterino es el primer paso para el desarrollo del cáncer de cuello uterino por un virus de papiloma humano de tipo oncogénico. La gran parte de estas infecciones son resueltas de manera espontánea con la ayuda del sistema inmunitario. sin embargo, algunos virus logran persistir. Con la infección persistente, las células epiteliales podrán progresar a células premalignas y luego convertirse en carcinomas que invaden la membrana basal.<sup>23</sup>

Los tipos de virus que tienen más riesgo de persistir son el VPH16 y 18 son los responsables del cáncer de cuello uterino a nivel mundial.<sup>25</sup> Los tipos de virus de VPH son 31,33,35,45,52 y 58 que son los responsables del 20%. Las infecciones cervicales con VPH de alto riesgo tienen menos probabilidad de ser resueltas de forma espontánea logrando incrementar el riesgo de progresar a una lesión intraepitelial.<sup>23</sup>

Debido a que sólo una pequeña proporción de las infecciones de VPH progresan a cáncer, existen cofactores externos o aquellos que son propios del huésped que están involucrados en el proceso de carcinogénesis como: pacientes inmunosuprimidos, factores ambientales (exposición del humo y tabaco), inicio temprano de la actividad sexual, tener múltiples parejas sexuales o ser pareja de alguien con múltiples parejas sexuales, enfermedades de transmisión sexual entre otros.<sup>26</sup>

#### **1.2.4. Epidemiología**

A nivel mundial, el cáncer de cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más común en mujeres con un estimado de 528,000 casos nuevos (7.9% de cáncer en mujeres) y 266,000 muertes (7.5% de muertes por cáncer en mujeres) y una prevalencia de 1.5 millones de casos nuevos (9% de mujeres con cáncer). Esto ocurre principalmente en países en desarrollo (alrededor del 85%), que representa en un 12% de todos los cánceres en mujeres.<sup>27</sup>

Las tasas de incidencia del cáncer de cuello uterino varían de manera progresiva en diferentes poblaciones, desde un mínimo de 3.6 por 100,000 casos en mujeres de Suiza, hasta un máximo de 75.9 por 100,000 en Malawi (una diferencia de más de 20 veces). Las tasas de incidencia más altas se observan en las poblaciones de África subsahariana, Melanesia, América Latina y el Caribe.<sup>28</sup>



En el Perú, el cáncer de cuello uterino es el cáncer más frecuente en las Regiones Loreto (29.4% de todos los cánceres en esta región), seguido de Ucayali (28.5%), Madre de Dios (28.5%) y Moquegua (28.4%). Las regiones que presentan las mayores tasas de mortalidad por cada 100,000 habitantes son las regiones de Loreto (18.0%), Huánuco (12.8%), Ucayali (10.3%), estos valores duplican hasta cuadruplican a los habitantes de Lima (4.2%).<sup>29</sup>

Estudios realizados en la Amazonia Peruana como el de Sullcahuaman *et al.*, 2015. En 5435 mujeres fueron sometidas a un tamizaje, encontraron que la prevalencia de VPH fue de 12.6% siendo el serotipo de VPH más frecuente el 16<sup>30</sup>. En un estudio realizado en la población urbana de Iquitos se encontró una prevalencia de VPH de alto riesgo de 71.9% en Iquitos y 56.3% en la comunidad nativa Bora.<sup>31</sup>

### **1.2.5. Factores que influyen en el riesgo de cáncer de cuello uterino**

El factor de riesgo más importante y trascendental que aumenta el peligro de la presencia de una neoplasia de cuello del útero implica estar expuesta a diversos tipos del virus del papiloma en el humano. Los principales factores tenemos a:

#### **1.2.5.1. Virus del papiloma humano (VPH)**

La historia natural del cáncer de cuello uterino es el resultado de infección del virus de papiloma humano (VPH) mediante un proceso de cuatro pasos que comienza cuando el virus infecta las células del epitelio metaplásica en la zona de transformación. Después de la infección inicial, más del 90% de las mujeres eliminarán el virus; sin embargo, un pequeño número de mujeres continuará teniendo

persistencia viral <sup>19</sup>. Esta persistencia viral ocasiona que las células metaplásticas se conviertan en neoplasia intraepitelial cervical precancerosa (CIN de las siglas en inglés). Que se clasifica como CIN-I, CIN-II y CIN-III según la extensión del cambio neoplásico<sup>19</sup>. El cáncer de cuello uterino invasivo se desarrolla cuando estas células neoplásicas invaden la membrana basal del cuello uterino.

Existen muchos tipos de virus de papiloma humano VPH, alguno de los cuales son de bajo riesgo que no llegan a ocasionar cáncer, mientras que otros son de alto riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino: VPH-16, VPH-18, VPH-31, VPH-33, VPH-35, VPH-45, VPH-52 y VPH-58 son los tipos de VPH de alto riesgo. De estos tipos de alto riesgo, el VPH-16 y el VPH-18 son responsable de aproximadamente el 70% de los cánceres de cuello uterino, y el 32% de las personas con una infección por VPH están infectadas con estos fenotipos.<sup>20,31,32</sup>

#### **1.2.5.2. Múltiples parejas sexuales (promiscuidad)**

La organización mundial de la salud (OMS, por sus siglas en inglés), establece que promiscua es aquella persona que mantenga relaciones sexuales con más de dos parejas en seis meses. La promiscuidad acompañada de malas prácticas sexuales (el no usar protección como el preservativo) y de una correcta higiene vaginal es un factor determinante para la infección con virus del papiloma humano y el desarrollo de cáncer de cuello uterino<sup>19</sup>.

#### **1.2.5.3. Actividad sexual a temprana edad**

Se ha establecido que el inicio de relaciones sexuales a temprana edad y un mayor número de parejas sexuales de

por vida están asociados con un mayor riesgo de cáncer de cuello uterino y sus lesiones precursoras, tal es el caso en mujeres que tuvieron relación sexual después de los 18 años tienen un riesgo menor que aquellas que inician sus relaciones sexuales antes de los 15 años. Este inicio temprano de la actividad sexual en esta generación da un alto riesgo en el VPH en los adolescentes hace que se presente este tipo de cáncer provocado por su inicio precoz de la actividad sexual.<sup>21,33</sup>

#### **1.2.5.4. Tabaquismo**

Existen pruebas epidemiológicas de que fumar tabaco es un factor de riesgo independiente para desarrollar cáncer de cuello uterino, en estudios sobre el cáncer de cuello uterino, hubo diferencias significativas de un mayor riesgo de mujeres fumadoras versus no fumadoras; el riesgo fue mayor cuando la mujer empieza a fumar a una temprana edad y la cantidad de cigarrillos fumados por día, en estos estudios el efecto de fumar estaba limitado al carcinoma de células escamosas del cuello uterino. en estudios recientes, también se ha informado un mayor riesgo de cáncer de cuello uterino para aquellas mujeres que están expuestas al tabaquismo pasivo.<sup>34</sup>

#### **1.2.5.5. Coinfección con virus de inmunodeficiencia humana (VIH)**

Las mujeres con la infección del VIH o que han desarrollado SIDA tienen un alto riesgo de desarrollar CIN y cáncer de cuello uterino invasivo en presencia de VPH. De hecho, la prevalencia del VPH es más propensa en mujeres VIH positivas que en mujeres VIH negativas (37.2% vs 13.7%, respectivamente).<sup>35</sup> Así mismo, en mujeres con VIH existe una infección prevalente por los serotipos de alto riesgo como el

VPH-16 y el VPH-18 a diferencia de mujeres que no presentan infección por VIH (20% vs 3%).<sup>36</sup> No obstante, a pesar del tratamiento del VIH con antirretrovirales, sigue siendo mayor el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino que en la población VIH negativa<sup>37</sup>. De hecho, según Stickler *et al.*, 2003, menciona que “existe una relación sinérgica entre el VIH y VPH-16 oncogénico”, el cual la infección por el VIH compromete el sistema inmunológico y predispone a las mujeres sexualmente activas a la coinfección por el VPH-16 y su persistencia.<sup>38</sup>

#### **1.2.5.6. Coinfección con *Chlamydia trachomatis***

Mujeres que presentan coinfección de VPH con *Chlamydia trachomatis* presentan un alto riesgo de desarrollar carcinoma de células escamosas de cuello uterino.<sup>39</sup> En un estudio de casos y controles realizado por Smith *et al.*, 2004 encontró que existe un riesgo dos veces mayor en mujeres que tienen la secuencia de ADN viral de VPH muestras seropositivas para *Chlamydia trachomatis* comparado con muestras seronegativas. Por el cual planteo la hipótesis que las coinfecciones con *Chlamydia trachomatis* pueden inducir a irritación e inflamación crónica del cuello uterino que podría producir procesos oncogénicos relacionados con el VPH.<sup>40</sup>

