



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y LA EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SANTIAGO DE SURCO. LIMA-2023

TESIS

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

AUTOR

Espinoza Palomino, Eduardo Enrique (ORCID:0009-0006-5070-9933)

ASESOR

Morales Acurio, Adolfo (ORCID:0009-0008-7682-6390)

Lima, Perú

2023

Metadatos Complementarios

Datos de autor

AUTOR: Espinoza Palomino, Eduardo Enrique

Tipo de documento de identidad del AUTOR: DNI

Número de documento de identidad del AUTOR: 70827522

Datos de asesor

ASESOR: Morales Acurio, Adolfo

Tipo de documento de identidad del ASESOR: DNI

Número de documento de identidad del ASESOR: 23999632

Datos del jurado

PRESIDENTE

Beltrán Gárate, Brady Ernesto

DNI 29585402

ORCID 0000-0003-4469-3817

MIEMBRO

Malpartida Palomino, Robert

DNI 41553263

ORCID 0000-0003- 4476-3511

MIEMBRO

Vera Ponce, Víctor Juan

DNI 46070007

ORCID 0000-0003-4075-9049

Datos de la investigación

Campo del conocimiento OCDE: 3.00.00

Código del Programa: 912016

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo,Eduardo Enrique Espinoza Palomino....., con código de estudiante N°...201511913..., con DNI N°...70827522..., con domicilio en.....Jr. Vilac Umo..., distrito...San Miguel..., provincia y departamento de ...Lima..., en mi condición de bachiller en Medicina Humana, de la Facultad de Medicina Humana, declaro bajo juramento que:

La presente tesis titulada; "...RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y LA EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SANTIAGO DE SURCO. LIMA-2023.", es de mi única autoría, bajo el asesoramiento del docente.....Adolfo Morales Acurio....., y no existe plagio y/o copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación presentado por cualquier persona natural o jurídica ante cualquier institución académica o de investigación, universidad, etc; la cual ha sido sometida al antiplagio Turnitin y tiene el ...17% de similitud final.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en la tesis, el contenido de estas corresponde a las opiniones de ellos, y por las cuales no asumo responsabilidad, ya sean de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o de internet.

Asimismo, ratifico plenamente que el contenido íntegro de la tesis es de mi conocimiento y autoría. Por tal motivo, asumo toda la responsabilidad de cualquier error u omisión en la tesis y soy consciente de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de falsa declaración, me someto a lo dispuesto en las normas de la Universidad Ricardo Palma y a los dispositivos legales nacionales vigentes.

Surco, 5 de diciembre de 2023



Eduardo Enrique Espinoza Palomino

Nombres y apellidos completos

DNI N°: 70827522



INFORME DE SIMILITUD DEL PROGRAMA ANTIPLAGIO TURNITIN

RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y LA EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SANTIAGO DE SURCO. LIMA-2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

9%

2

repositorio.urp.edu.pe

Fuente de Internet

2%

3

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.uap.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

renati.sunedu.gob.pe

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.unu.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

repositorio.upagu.edu.pe

Fuente de Internet

1%

8

repositorio.upsjb.edu.pe

Fuente de Internet

1%

9

repositorio.unc.edu.pe

Fuente de Internet

1%

10

repositorio.usanpedro.edu.pe

Fuente de Internet

1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

DEDICATORIA

*A mis padres Victoria Palomino y
Willyam Espinoza y a mi hermano
Willyam Espinoza Palomino por su
apoyo y amor incondicional que me
ayudo a seguir por este largo
camino*

*A mis abuelos que me
acompañaron y apoyaron en vida y
ahora desde el cielo*

*A mi abuela Benilde Dávila por sus
enseñanzas y por todo el apoyo
durante momentos difíciles.*

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mis padres y hermano por todo el apoyo y comprensión que me ayudo a seguir adelante en momentos de adversidad por el largo camino que fue la vida universitaria.

A cada uno de mis amigos, colegas y futuros colegas, que me acompañaron y con los que compartí maravillosos momentos, y graciosas anécdotas que hicieron la vida universitaria increíble.

Al Centro de Salud Santiago de Surco por permitirme ejecutar este estudio en sus instalaciones y; al Dr. Pedro Choquehuanca, Dra. Gloria Delgado y a la Obstetra Dalila Mezones, por su apoyo, orientación y enseñanzas en todo el proceso del internado médico.