#### **1.2.6. Conocimiento**

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), a través de la introspección (a priori).<sup>41</sup> Es la capacidad humana que incluye un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o aprendizaje. Comúnmente, entendemos por conocimiento al proceso mental, cultural e incluso emocional, a través del cual se

refleja y reproduce la realidad en el pensamiento, a partir de diversos tipos de experiencias, razonamientos y aprendizajes.<sup>42</sup>

La ciencia considera que, para alcanzar el conocimiento, es necesario seguir un método. El conocimiento científico no solo debe ser probado mediante el método científico experimental. La forma sistemática de generar conocimiento tiene dos etapas: la investigación básica, donde se avanza en la teoría; y la investigación aplicada, donde se aplica la información. Cuando el conocimiento puede ser transmitido de un sujeto a otro mediante una comunicación formal, se habla de conocimiento explícito. En cambio, si el conocimiento es difícil de comunicar y se relaciona a experiencias personales o modelos mentales, se trata de conocimiento implícito.<sup>42</sup>

**Dentro de los principales tipos de conocimientos tenemos:**

**Cotidiano:** es el que se encuadra dentro de los quehaceres que el ser humano lleva a cabo en su día a día, esta actividad ha servido para acumular múltiples y valiosas experiencias que se han transmitido de generación en generación. Son respuestas a necesidades vitales que ofrecen resultados útiles y prácticos.

**Técnico:** es fruto de la experiencia. Su origen está en la experimentación que termina dando respuesta universal que se aplica y circunscribe a otros objetos similares.

**Empírico:** está basado en el saber popular. Se obtiene por azar mediante múltiples y variadas tentativas. Carece de métodos y técnicas, adquiere forma a partir de lo aparente, es sensitivo y escasamente preciso.

**Científico:** a través del procedimiento empírico, trasciende el fenómeno para conocer las causas y las leyes que lo rigen. Se adscribe a la certeza por cuando explica sus motivos. Es metódico

y sistemático, ya que el objetivo se alcanza mediante el conocimiento de las leyes y principios que lo rigen.<sup>42</sup>

La medición del conocimiento es un proceso básico de la ciencia que consiste en comparar un patrón seleccionado con el objeto fenómeno cuya magnitud física se desea medir para ver cuantas veces el patrón está contenido en esta magnitud y se mide utilizando una calificación cuantitativa en términos o la escala vigesimal, según el puntaje obtenido en base a la valoración de ítems o criterios, como: bajo, medio y alto.<sup>43</sup>

**Conocimiento de cáncer del cuello uterino:** Grado de desarrollo adquirido por una persona a través de la experiencia o educación, la comprensión teórica a la práctica del cáncer del cuello uterino.

### 1.3. Definición de Términos Básicos

**Cáncer del cuello uterino:** Conjunto de enfermedades relacionadas en que se observa un proceso descontrolado en la división de las células del cuerpo.<sup>14</sup>

**Factores de riesgo:** Consiste en aquellos estímulos, características y situaciones que aumenten la probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión como el cáncer del cuello uterino.

**Conocimiento:** Es el grado de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje que posee una persona respecto a un determinado tema.<sup>41</sup>

**Mujeres adultas:** La consideración de adulto tiene un componente biológico, ya que un hombre o una mujer alcanza la edad adulta cuando ha desarrollado su organismo a plenitud.

## CAPITULO II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del Problema

En todo el mundo, el cáncer de cérvix o cuello uterino es el cuarto cáncer más común en las mujeres después del cáncer de mama, colorrectal y de pulmón, siendo una de las principales causas de muerte en mujeres de todo el mundo con 530.000 casos nuevos y 275.000 muertes en todo el mundo.<sup>27</sup>

Según las estimaciones de GLOBOCAN para el año 2021, América Latina y el Caribe ocupó el segundo lugar en incidencia y mortalidad con 83.000 casos y 35.000 muertes (tasa de incidencia anual de 15.8 casos/100.00 mujeres).<sup>27</sup> En los Estados Unidos según los datos del centro de estadística de la Sociedad Americana del Cáncer (ACS siglas en inglés), para el año 2021 se estimó 14.100 nuevos casos (tasa de incidencia anual de 7.7 casos/100.00 mujeres) y 4280 muertes (tasa de incidencia ajustada de 2.2 casos/100.00 mujeres) que representa el 2% de los cánceres que ocurren en mujeres entre los 20 y 65 años.<sup>27,45,46</sup> Asimismo para el 2021 se reportó que 4.290 mujeres murieron debido a cáncer de cuello uterino, entre las cuales las mujeres hispanas y negras son las que presentan el alto número de mortalidad.<sup>47,48</sup>

En el Perú, el cáncer de cuello uterino es la principal causa de muerte entre las mujeres en edad reproductiva, el cual representa un serio problema de salud pública. Para el 2021 se diagnosticaron 4270 nuevos casos de cáncer de cuello uterino del cual 1836 mujeres murieron a causa de la enfermedad.<sup>49</sup> Las regiones con el mayor número de casos son: Loreto (29.4% de todos los tipos de cáncer presentes en esta región), Ucayali (28.6%), Madre de Dios (28.5%) y Moquegua (28.4%). Las regiones con tasas ajustadas de mortalidad más altas por cáncer de cuello uterino por 100.000 habitantes son: Loreto (18.0), Huánuco (12.8), Ucayali (10.3), con

valores que duplican y hasta son cuatro veces mayores comparados a Lima (4.2%).<sup>50</sup>

Existe una gran variedad de factores asociados que aumentan el riesgo de padecer cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil tales como: La obesidad, la multiparidad, inicio temprano de actividad sexual, tener varias parejas sexuales, el uso de anticonceptivos orales, antecedentes familiares de cáncer de cuello uterino, entre otros.<sup>28</sup> Sin embargo, actualmente existen herramientas de prevención y tratamiento que salvan vidas como son el tamizaje y tratamiento oportuno de las lesiones precancerosas, junto con la vacunación contra el VPH, a su vez estas herramientas son clave para prevenir este tipo de cáncer y salvar vidas. No obstante, existen brechas de acceso a los servicios de tamizaje y tratamiento de las lesiones precancerosa, y la cobertura no llega a la meta de 70% de las mujeres entre 30 y 49 años.<sup>51</sup>

A pesar de los esfuerzos realizados por el personal de salud en la difusión de las practicas preventivas sobre la enfermedad, uno de los problemas más críticos es el diagnostico tardío y tener políticas dirigidas hacia la detección temprana como consecuencia de las debilidades del sistema de salud y los temores de la población femenina a realizarse exámenes preventivos por falta de conocimiento; hasta el momento no se logra sensibilizar a la población sobre la enfermedad alentando a las mujeres a realizarse exámenes periódicos para detectar lesiones precancerosas, a realizarse un control mediante la toma de Papanicolaou.<sup>16</sup> Si a esto le sumamos que cada vez existen más personas que realizan prácticas sexuales con parejas ocasionales y muchas de ellas tienen infección o son portadoras del virus del



papiloma humano, la magnitud del problema aumenta de forma exponencial.

## **2.2. Formulación del Problema**

### **2.2.1. Problema General**

¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgo y el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de Oncología de Loreto 2022?

### **2.2.2. Problema Especifico**

¿Cuáles son los factores de riesgo del cáncer del cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro Oncológico de Loreto 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el cáncer del cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro Oncológico de Loreto 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgo y el nivel de conocimiento sobre el cáncer del cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro Oncológico de Loreto 2022?

## **2.3. Objetivos**

### **2.3.1. Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y conocimiento del cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro Oncológico de Loreto 2022.

### **2.3.2. Objetivo Específico**

Identificar los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro Oncológico del Hospital Regional de Loreto 2022.

Identificar el nivel de conocimiento del cáncer de cuello uterino en mujeres adultas atendidas en el Centro Oncológico del Hospital Regional de Loreto 2022.

Relacionar los factores de riesgo y el nivel de conocimiento del cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro Oncológico del Hospital Regional de Loreto 2022.

## **2.4. Hipótesis**

H1. Existe relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo y el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro Oncológico del Hospital Regional de Loreto.

H0. No existe relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo y el conocimiento sobre cáncer de cuello

uterino en mujeres atendidas en el Centro Oncológico del Hospital Regional de Loreto.

## **2.5. Variables**

### **VARIABLES INDEPENDIENTE (X)**

Factor de riesgo de cáncer de cuello uterino

### **VARIABLE DEPENDIENTE (Y)**

Nivel de Conocimiento en cáncer de cuello uterino.

#### **2.5.1. Definición conceptual y operacional de las variables**

##### **Variable Independiente:**

Factores de riesgo.

Definición Conceptual: Circunstancia o situación modificable y no modificable que contribuye de manera sustancial la probabilidad de contraer cáncer de cuello uterino.

Definición operacional: Es la probabilidad de tener cáncer de cuello uterino. Se empleó un cuestionario constituido por 10 preguntas sobre factores de riesgo, para la evaluación de las respuestas se tuvo en encuesta con 3 indicadores.

Riesgo Alto: cuando se obtuvo 8-10 puntos

Riesgo Medio: cuando se obtuvo 5-7 puntos

Riesgo bajo: cuando se obtuvo 0-4 puntos

##### **Variable Dependiente:**

Conocimiento.

Definición Conceptual: Grado de desarrollo adquirido por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica y práctica sobre el cáncer de cuello uterino.

Definición Operacional: Nivel de información que tiene las mujeres del estudio sobre cáncer del cuello uterino. Se midió mediante el uso de un cuestionario de 10 preguntas, el cual se tuvo encuesta siguientes dimensiones: conocimiento de la enfermedad, conocimiento de los factores de riesgo y conocimiento acerca de las medidas de prevención.

Para la evaluación de las respuestas se tuvo en cuenta 3 indicadores

Nivel de conocimiento alto: cuando las mujeres respondieron acertadamente y obtuvieron de 8-11 puntos.

Nivel de conocimiento medio: cuando las mujeres respondieron acertadamente y obtuvieron de 5-7 puntos.

Nivel de conocimiento bajo: cuando las mujeres respondieron acertadamente y obtuvieron de 0-4 puntos.

## 2.5.2 Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición de operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Ítems	Categoría	Técnica e instrumento
Variable Independiente:  Factores de riesgo.	Circunstancia o situación modificable y no modificable que contribuye de manera sustancial la probabilidad de contraer cáncer de cuello uterino.	Es la probabilidad de tener cáncer de cuello uterino. Se empleó un cuestionario constituido por 10 preguntas sobre factores de riesgo, para la evaluación de las respuestas se tuvo en encuestar con 3 indicadores.	Conducta sexual	-Edad de inicio de relaciones coitales.	razón.	En números	Riesgo bajo	Encuesta / cuestionario
				-Números de parejas sexuales.	razón.	En números	0-4 puntos	
				-Presencia de alguna ITS.	nominal	Si = 1 No = 0	Riesgo medio	
				-Consumo de anticonceptivos	nominal	Si = 1 No = 0	5-7 puntos	
			Hábitos inadecuados	-Tabaquismo.	nominal	Si = 1 No = 0	Riesgo alto	
				-Alimentación deficiente de vegetales.	nominal	Si = 1 No = 0	8- 10 puntos	
			Características reproductivas	-Número de hijos.	nominal	De 0 a 1 = 0 De 2 a más = 1		

				-Edad del primer parto.	razón.	En años		
				-Número de parto	razón.	En número		

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Ítems	Categoría	Técnica e instrumentos
Variable dependiente Conocimiento.	Grado de desarrollo adquirido por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica y práctica sobre el cáncer de cuello uterino.	Nivel de información que tiene las mujeres del estudio sobre cáncer del cuello uterino. Se midió mediante el uso de un cuestionario de 10 preguntas, el cual estuvo formado por las siguientes dimensiones: conocimiento de la enfermedad, conocimiento de los factores de riesgo y conocimiento acerca de las medidas de	conceptos	Definición del cáncer del cuello uterino.	nominal	Si = 1 No =0	Conocimiento Alto = 8-11 puntos Conocimiento Medio = 5-7 puntos Conocimiento Bajo = 0-4 puntos	Encuesta / cuestionario
				Virus que ocasiona el cáncer de cérvix.				
				Causa del desarrollo de una lesión a cáncer de cérvix				
			Síntomatología y factores de riesgos	Signo y síntomas que se presentan al contagio del VPH	nominal	Si = 1 No = 0		
				Signos y síntomas en etapas avanzadas del cáncer				
				Factores de riesgo para el				

		prevención.		cáncer del cuello uterino				
		Para la evaluación de las respuestas se tuvo en encuesta 3 indicadores		Forma segura de detección del cáncer de cérvix		Si = 1 No = 0		
		Nivel de conocimiento alto: cuando las mujeres respondieron acerca de 8-11 puntos.	Medidas preventivas	Alimentos que ayuda a prevenir del desarrollo del cáncer cervical	nominal			
		Nivel de conocimiento medio: cuando las mujeres respondieron acerca de 5-7 puntos.		Acciones que se deben evitar para prevención del cáncer				
		Nivel de conocimiento bajo: cuando las mujeres respondieron acerca de 0-4 puntos.						

## CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

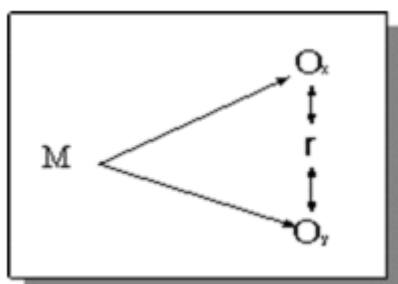
Recopilación de información a través de cuestionario (encuesta)

### 3.1 Tipo de Diseño de Investigación

Para la recopilación de información la presente investigación se utilizó el enfoque cuantitativo, las variables analizadas fueron tratadas en forma numérica aplicando los procedimientos estadísticos descriptivos e inferenciales; El diseño de investigación fue de tipo, prospectivo, transversal, descriptiva y correlacional de acuerdo con las siguientes definiciones:

- **Prospectivo:** Los datos del estudio fueron colectados a propósito de la investigación.
- **Descriptivo:** Permite mostrar las características inherentes a las variables tal y como se obtuvo de la realidad.
- **Transversal:** Porque se recolecto los datos de estudio en un solo momento haciendo un corte en el tiempo.
- **Correlacional:** Porque permite determinar relación entre las variables, si dos variables están correlacionadas o no.

El diagrama del diseño utilizado fue el siguiente.



Especificaciones:

M : Muestra

O : Observaciones

x, y : Subíndices (Observaciones obtenidas en cada una de las Variables)



r : Indica la posible relación entre las variables de estudio.

### **3.2. Población y muestra**

#### **3.2.1. Población**

La población estuvo conformada por 500 mujeres de 18 a 59 años que fueron atendidas en el Centro Oncológico “Virgen Rosa Mística” del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias” durante el mes de marzo del 2023.

#### **3.2.2. Muestra:**

La muestra determinada por conveniencia estuvo conformada por 220 mujeres adultas que fueron atendidas en el Centro Oncológico.

#### **Criterios de Inclusión**

- Mujeres adultas de 18 a 59 años que asistieron al Centro Oncológico en el mes de marzo 2023.
- Mujeres que aceptaron firmar el consentimiento informado

#### **Criterios de Exclusión:**

- Mujeres menores de 18 años.
- Mujeres que no deseen participar en el estudio.

### **3.3 Técnicas, Instrumentos y Procedimiento de Recolección de Datos**

#### **3.3.1. Técnica de recolección de datos**

La técnica utilizada en la presente investigación fue la entrevista

#### **3.3.2. Instrumentos de recolección de datos**

Los instrumentos utilizados en la presente investigación fueron: ficha de identificación y el cuestionario.

### **1. Ficha de identificación**

Este instrumento fue desarrollado y validado por Salazar (2016),<sup>26</sup> el cual fue adaptado por las autoras de acuerdo con los objetivos de la investigación, que estuvo conformada por 10 ítems que recolectaron los datos socioculturales de las mujeres del estudio

### **2. Cuestionario sobre Factores de riesgo**

Estuvieron conformadas por 10 preguntas el cual nos permitió identificar los factores de riesgo, ambas preguntas tienen respuestas dicotómicas (Si, No). A la respuesta correcta se le asignó un punto y la incorrecta se le asignó 0 puntos. La aplicación del cuestionario permitió clasificar a los participantes en tres grupos de riesgo: riesgo alto (8-10 puntos); riesgo medio (5-7 puntos) y riesgo bajo(0-4puntos).<sup>53,54</sup>

### **3. Cuestionario sobre nivel de conocimiento**

Este instrumento fue desarrollado y validado por Narváz (2019),<sup>9</sup> y estuvo conformado de 11 preguntas que nos permitió medir el nivel de conocimiento. Las preguntas del cuestionario tienen respuestas dicotómicas (Si, No). La aplicación del cuestionario permitió clasificar a los participantes en tres grupos de acuerdo con los puntajes parciales y totales: conocimiento alto (8-11 puntos); conocimiento medio (5-7 puntos) y conocimiento bajo (0-4 puntos)<sup>44</sup>.