RESUMEN

Objetivo: Se estableció como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y la exposición a sus factores de riesgo en mujeres atendidas en el Centro de salud Santiago de Surco.

Métodos: Se realizó una investigación observacional, analítico, transversal, prospectivo con una muestra de 314 mujeres que se atendieron en el centro de salud Santiago de Surco. Para lo cual se aplicó una encuesta validada, en la que se utilizó en el análisis multivariado un modelo de regresión de Poisson Múltiple para obtener la razón de prevalencia ajustada (RPa) con un intervalo de confianza del 95%.

Resultados: Como resultado de la investigación, se obtuvo que el nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix en las pacientes atendidas en el centro de salud Santiago de Surco, es de nivel medio (54.1%), alto (28.3%) y bajo (17.5%). El análisis multivariado determinó una asociación entre el nivel de conocimiento de cáncer de cérvix y la edad de inicio de relaciones sexuales mayor a 17 años (RP=0.318; IC=0.154-0.658); y también se encontró que la alimentación deficiente de vegetales tuvo una relación significativa con el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino (RP=1.937; IC=1.236-3.034).

Conclusiones: Se concluyó que, los factores que se relacionan con el nivel de conocimiento de cáncer de cérvix fue la edad de inicio de relaciones sexuales y la alimentación deficiente con vegetales.

Palabras clave: Cáncer de cérvix, factores de riesgo, nivel de conocimiento, exposición.

ABSTRACT

Objective : The objective was to determine the relationship between the level of knowledge about cervical cancer and exposure to its risk factors in women treated at the Santiago de Surco Health Center, February-March 2023.

Methods : An observational, analytical, cross-sectional, prospective investigation was carried out with a sample of 314 women who attended the Santiago de Surco health center. For which a validated survey was applied, in which a Multiple Poisson regression model was used in the multivariate analysis to obtain the adjusted prevalence ratio (PRa) with a confidence interval of 95%.

Results : As a result of the investigation, it was obtained that the level of knowledge about cervical cancer in the patients treated at the Santiago de Surco health center is medium (54.1%), high (28.3%) and low (17.5%). The multivariate analysis determined an association between the level of knowledge of cervical cancer and the age of initiation of sexual intercourse greater than 17 years (PR=0.318 ; CI=0.154-0.658) ; and it was also found that a deficient diet of vegetables had a significant relationship with the level of knowledge about cervical cancer (PR=1.937 ; CI=1.236-3.034).

Conclusions : It was concluded that the factors that are related to the level of knowledge of cervical cancer were the age of initiation of sexual intercourse and a deficient diet with vegetables.

Key words : Cervical cancer, knowledge level, exposure, risk factors.

ÍNDICE

| | |
|---|----------|
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | |
| 1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 2 |
| 1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA..... | 4 |
| 1.3. LINEA DE INVESTIGACIÓN NACIONAL Y DE LA URP VINCULADA..... | 4 |
| 1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN..... | 4 |
| 1.5. DELIMITACION DEL PROBLEMA..... | 5 |
| 1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN..... | 6 |
| 1.6.1. OBJETIVO GENERAL..... | 6 |
| 1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 6 |
| | |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | |
| 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN..... | 7 |
| 2.2. BASES TEÓRICAS..... | 11 |
| 2.3. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES..... | 19 |
| | |
| CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES | |
| 3.1. HIPÓTESIS: GENERAL, ESPECÍFICAS..... | 21 |
| 3.2. VARIABLES PRINCIPALES DE INVESTIGACIÓN..... | 21 |
| | |
| CAPITULO IV: METODOLOGÍA | |
| 4.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN..... | 22 |
| 4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA..... | 22 |
| 4.3. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES..... | 24 |
| 4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS..... | 24 |
| 4.5. RECOLECCIÓN DE DATOS..... | 24 |
| 4.6. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS..... | 25 |
| 4.7. ASPECTOS ÉTICOS..... | 25 |

CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

| | |
|-----------------------------------|----|
| 5.1. RESULTADOS..... | 26 |
| 5.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS..... | 30 |

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

| | |
|---------------------------|----|
| 6.1. CONCLUSIONES..... | 33 |
| 6.2. RECOMENDACIONES..... | 34 |

| | |
|--|-----------|
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 35 |
|--|-----------|