#### **3.3.3. Prueba de Validez y confiabilidad de los instrumentos**

##### **Validez:**

Los instrumentos utilizados en el presente estudio han sido validados, mediante el juicio de expertos por profesionales con amplia experiencia en el tema, como resultado general de la

prueba de validez realizado a través de Juicio de Expertos, se obtuvo 25 puntos para el instrumento del cuestionario sobre Factores de riesgo y para el cuestionario sobre nivel de conocimiento.

### **Confiabilidad:**

Para la confiabilidad se realizó la prueba piloto al 10 % de la muestra, aplicando una encuesta a 30 mujeres que acudieron al Centro Oncológico, luego se aplicó el cálculo del coeficiente de Alfa Cronbach

Para el “cuestionario sobre Factores de riesgo de cáncer de cuello uterino” El Alfa de Cronbach fue 0,806 considerado un nivel de confiabilidad Alta.

Para el cuestionario “nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino”. El Alfa de Cronbach fue 0,812 considerado un nivel de confiabilidad Alta.

### **Proceso de recolección de datos**

El procedimiento de recolección de datos se realizó de la siguiente manera:

1. Se solicitó la autorización para la realización de la investigación a la Dirección del Hospital Regional de Loreto, y al comité de ética, a través del señor decano de la Facultad de Ciencias de la Salud y de la Universidad Científica del Perú.
2. Luego de ser aceptado la solicitud de autorización, se coordinó con la jefa de enfermeras del Centro Oncológico del Hospital Regional de Loreto y con la coordinación del servicio para la recolección de datos.
3. Se procedió a la recolección de datos a través de los instrumentos validados con una duración de 25 minutos.
4. Los instrumentos fueron aplicados de lunes a viernes en el horario de 8 am a 12 pm con el uniforme de enfermería.

5. Se cumplió con las medidas de bioseguridad como higiene de manos, y el uso de mascarilla en todo momento durante la aplicación de cuestionario en el centro oncológico.
6. Se respetó los principios éticos de anonimato y confidencialidad en todo momento.
7. Los instrumentos de datos estuvieron a cargo de los investigadores.

### **3.4 Procesamiento y Análisis de Datos**

Los datos obtenidos mediante las encuestas fueron procesadas mediante el paquete estadístico SPSS versión 26.0, mediante tablas; para el análisis bivariado se utilizó la prueba estadística chi cuadrada ( $\chi^2$ ) y se midió la relación entre las variables. El nivel de significancia fue el 95% con alfa  $\alpha = 0.05$ .

## CAPITULO IV: RESULTADOS

### 4.1. Factores Sociodemográficos

**Tabla: 1** Factores sociodemográficos en mujeres atendidas en el Centro Oncológico del Hospital Regional de Loreto.

<b>Categoría</b>	<b>n (220)</b>	<b>Total</b>
<b>Edad</b>		
<b>Media (M, DS)</b>	<b>(36,71±10,99 )</b>	
18-32	77	35,0
33-45	86	39,1
46-59	57	25,9
<b>Peso</b>		
<b>Media (M, DS)</b>	<b>(64,19±46,42 )</b>	
40-55	37	16,9
56-71	131	59,5
72-86	52	23,6
<b>Grado de instrucción</b>		
Sin instrucción	3	1,4%
Primaria	26	11,8%
Secundaria	124	56,4%
Superior Técnico	48	21,8%
Superior Universitario	19	8,6%
<b>Ocupación</b>		
Ama de casa	151	68,6%
Docente	15	6,8%
Profesional de la Salud	7	3,2%
Profesional administrativa	6	2,7%
Técnica de la salud	11	5,0%
Técnica administrativa	3	1,4%
Otros	27	12,3%
<b>Estado civil</b>		
Soltera	54	24,5%
Casada	62	28,2%
Conviviente	93	42,3%
Divorciada	1	0,5%
Viuda	10	4,5%

**M: Media, DS: Desviación estándar**

*Fuente: Base de datos de las investigadoras.*

La tabla 1 muestra que los factores sociodemográficos de 220 (100%) mujeres encuestadas en el Centro Oncológico del Hospital Regional de Loreto, la edad promedio fue 36,71 años el 39,1% tiene entre 33 a 45 años, el 59,5% su peso esta entre 56 a 71. Siendo el peso promedio de 64,19 Kg, el 56,4% su grado de instrucción es secundaria, 68,6% su ocupación es ama de casa, 42,3% su estado civil es conviviente.

#### 4.2. Factores de riesgo de cáncer de cuello uterino

**Tabla: 2** Dimensiones de los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro Oncológico del Hospital Regional de Loreto.

Dimensiones del Factor de Riesgo	n	%
Conducta sexual	57	26.5
Hábitos inadecuados	60	31.7
Características reproductivas	103	46.8
<b>Total</b>	<b>220</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Base de datos de las investigadoras.*

La tabla 2 muestra que las dimensiones del factor de riesgo 220 (100%) de mujeres encuestadas en el Centro Oncológico del Hospital Regional de Loreto. En las dimensiones de las características reproductivas se obtuvo el 46.8%, el 31.7% tienen dimensiones en los hábitos inadecuados, el 26.5% tienen dimensiones en las conductas sexuales.

**Tabla: 3** Nivel de riesgo en cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro Oncológico del Hospital Regional de Loreto.

Nivel de Factor de riesgo	n	%
Riesgo bajo	0	0,0
Riesgo medio	11	5,0
Riesgo alto	209	95,0
<b>Total</b>	<b>220</b>	<b>100</b>

*Fuente: Base de datos de las investigadoras.*

La tabla 3 muestra que el nivel de factor de riesgo de 220 (100%) de mujeres encuestadas en el Centro Oncológico del Hospital Regional de Loreto: el 95,0% tienen un riesgo alto de contraer cáncer de cuello uterino y el 5,0% tienen un riesgo medio de contraer cáncer de cuello uterino.

#### 4.3. Conocimiento de cáncer de cuello uterino.

**Tabla: 4** Dimensiones de conocimiento de cáncer de cuello uterino de mujeres atendidas en el Centro Oncológico del Hospital Regional de Loreto.

Dimensiones del Nivel de conocimiento	n	%
Concepto	93	36,3
Síntomas	80	29,4
Medidas preventivas	100	34,3
<b>TOTAL</b>	<b>220</b>	<b>100</b>

*Fuente: Base de datos de las investigadoras.*

La tabla 4 muestra que las dimensiones de nivel de conocimiento de 220 (100%) de mujeres encuestadas en el Centro Oncológico del Hospital Regional de Loreto. En las dimensiones del concepto se obtuvo 36.3% tienen dimensiones del nivel de conocimiento en las medidas preventivas, el 34.3% , tienen dimensiones del nivel de conocimiento el 29.4% en los síntomas del cáncer de cuello uterino.

**Tabla: 5** Nivel de conocimiento de cáncer de cuello uterino de mujeres atendidas en el Centro Oncológico del Hospital Regional de Loreto.

Nivel de Conocimiento	n	%
Conocimiento bajo	0	0,0
Conocimiento medio	27	12,3
Conocimiento alto	193	87,7
Total	220	100,0

Fuente: Base de datos de las investigadoras.

La tabla 5 muestra que el nivel de conocimiento de 220 (100%) mujeres encuestadas en el Centro Oncológico del Hospital Regional de Loreto. El 87,7% tienen un nivel de conocimiento alto sobre el cáncer de cuello uterino y el 12,3% tienen nivel de conocimiento medio sobre el cáncer de cuello uterino.

#### 4.4. Relación entre los factores de riesgo y nivel de conocimiento del cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro Oncológico de Loreto.

**Tabla: 6** Relación entre los factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro Oncológico del Hospital Regional de Loreto mediante la Prueba Chi Cuadrado.

Factores de riesgo sobre cáncer de cuello uterino	Nivel Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino						Total	p-valor	
	Bajo		Medio		Alto				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Riesgo Alto	0	0	25	11,5	184	83,6	209	95,1	0,852
Riesgo medio	0	0	2	0,9	9	4,0	11	4,9	<b>0,005</b>
Riesgo bajo	0	0	0	0	0	0	0	0	0,000



Total	0	0	27	12,4	193	87,6	220	100	0,009
-------	---	---	----	------	-----	------	-----	-----	-------

---

$\chi^2 = 1.77$	gl= 4	$\alpha = 0.05$	p=0,005
-----------------	-------	-----------------	---------

*Fuente: Base de datos de las investigadoras.*

La tabla 6 se observa que de 220 (100%) mujeres encuestadas en el Centro Oncológico del Hospital Regional de Loreto. El 95.1% presentaron un riesgo alto sobre el cáncer de cuello uterino, de los cuales 83.6% presentó un nivel de conocimiento alto, así mismo 4,9% presento riesgo medio sobre cáncer de cuello uterino, 4,0%.