ANEXOS

| | |
|--|----|
| ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS..... | 39 |
| ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS..... | 40 |
| ANEXO 3: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS, FIRMADO POR LA SECRETARÍA ACADÉMICA..... | 41 |
| ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA TESIS POR EL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACIÓN..... | 42 |
| ANEXO 5: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS..... | 43 |
| ANEXO 6: CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO TALLER..... | 44 |
| ANEXO 7: MATRIZ DE CONSISTENCIA..... | 45 |
| ANEXO 8: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES..... | 48 |
| ANEXO 9: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS O INSTRUMENTOS UTILIZADOS..... | 49 |
| ANEXO 10: BASES DE DATOS (EXCEL, SPSS), O EL LINK A SU BASE DE DATOS SUBIDA EN EL INICIB-URP..... | 51 |

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, es de conocimiento general que el cáncer de cuello uterino es una de las patologías oncológicas más frecuentes a nivel nacional e internacional. Según la OMS el cáncer de cuello uterino es uno de los tipos de cáncer más frecuente en mujeres en todo el mundo, el 2020 con aproximadamente 600.000 casos nuevos cada año, de los cuales alrededor del 90% se desarrollan en países de bajos recursos. El cáncer de cuello uterino es un desarrollo anómalo del epitelio cervical, el cual se manifiesta por lesiones preinvasoras que progresan de manera lenta hacia un cáncer in situ o un cáncer invasor el cual es de un peor pronóstico. ⁽¹⁾

El cáncer de cuello uterino tiene varios factores de riesgo para su desarrollo, siendo el más importante la infección con el virus de papiloma humano (VPH) en más del 90% de los casos con los tipos de alto riesgo más frecuentes como el tipo 16 y 18. Esta enfermedad, a pesar de ser prevenible y curable en etapas tempranas del desarrollo natural de la enfermedad, representa un gran problema de salud pública al afectar de manera negativa en el bienestar y el desarrollo social y económico de la población, que se encuentra en su mayoría en países subdesarrollados, debido a sus deficientes estrategias de prevención. ⁽²⁾

La estrategia global para la eliminación del cáncer de cuello uterino según la OMS se basa en la vacunación, el tamizaje oportuno y el tratamiento adecuado de cada paciente; esta estrategia necesita, además de coordinación del sector salud para la prevención, el conocimiento de la población acerca de esta enfermedad, para poder prevenir su desarrollo, realizar los exámenes de tamizaje y reducir las conductas de riesgo que podrían aumentar su aparición. ⁽¹⁾

Es por esto que el presente estudio está orientado a determinar el nivel de conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino y los factores de riesgo que podrían aumentar el desarrollo de esta enfermedad. Para llevar a cabo este propósito, se vio conveniente aplicar una encuesta a las pacientes mujeres que se atendieron en un Centro de salud con la finalidad de que esta información nos dé una idea acerca de que tanto se conoce esta enfermedad y le sea útil al Centro de salud para realizar las medidas de prevención necesarias.

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

El cáncer de cuello uterino según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es el cuarto cáncer más frecuente en la mujer, con un número estimado de 604,000 nuevos casos, y con 342,000 muertes por cáncer de cuello uterino en el 2020, de los cuales más del 90% fueron en países de medianos y bajos ingresos.⁽¹⁾ Previo al desarrollo del cáncer de cérvix, por lo general se genera una larga fase de lesiones preinvasoras, las cuales empiezan por atipia celular, progresan a diferentes grados de displasia o también llamadas neoplasias intraepiteliales cervicales, antes de que se desarrolle el carcinoma invasor.⁽¹⁾

El cáncer de cuello uterino es una enfermedad tratable desde la premisa de un diagnóstico oportuno y un adecuado tratamiento de las lesiones; en ocasiones para cuando aparecen síntomas es probable que el cáncer haya comenzado a propagarse, lo que hace más difícil su tratamiento.⁽²⁾

En España el cáncer de cérvix se ubica en el puesto número once de neoplasias más frecuentes con un número de 2,480 casos nuevos en el 2022, con una mortalidad aproximada de 1,6 casos/100,000 mujeres por año.⁽³⁾

En el Perú el 2020 se diagnostican 4,270 nuevos casos cada año, de los cuales 2,288 mujeres mueren como consecuencia de esta enfermedad, cifra que ubica a nuestro país como el tercero con la tasa de mortalidad más alta, en Sudamérica.⁽⁴⁾

La infección por el virus del papiloma humano (VPH) es el principal factor de riesgo para el desarrollo de cáncer de cuello uterino. La mayoría de los casos de cáncer están vinculados a esta infección persistente que se transmite por contacto sexual; se dice que al menos la mitad de las personas sexualmente activas se contagiarán con el VPH en algún momento de sus vidas, por ello la vacunación contra el VPH es primordial. La identificación del VPH como posible causa de cáncer cervical es importante, si hay un reconocimiento de factores de riesgo, las mujeres podrían tener más disposición a realizarse exámenes orientados a prevenir el cáncer.⁽⁵⁾

En el Perú el 2021 el 50,8% de personas de entre 15 a 59 años reconoce al VPH como causa del cáncer de cuello uterino, de estos el 59,5% son mujeres y el 41,6% son hombres. Por regiones, las personas que habitan en la Costa (53,5%) y Selva (53,0%) presentan porcentajes por encima del 50,0% que distingue al virus del papiloma humano como origen del cáncer del cuello uterino, por el contrario, el menor porcentaje fue en la Sierra con un 42,9%. ⁽⁵⁾

Es por esto que el conocimiento acerca de esta enfermedad es esencial para la población en general, y más en las mujeres porque les brinda métodos de prevención para evitar padecer la enfermedad, y métodos de tamizaje para prevenir la enfermedad avanzada.

En un estudio realizado en México, en el que se trató de identificar el nivel de conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino en mujeres de 15 a 49 años, las cuales respondieron una encuesta de 21 preguntas, el 77,1% de las pacientes había recibido información previa acerca del cáncer de cuello uterino en su mayoría de un personal de salud. El 13,1% presentó un nivel de conocimiento bajo, el 55,6% un nivel de conocimiento intermedio, y el 31,2% un nivel de conocimiento alto. Se concluyó que no haber recibido información previa y un nivel de educación bajo se relacionaron directamente con menores niveles de conocimiento para esta enfermedad. ⁽⁶⁾

En un estudio realizado en Lima, en el que se propuso buscar factores asociados a nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino, se aplicó una encuesta a 361 usuarias, encontrando que el 49% tenía un nivel de conocimiento medio y el 34% un nivel de conocimiento alto. Los principales factores que se encontraron fueron tener 2 o más parejas sexuales (58,7%), tener una alimentación deficiente (38,3%), y presentar síntomas de infección vaginal (64,5%). La conclusión fue que el nivel de conocimiento se relaciona con el número de parejas sexuales y la alimentación deficiente de vegetales. ⁽⁷⁾

Estos tipos de estudios son importantes para comprender el nivel de información que tiene la población acerca de esta enfermedad, y de esta manera poder realizar campañas de prevención en centros determinados. El centro de salud de Surco no presenta un estudio similar, por lo que su realización es fundamental

para ampliar el conocimiento del personal de salud y de las mujeres atendidas, de esta manera se podrá disminuir el riesgo de padecer cáncer de cuello uterino. Es por esto que se tiene como objetivo de este trabajo determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y los factores de riesgo que tienen injerencia en el conocimiento de las personas.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación entre el conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino y la exposición a sus factores de riesgo, en mujeres atendidas en el centro de salud Santiago de surco?

1.3 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN NACIONAL Y DE LA URP VINCULADA

Este trabajo proviene de la línea de investigación “Prioridades Nacionales de investigación en salud en Perú 2019-2023” correspondiente al segundo problema sanitario Cáncer, determinada por el Instituto Nacional de Salud. ⁽²⁴⁾

El presente trabajo sigue las líneas de investigación de la Universidad Ricardo Palma correspondiente al puesto 2, cáncer. ⁽²⁵⁾

1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación fue planteada con la finalidad de generar conocimiento acerca de los factores que se asocian al nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix, actualmente, el cáncer de cuello uterino ocupa el cuarto lugar en causa de muerte por cáncer en mujeres a nivel mundial, y el segundo en nuestro país. En el 2020 se reportaron 4270 nuevos casos de cáncer de cuello uterino, lo cual lo posiciona como un problema serio de salud pública. ⁽⁴⁾