Para comprobar la Hipótesis planteada se aplicó la prueba estadística del Chi Cuadrado desde  $\chi^2 = 1.77$ ,  $p = 0.005$ , siendo el factor de riesgo y nivel de conocimiento alto el p-valor fue 0.852 por lo tanto se rechaza la Hipótesis alterna ( $p\text{-valor} < 0.5$ ) esto significa que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo y el nivel de conocimiento alto sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro Oncológico del Hospital Regional de Loreto. Sin embargo, para el factor y nivel de conocimiento medio el p-valor fue 0,005, el cual si existe relación estadísticamente significativa por lo tanto se acepta la Hipótesis alterna.

## CAPITULO V. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES.

### 5.1. DISCUSIÓN

El Cáncer de cuello uterino es un serio problema de salud pública en el Perú, cuyo índice de mortalidad ha disminuido debido a las campañas de prevención como es la toma de la citología cervical; sin embargo, los factores de riesgo, el nivel educativo de las pacientes y el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino sigue siendo una principal limitante para la cobertura de los programas de prevención<sup>55</sup>.

De acuerdo con nuestros resultados obtenidos podemos mencionar lo siguiente:

Sobre los factores sociodemográficos en mujeres atendidas en el centro oncológico se encontró que el 39.1% están entre las edades de 33-45 años, el 56.4% tienen grado de instrucción secundaria, el 68.6% tienen como ocupación ama de casa, el 42.3% su estado civil es conviviente. Estos resultados son similares al estudio realizado por (Chujutalli V. *et al.*, Iquitos, 2022)<sup>16</sup>, el cual encontraron que el 33.3% de las mujeres la edad oscila entre 26 a 32 años el 56% son convivientes, el 63.3% cuentan con educación secundaria.

Sobre las dimensiones de los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino, la conducta sexual es cada vez más precoz, en nuestro estudio se observó que de las 220 mujeres que fueron encuestadas el 72.3% tienen un riesgo medio de contraer cáncer de cuello uterino iniciando su vida sexual entre los 13 y 23 años. La dimensión de hábitos inadecuados el 80.9% (178 mujeres) tienen un riesgo medio de contraer cáncer de cuello uterino y sobre las características reproductivas el 31.4% (69 mujeres), nuestros resultados tienen relación con otros estudios como el de (Triana A. *et al.*, Cuba, 2021)<sup>1</sup> en su investigación titulada "Factores de riesgo del cáncer cérvico uterino en adolescentes de la Universidad de Ciencias Médicas de

Matanzas”, el cual encontraron que de 50 mujeres encuestadas el 62% (25 mujeres) el comienzo de las relaciones sexuales tiene mayor incidencia en las edades de 14 a 15 años, por otra parte, el estudio realizado por (Rivero M. *et al.*, Cuba, 2020)<sup>6</sup> que reportaron que un gran número de mujeres iniciaron su primera relación sexual antes de cumplir los 15 años. Otros autores como (Fuentes B. *et al.*, Lima, 2020)<sup>14</sup> y (Chujutalli V. *et al.*, Iquitos, 2022)<sup>16</sup> obtuvieron resultados similares coincidiendo con nuestros resultados resaltando la importancia que las relaciones sexuales a temprana edad constituyen un importante factor de riesgo para la aparición del cáncer de cuello uterino, lo cual constituye un factor muy importante a tener en cuenta por el equipo básico de salud para ejercer acciones de promoción y prevención con las adolescentes, en aras de incrementar la labor educativa para su actual y posterior conducta sexual.<sup>56</sup>

En cuanto a la presencia de los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino se evidencian con cifras más significativas el de múltiples parejas sexuales, el primer parto en las edades de 15 a 20 años, números de partos por vía vaginal, el uso de tabletas anticonceptivas, el fumar cigarro e ingerir alcohol, son elementos que coinciden con el presente estudio.

sobre el nivel de factor de riesgo y conocimiento del cáncer de cuello uterino en mujeres adultas atendidas en el Centro Oncológico de Loreto, se encontró que, de las 220 mujeres encuestadas, se identificó que el 95% tienen un riesgo alto de contraer cáncer de cuello uterino y el 87.7 % tienen un nivel de conocimiento alto, asimismo el 12.3% (27 mujeres) tienen un nivel de conocimiento medio, estos resultados son similares a los reportados por (Narváez O. *et al.*, Colombia, 2019)<sup>9</sup> en su estudio titulado Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica; de las 131 mujeres encuestadas el 81.6% tuvieron un nivel de conocimiento alto, mientras que el

51.7% tuvieron un nivel de conocimiento intermedio y el 34.6% tuvo un nivel de conocimiento bajo; por otra parte, un estudio realizado por (Huerta T. *et al.*, Lima, 2021)<sup>11</sup> de las 187 estudiantes encuestadas el 66.3% tuvieron un nivel de conocimiento alto, 30.5% tuvieron un nivel de conocimiento medio y el 3.2% tuvieron un nivel de conocimiento bajo, estos resultados reflejan las atenciones médicas a las madres y la gran importancia de las charlas promocionales de prevención en la salud que se brindan en el primer nivel de atención de salud, el cual insta al personal de enfermería a continuar reforzando las charlas de prevención sobre el cáncer de cuello uterino.

Al analizar la relación entre los factores de riesgo y nivel de conocimientos del cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro Oncológico del hospital regional de Loreto. El 83.6% presentaron un riesgo y nivel de conocimiento alto con un p-valor de 0.852, el cual no se encontró relación estadísticamente significativa entre el factor de riesgo y nivel de conocimiento alto. Sin embargo, para el factor y nivel de conocimiento medio se encontró que existe relación estadísticamente significativa con un p-valor de 0.005. Estos resultados son similares al estudio realizado por (Chujutalli V. *et al.*, Iquitos, 2022)<sup>16</sup> en su investigación titulada “Nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en mujeres atendidas en Puesto de Salud Progreso Septiembre 2020”; el cual no encontraron diferencias estadísticamente significativas  $p > 0.05$  al analizar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en 60 mujeres que fueron atendidas en el Centro de Salud durante el mes de septiembre del 2020. Sin embargo, (Gochenaur L. *et al.*, Iquitos, 2020)<sup>57</sup> encontró diferencias estadísticamente significativas  $p < 0,05$  al analizar el factor de riesgo y el nivel de conocimiento en 217 mujeres pertenecientes a la Comunidad de Yántalo en la Amazonia Peruana.

Al analizar la relación entre el número de hijos, grado de instrucción, ocupación, si fuma cigarro e ingiere alcohol, en nuestro estudio encontramos que fue menor a:  $p < 0,05$  que representa el nivel de significancia asumido. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna de estudio. Es decir, que existe relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo y el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en las mujeres atendidas en el Centro Oncológico del hospital regional de Loreto.

Al comparar nuestros resultados con la literatura, se puede observar que tiene relación con el estudio realizado por (Gochenaur L. *et al.*, Iquitos, 2020)<sup>57</sup> quien estratificó el nivel de conocimiento de acuerdo: grado de instrucción, ocupación, si fuma cigarro e ingiere alcohol encontrando una fuerte relación estadísticamente significativa  $p < 0,01$  entre las dimensiones medias con el factor de riesgo a que estas personas puedan tener cáncer de cuello uterino; estos resultados refuerzan la importancia de conocer acerca del cáncer de cuello uterino, y mediante estos conocimientos se puedan establecer comportamientos saludables a fin de evitar conductas de riesgo que posteriormente conlleve a no padecer de la enfermedad mediante la prevención y el miedo al realizarse el tamizaje (toma de la citología cervical) para detectar o descartar cáncer de cuello uterino.

## 5.2. CONCLUSIONES

El presente estudio nos permitió conocer los factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres adultas atendidas en el Centro Oncológico de Loreto, obteniendo las siguientes conclusiones:

- Respecto a los factores sociodemográficos de las mujeres atendidas en el centro oncológico se encontraron que las mujeres tienen las edades de 33-35 años, con grado de instrucción secundaria, ocupación ama de casa, estado civil conviviente y que han tenido entre 2 a más hijos.
- Respecto a los factores de riesgo más del 46.8% de la población estudiada iniciaron su vida sexual entre las edades de 13 y 20 años siendo, la conducta sexual, los hábitos inadecuados y las características reproductivas los principales factores de riesgo asociado al cáncer de cuello uterino, seguido de números de partos vaginales, el uso de tabletas anticonceptivas, el consumo de tabaco y alcohol.
- Respecto a nivel de conocimiento del cáncer de cuello uterino, las mujeres encuestadas en nuestro estudio tuvieron un nivel de conocimiento alto respecto a la prevención, pero un nivel bajo sobre los factores de riesgo que pueden conducir al desarrollo de cáncer de cuello uterino.
- No se encontró relación significativa entre en los factores de riesgo: entre el factor y nivel de conocimiento alto. Sin embargo, se encontró relación estadísticamente significativa entre el factor y nivel de conocimiento medio de cáncer de cuello uterino

### **5.3. RECOMENDACIONES**

- A los Gobiernos Regionales, locales y distritales a unir esfuerzos con los profesionales de la Salud a realizar campañas masivas que brinden información sobre los factores de riesgo, sintomatología, modo de transmisión; así como la detección temprana y oportuna del virus del papiloma humano (VPH), en los diferentes establecimientos de salud para generar conciencia y sensibilizar a la población femenina sobre la gran importancia de este mal que es un serio problema de salud pública a nivel: local, nacional y mundial.
- Se recomienda continuar con investigaciones sobre el tema, en diferentes instituciones como: centros educativos, institutos, tecnológicos y universidades, en mujeres jóvenes y adolescentes con la finalidad de desarrollar actividades preventivas, contribuyendo con la población en generar conciencia sobre la importancia de conocer acerca del cáncer de cuello uterino.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Alonso Triana L, Hernández Hernández JR, Ugalde Pérez M, Reyes Tápanes M, Barceló Vázquez Y. Factores de riesgo del cáncer cérvico uterino en adolescentes de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. *Rev medica electron.* 2021;43(1):2784–94.
2. Umami A, Sudalhar S, Lufianti A, Paulik E, Molnár R. Factors associated with genital hygiene behaviors in cervical cancer patients in surakarta, indonesia. *Nurse Media J Nurs.* 2021;11(1):94–103.
3. Haro Muñoz H. Frecuencia y evaluación de factores de riesgo conocidos para lesiones pre-malignas y malignas identificados en reportes de citología cervical de pacientes de la UMF 40 [Internet]. Universidad Autónoma de Baja California; 2021. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12930/8066>
4. Córdova Cabrera DJ, Holguín Rodríguez ML. Factores de riesgo predisponentes para el desarrollo de cáncer cervicouterino. Vol. 1. Universidad Estatal de Milagro; 2021.
5. Woldetsadik AB, Amhare AF, Bitew ST, Pei L, Lei J, Han J. Socio-demographic characteristics and associated factors influencing cervical cancer screening among women attending in St. Paul's Teaching and Referral Hospital, Ethiopia. *BMC Womens Health.* 2020;20(1):1–9.
6. Rivero-morey RJ. Factores de riesgo y nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en la mujer en estudiantes de Medicina. *Rev Médica Electrónica Ciego Ávila* [Internet]. 2020;26(1):1–18. Available from: <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1808/3039>
7. Tagne Simo R, Tchakounte CK, Kamdje AHN, Sidje LMG, Etet PFS, Telefo PB. Cervical Cancer Awareness and Detection of Precancerous Lesions at Two District Health Centres in the West Region of Cameroon. *Asian Pacific J Cancer Care.* 2021;6(3):263–9.
8. Kadian L, Gulshan G, Sharma S, Kumari I, Yadav C, Nanda S, et al. A Study on Knowledge and Awareness of Cervical Cancer Among Females of Rural and Urban Areas of Haryana, North India. *J Cancer Educ.* 2021;36(4):844–9.
9. Narváez Ocampo L, Collazos Cerón A, Daza Ocampo T, Torres Camargo Y, Ljají Piamba J, Gómez Sandoval D, et al. Conocimientos sobre prevención y



- factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica Knowledge about prevention and risk factors for cervical cancer in a technical education center. *Rev Peru Ginecol Y Obstet* [Internet]. 2019;65(3):299–304. Available from: <https://doi.org/10.31403/rpgo.v66i2185>
10. Miñope Medina ME. Factores de riesgo relacionados a las lesiones escamosas intraepiteliales del cérvix en mujeres atendidas en el Hospital Nacional arzobispo Loayza 2020 [Internet]. Universidad Norber Wiener; 2021. Available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/5154>
  11. Huerta Tapiani MA. Nivel De Conocimiento Sobre Cáncer De Cuello Uterino En Egresados De Medicina De La Universidad Privada San Juan Bautista Periodo 2020 [Internet]. Vol. 1, Repositorio Universidad Privada San Juan Bautista. Universidad Privada San Juan Bautista; 2021. Available from: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1504>
  12. Bedezu-Quispe G, Soriano-Moreno A, Urrunaga-Pastor D, Venegas-Rodriguez G, Benites-Zapata V. Artículo Original En Mujeres Peruanas Cervical Cancer and Having a Papanicolaou. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2020;37(1):17–24. Available from: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4730/3517>
  13. Palma Osorio , Martha, Romero Flores AD, Torres Mesa. AI, Palma Osorio , Martha, Romero Flores AD, Torres Mesa. AI. Factores de riesgo en las lesiones intraepiteliales del cuello uterino. *Rev Finlay* [Internet]. 2019 [cited 2022 Jan 21];9(4):291–305. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342019000400291&lng=es&nrm=iso&tlng=](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342019000400291&lng=es&nrm=iso&tlng=)
  14. Fuertes Badillo MA. Factores de riesgo asociados a cáncer de cuello uterino en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2015-2019 [Internet]. Universidad Privada San Juan Bautista. Universidad Privada San Juan Bautista; 2020. Available from: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2845040>
  15. Farfán Ordinola LA. Factores de riesgo asociados a lesiones premalignas de cáncer cervicouterino en pacientes atendidas en el hospital central de la fuerza aérea del Perú durante el año 2019 [Internet]. Universidad Privada San Juan Bautista; 2020. Available from: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/2697>
  16. Chujutalli Vargas LM. Nivel de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en mujeres atendidas en el P.S Progreso

Setiembre 2020. Universidad Científica del Perú-UCP; 2022.

17. Correa-Mendez M, Paz-Soldan V, Blechter B, Gravitt PE, Rositch AF, Meza G. Exploring Barriers and Facilitators for Cervical Cancer Screening in Iquitos, Peru: Application of the COM-B Behavior Model to Inform Program Implementation. *JCO Glob Oncol* [Internet]. 2022 May 1;8(Supplement\_1):19. Available from: <https://doi.org/10.1200/GO.22.25000>
18. Rengifo Sanchez GP, Shupingahua Rengifo VI. Factores de riesgo en mujeres con citología anormal atendidas en el Hospital Regional de Loreto de enero a diciembre del 2017 [Internet]. Universidad Científica del Perú-UCP; 2019. Available from: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/678>
19. Schiffman M, Castle PE, Jeronimo J, Rodriguez AC, Wacholder S. Human papillomavirus and cervical cancer. *Lancet* (London, England). 2007 Sep;370(9590):890–907.
20. Kurman RJ, Shih IM. The origin and pathogenesis of epithelial ovarian cancer: a proposed unifying theory. *Am J Surg Pathol*. 2010 Mar;34(3):433–43.
21. Crosbie EJ, Einstein MH, Franceschi S, Kitchener HC. Human papillomavirus and cervical cancer. *Lancet* (London, England). 2013 Sep;382(9895):889–99.
22. Walboomers JM, Jacobs M V, Manos MM, Bosch FX, Kummer JA, Shah K V, et al. Human papillomavirus is a necessary cause of invasive cervical cancer worldwide. *J Pathol*. 1999 Sep;189(1):12–9.
23. Ministerio de Salud (MINSA)-Perú. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del Cáncer de Cuello Uterino [Internet]. Vol. 1, Ministerio de Salud Publica de Peru. 2017. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
24. Ho GY, Bierman R, Beardsley L, Chang CJ, Burk RD. Natural history of cervicovaginal papillomavirus infection in young women. *N Engl J Med*. 1998 Feb;338(7):423–8.
25. Kashyap N, Krishnan N, Kaur S, Ghai S. Risk Factors of Cervical Cancer: A Case-Control Study. *Asia-Pacific J Oncol Nurs* [Internet]. 2019;6(3):308–14. Available from: [http://dx.doi.org/10.4103/apjon.apjon\\_73\\_18](http://dx.doi.org/10.4103/apjon.apjon_73_18)
26. Salazar Rodriguez SK. Relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer cervical y la exposición a sus factores de riesgo en usuarias atendidas en los consultorios externos del Instituto Nacional Materno Perinatal, febrero – marzo del 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.

27. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin*. 2021 May;71(3):209–49.
28. Li N, Franceschi S, Howell-Jones R, Snijders PJF, Clifford GM, Guan P, et al. Uterine Cervical Cancer. Vol. 337, *International journal of cancer*. United States; 2019. 304 p.
29. Revilla T L. Situación del cáncer en el Perú, 2021 [Internet]. MINSA. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. 2021. Available from: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE252021/03.pdf>
30. Sullcahuaman-Allende Y, Castro-Mujica M a del C, Mejía-a Farro R, Castaneda CA, Castillo M, Dolores-Cerna K, et al. Características sociodemográficas de mujeres peruanas con virus papiloma humano detectado por PCR-RFLP. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2015;32:509–14. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342015000300015&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000300015&nrm=iso)
31. Santos C, Muñoz N, Klug S, Almonte M, Guerrero I, Alvarez M, et al. HPV types and cofactors causing cervical cancer in Peru. *Br J Cancer*. 2001 Sep;85(7):966–71.
32. Li N, Franceschi S, Howell-Jones R, Snijders PJF, Clifford GM. Human papillomavirus type distribution in 30,848 invasive cervical cancers worldwide: Variation by geographical region, histological type and year of publication. *Int J cancer*. 2011 Feb;128(4):927–35.
33. Guan P, Howell-Jones R, Li N, Bruni L, de Sanjosé S, Franceschi S, et al. Human papillomavirus types in 115,789 HPV-positive women: a meta-analysis from cervical infection to cancer. *Int J cancer*. 2012 Nov;131(10):2349–59.
34. Kapeu AS, Luostarinen T, Jellum E, Dillner J, Hakama M, Koskela P, et al. Is smoking an independent risk factor for invasive cervical cancer? A nested case-control study within Nordic biobanks. *Am J Epidemiol*. 2009 Feb;169(4):480–8.
35. Appleby P, Beral V, Berrington de González A, Colin D, Franceschi S, Goodill

- A, et al. Carcinoma of the cervix and tobacco smoking: collaborative reanalysis of individual data on 13,541 women with carcinoma of the cervix and 23,017 women without carcinoma of the cervix from 23 epidemiological studies. *Int J cancer*. 2006 Mar;118(6):1481–95.
36. De Vuyst H, Gichangi P, Estambale B, Njuguna E, Franceschi S, Temmerman M. Human papillomavirus types in women with invasive cervical carcinoma by HIV status in Kenya. *Int J cancer*. 2008 Jan;122(1):244–6.
  37. Rohner E, Sengayi M, Goeieman B, Michelow P, Firnhaber C, Maskew M, et al. Cervical cancer risk and impact of Pap-based screening in HIV-positive women on antiretroviral therapy in Johannesburg, South Africa. *Int J cancer*. 2017 Aug;141(3):488–96.
  38. Strickler HD, Palefsky JM, Shah K V, Anastos K, Klein RS, Minkoff H, et al. Human papillomavirus type 16 and immune status in human immunodeficiency virus-seropositive women. *J Natl Cancer Inst*. 2003 Jul;95(14):1062–71.
  39. Arnheim Dahlström L, Andersson K, Luostarinen T, Thoresen S, Ögmundsdóttir H, Tryggvadóttir L, et al. Prospective seroepidemiologic study of human papillomavirus and other risk factors in cervical cancer. *Cancer Epidemiol biomarkers Prev a Publ Am Assoc Cancer Res cosponsored by Am Soc Prev Oncol*. 2011 Dec;20(12):2541–50.
  40. Smith JS, Bosetti C, Muñoz N, Herrero R, Bosch FX, Eluf-Neto J, et al. Chlamydia trachomatis and invasive cervical cancer: a pooled analysis of the IARC multicentric case-control study. *Int J cancer*. 2004 Sep;111(3):431–9.
  41. Todomateria. ¿Qué es conocimiento? Definición, características y tipos - Toda Materia [Internet]. 2021 [cited 2022 Aug 4]. Available from: <https://www.todamateria.com/conocimiento/>
  42. Pérez Porto J, Gardey A. Definición de Conocimiento [Internet]. 2008 [cited 2022 Aug 4]. Available from: <https://definicion.de/conocimiento/>
  43. González Sánchez J. Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. *Innovación Educ*. 2014;14(65):133–42.
  44. Gonzáles-Rangel M, Mejía-Miranda N, Martínez-Ángeles J. Nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello cervicouterino en mujeres de 15 a 49 años en una unidad de medicina familiar. *Aten Fam*. 2018;25(1):17–21.
  45. Miller KD, Nogueira L, Mariotto AB, Rowland JH, Yabroff KR, Alfano CM, et al.

- Cancer treatment and survivorship statistics, 2019. *CA Cancer J Clin.* 2019 Sep;69(5):363–85.
46. Home | American Cancer Society - Cancer Facts & Statistics [Internet]. [cited 2022 Nov 23]. Available from: [https://cancerstatisticscenter.cancer.org/?\\_ga=2.143080380.821478145.1669138125-1367003138.1669138124#!/](https://cancerstatisticscenter.cancer.org/?_ga=2.143080380.821478145.1669138125-1367003138.1669138124#!/)
  47. Sánchez Lorenzo Luisa. Cáncer de endometrio-útero [Internet]. Sociedad Española de Oncología Médica. 2020. p. 11. Available from: <https://seom.org/171-Información al Público - Patologías/cancer-de-endometrio-utero>
  48. Human Rights watch. EE. UU.: El cáncer de cuello uterino mata a mujeres negras en forma desproporcionada | Human Rights Watch [Internet]. Web page. [cited 2022 Nov 23]. Available from: <https://www.hrw.org/es/news/2022/01/20/ee-uu-el-cancer-de-cuello-uterino-mata-mujeres-negras-en-forma-desproporcionada>
  49. ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre). Human Papillomavirus and Related Diseases Report [Internet]. 2002 [cited 2022 Jul 20]. p. 314. Available from: <https://hpcvcentre.net/statistics/reports/XWX.pdf>
  50. Ministerio de Salud (MINSA).Perú. Dirección General de Epidemiología - DGE MINSA [Internet]. Lima; 2013. Available from: Dirección General de Epidemiología
  51. Jaisamrarn U, Castellsagué X, Garland SM, Naud P, Palmroth J, Del Rosario-Raymundo MR, et al. Natural history of progression of HPV infection to cervical lesion or clearance: analysis of the control arm of the large, randomised PATRICIA study. *PLoS One.* 2013;8(11):e79260.
  52. Castilla VB. Protocolo de Investigación: Prevalencia y principales factores de riesgo asociados al cáncer de endometrio en mujeres en edad fértil de una IPS de Bogotá. 2020. 2020.
  53. Arribas M. Diseño y validación de cuestionarios. *Matronas Profesión.* 2004;5:17.
  54. Corral Y. Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos. *Rev Ciencias la Educ.* 2009;19(33):228–47.
  55. (MINSA).Perú M de S, Ministerio de Salud (MINSA).Perú. Boletín

Epidemiológico [Internet]. Vols. 31-SE 22, Boletín Epidemiológico del Perú. 2022. Available from: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202222\\_24\\_194207.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202222_24_194207.pdf)

56. Montero Lora Y, Ramón Jimenes R, Camila VR, Escobedo Bautista FE, Hodelín Pozo E. ARTICULO ORIGINAL Principales factores de riesgo en la aparición del cáncer cervicouterino Main risk factors in the emergence of cervical cancer. *Medisan*. 2018;22(5):531–7.
57. Gochenaur L, Peterson S, Vasquez L, Adler D. Knowledge of Cervical Cancer Prevention Among Women in Amazonian Peru. *Women's Heal Reports*. 2020;1(1):270–8.

# ANEXOS

## ANEXO N° 01

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: .../...../.....

#### PRESENTACIÓN

Srta., Sra., tenga Ud. Muy buenos (días, tardes) somos bachilleres de enfermería de la Universidad Científica del Perú, el motivo de este acercamiento hacia su persona es para informarle que estamos realizando un estudio de investigación en mujeres adultas, estos datos son importantes para nuestro estudio que estamos realizando titulado Factores de riesgo y conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro Oncológico Virgen “Rosa Mística” del Hospital Regional de Loreto, con la finalidad de optar el título profesional de licenciadas en enfermería. Por tal motivo, necesitamos su valiosa participación en nuestro estudio, ya que será voluntaria y no recibirá ningún tipo de beneficio económico si acepta colaborar con el estudio.

Todos los datos que se obtenga de Ud. Será de forma anónima, el cual se respetará la confiabilidad y serán utilizados únicamente por las investigadoras solo con fines de investigación.

Si Ud., tiene alguna pregunta o duda gustosamente serán absueltas o si desea algún tipo de información adicional se puede acercar hacia mi persona y la de mi compañera en cualquier momento.

Por favor coloque su firma y su huella digital al final de este formato, con lo cual Ud. Está dando la autorización para la participación de este estudio.

---

Firma y huella digital

DNI N° .....

¡Muchas gracias!



ANEXO N° 02

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Fecha: ...../...../.....

N°.....

I. Características socioculturales.

1. Edad : .....

2. Sexo : .....

3. Peso : .....

4. GRADO DE INSTRUCCIÓN.

a) Sin instrucción

b) Primaria

c) Secundaria

d) Superior Técnico

e) Superior Universitario

5. OCUPACIÓN.

a) Ama de casa

b) Docente

c) Profesional de la Salud

d) Profesional administrativa

e) Técnica de la salud

f) Técnica administrativa

g) Otros .....

6. ESTADO CIVIL.

a) Soltera

b) Casada

c) Conviviente

d) Divorciada

e) Viuda

7. ¿Usted padece de cáncer de cuello uterino?

a) Si

b) No

c) Desconoce



ANEXO N° 04

CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Fecha: ...../...../.....

Instrucciones: Estimada Srta., Sr(a) a continuación le presentamos un cuestionario lo cual es anónimo y personal, para ello le pedimos su colaboración respondiendo con la mayor sinceridad posible, conteste o marque con una (X) la alternativa el cual Ud. considere correcta.

items	PREGUNTA	SI	NO
1	¿Sabe usted que es el cáncer del cuello uterino?		
2	¿Cree usted que el cancer de cuello uterino es hereditario?		
3	¿Cree usted que una mujer puede contraer cáncer de cuello uterino al tener varias parejas sexuales?		
4	¿Cree usted que el cáncer de cuello uterino es causado por el virus del papiloma humano?		
5	¿Cree usted que el tener varios hijos produce cáncer de cuello uterino?		
6	¿Cree usted que fumar cusa cáncer de cuello uterino?		
7	¿Cree usted que el cancer de cuello uterino es ocasionado con el stress?		
8	¿Cree usted que el cancer de cuello uterino tiene cura?		
9	¿Sabe usted cuál es el tratamiento para el cáncer de cuello uterino?		
10	¿Sabe usted como se previene el cáncer de cuello uterino?		
11	¿Cree usted que una infección de transmission sexual puede producir cáncer de cuello uterino?		

Nivel de conocimiento	Puntaje
Conocimiento alto	8-11 puntos
Conocimiento Medio	5-7 puntos
Conocimiento Bajo	0-4puntos

## ANEXO N° 05

Informe de validación y confiabilidad

TÍTULO: Factores de riesgo y conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro Oncológico de Loreto, 2023.

Autores del Instrumento: Judith Beatriz Chávez Rengifo

Diana Maribel Torres Tapayuri de  
Campoverde

Nombre de los instrumentos motivo de evaluación:

Instrumento 1: Cuestionario sobre Factores de riesgo de cáncer de cuello uterino.

Instrumento 2: Cuestionario sobre nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino.

Se ha realizado la prueba de validez de los instrumentos de recolección de datos, mediante Juicio de Expertos en la que participaron los siguientes profesionales:

Simy Luz Ruiz Pinedo, Lic. Enf.

Mirta Dashenka Ayala Mori, Lic. Enf.

Carolina Del Aguila Pezo, Lic. Enf.

Cinthya Coral Orellana, Lic. Enf.

Michel Trigozo Parra, Lic. Enf.

Los Indicadores para evaluar los cuestionarios fueron:

- Claridad (1)
- Objetividad (2)
- Consistencia (3)
- Coherencia (4)
- Pertinencia (5)
- Suficiencia (6)

Instrumento 1:

Cuestionario sobre Factores de riesgo de cáncer de cuello uterino.

Profesional	Indicadores						Promedio por experto
	1	2	3	4	5	6	
Simy Luz Ruiz Pinedo	4	4	4	4	5	4	25
Mirtia Dashenka Ayala Mori	4	4	5	4	4	4	25

Carolina Del Aguila Pezo	4	4	4	4	4	4	24
Cinthy Coral Orellana	4	4	4	4	5	4	25
Michel Trigozo Parra	4	5	4	4	4	5	26
Promedio Instrumento							25

Instrumento 2: Cuestionario sobre nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino.

Profesional	Indicadores						Promedio por experto
	1	2	3	4	5	6	
Simy Luz Ruiz Pinedo	4	4	5	4	5	4	26
Mirtia Dashenka Ayala Mori	4	4	4	4	4	4	24
Carolina Del Aguila Pezo	4	4	5	4	4	4	25
Cinthy Coral Orellana	4	4	4	4	4	4	24
Michel Trigozo Parra	4	4	4	5	4	4	25
Promedio Instrumento							25

Teniendo en cuenta la tabla de valoración:

Valoración	
Deficiente	0-6
Regular	7-12
Buena	13-18
Muy Buena	19-24
Excelente	25-30

*Fuente: Guía para validar instrumentos de investigación . Universidad Adventista de Chile.*

Como resultado general de la prueba de validez realizado a través de Juicio de Expertos, se obtuvo 25 puntos para el instrumento 1 cuestionario sobre Factores de riesgo de cáncer de cuello uterino, lo que significa que está en el rango de “Excelente” y 25 puntos para el instrumento 2 cuestionario sobre nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino, lo que significa que está en el rango de “Excelente” quedando demostrado que los instrumentos de este

estudio cuentan con una sólida evaluación realizado por profesionales conocedores de instrumentos de recolección de datos.

### Confiabilidad

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,796	0,703	10
0,812	0,723	11

Niveles de confiabilidad	
MAGNITUD	RANGO
Muy Alta	0,91 a 1,00
Alta	0,71 a 0,90
Moderada	0,51 a 0,70
Baja	0,31 a 0,50
Muy Baja	0,10 a 0,30

*Fuente: Fiabilidad (Barrios & Cosculluela, 2013).*

Como el Alfa de Cronbach es igual a 0,796 para el instrumento N° 1, se concluye que el instrumento tiene un nivel de confiabilidad Alta.

Como el Alfa de Cronbach es igual a 0,812 para el instrumento N° 2, se concluye que el instrumento tiene un nivel de confiabilidad Alta.

ANEXO 6

MATRIZ DE CONSISTENCIA: “Factor de riesgo y conocimiento sobre cáncer del cuello uterino en mujeres atendidas en el centro Oncológico de Loreto 2023.”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOS
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgo y conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de Oncología de Loreto?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y conocimiento del cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro Oncológico de Loreto.</p>	<p>H1. Existe relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo y el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro Oncológico del Hospital Regional de Loreto.</p> <p>H0. No existe</p>	<p>Variable Independiente:</p> <p>Factores de riesgo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conducta sexual</li> <li>- Hábitos inadecuados</li> </ul> <p>Características Reproductivas</p> <p>Variable Dependiente:</p> <p>Conocimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conceptos</li> <li>- Sintomatología y factores de riesgos</li> </ul>	<p>Tipo de estudio será de tipo cuantitativo, analítico, transversal y descriptivo.</p> <p>Diseño No experimental de corte transversal.</p> <p>Área de estudio Hospital Regional de</p>

<p>Problema Especifico</p> <p>¿Cuál es el conocimiento de cáncer de cuello uterino y qué relación tiene con sus factores de riesgo en mujeres atendida en el Centro de Oncología de Loreto?</p>	<p>Objetivo Específico</p> <p>Identificar los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro Oncológico del Hospital Regional de Loreto.</p> <p>Identificar el conocimiento</p>	<p>relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo y el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro Oncológico del Hospital Regional de Loreto.</p>		<p>Loreto</p> <p>“Centro Oncológico”</p> <p>Población y Muestra</p> <p>Población: 220 mujeres atendidas en el centro oncológico, con criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Instrumento</p> <p>Encuestas</p> <p>Valoraciones estadísticas</p> <p>Paquete estadístico</p>
---	--	--	--	--



	<p>del cáncer de cuello uterino en mujeres adultas atendidas en el Centro Oncológico del Hospital Regional de Loreto.</p> <p>Relacionar los factores de riesgo y el conocimiento del cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro Oncológico del</p>			
--	--	--	--	--

	Hospital Regional de Loreto.			
--	------------------------------------	--	--	--