El cáncer de cuello uterino se considera un cáncer prevenible con la vacunación contra el virus del VPH, esta medida sin embargo no está del todo implementada en nuestro país, debido a la falta de información que presenta la población acerca de dicha enfermedad, la cual se relaciona con diversos factores. ⁽²⁾

El cáncer cervical al presentar una evolución lenta, demora de 10 a 20 años en desarrollar a un cáncer invasor, por esta razón la detección temprana mediante pruebas moleculares de VPH, PAP o IVAA son usados como métodos de detección para realizar un tratamiento y seguimiento adecuado. ⁽²³⁾

Para que las mujeres tengan la voluntad para realizar alguna de estas pruebas de tamizaje se necesita que tengan algún nivel de conocimiento relacionado a la enfermedad, los factores que podrían aumentar su aparición y sus posibles síntomas; sin embargo estas personas no reciben la suficiente información, ya sea por falta de nivel educacional, falta de charlas en los centros de salud o el desinterés de las personas, lo que hace que en muchas ocasiones se descubra la enfermedad en estadios avanzados.

Es por esta razón que se plantea desarrollar el presente estudio, con el objetivo de determinar cuáles son los factores que se asocian al nivel de conocimiento del cáncer de cuello uterino y dar a conocer esta información al centro de salud de Surco con el fin de poder promover la adecuada administración de información hacia la población del centro de salud, asimismo que se realicen acciones preventivas adecuadas para la detección de la enfermedad y su referencia en el tiempo adecuado para su tratamiento.

1.5 DELIMITACION

El estudio se encuentra delimitado a pacientes mujeres, que respondieron la encuesta desarrollada, y las cuales fueron atendidas en el centro de salud Santiago de Surco en el periodo Febrero-Marzo 2023.

1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1 OBJETIVO GENERAL

- ❖ Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y la exposición a sus factores de riesgo en mujeres atendidas en el Centro de salud Santiago de Surco, en el periodo Febrero-Marzo 2023.

1.6.2 OBJETIVO ESPECIFICO

- ❖ Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las mujeres atendidas en el Centro de salud Santiago de Surco.
- ❖ Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y la edad de inicio de relaciones sexuales.
- ❖ Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y el número de parejas sexuales.
- ❖ Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y la presencia de infecciones vaginales.
- ❖ Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y el uso de métodos anticonceptivos.
- ❖ Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y el hábito de fumar.
- ❖ Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y la alimentación saludable.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Yu-e Ning et al, en su estudio “Knowledge of Cervical Cancer, Human Papilloma Virus (HPV) and HPV Vaccination Among Women in Northeast China”, se planteó como objetivo investigar el conocimiento del cáncer de cuello uterino y el VPH entre una población de mujeres en el noreste de China, en las que se les planteo una encuesta. De las participantes, 230 mujeres eran residentes de una ciudad al noreste de China, presentaban edades de entre 18 y 65 años. El cuestionario incluyó preguntas sobre el conocimiento de las personas acerca del cáncer de cérvix, el VPH y las vacunas. De las mujeres que participaron, el 80,9% había escuchado hablar alguna vez del cáncer de cérvix, un 38,3% conocía acerca del Virus de Papiloma Humano, y el 39,6% aceptó recibir inmunización contra el Virus de Papiloma Humano. Los datos evidenciaron que la edad y los ingresos familiares tuvieron alguna influencia en el nivel de conocimiento del cáncer de cérvix, sin embargo, no este resultado no fue significativo. El nivel a la que las personas llegaron académicamente no tuvo efecto en el conocimiento de la enfermedad, no obstante, las mujeres con un mayor nivel educativo presentaban mayor predisposición a vacunarse. ⁽⁸⁾

Leidy Johana, et al en el estudio “Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica”, determinaron como objetivo precisar el nivel de entendimiento sobre factores aumentan la probabilidad de presentar cáncer de cérvix en mujeres de un instituto de educación. Se realizó un estudio transversal, con 131 mujeres de la institución educativa quienes respondieron una encuesta. La media de aciertos sobre el conocimiento de prevención fue 86,1%, y en conocimiento sobre factores de riesgo fue un 34,6%. Concluyó la existencia de un nivel de conocimiento alto respecto a la vacuna contra el virus del VPH como método preventivo, pero un nivel bajo respecto al grado de conocimiento de factores de riesgo de cáncer de cuello

uterino, lo cual podría estar relacionado con el nivel socioeconómico y académico de la población. ⁽⁹⁾

Rawan A Alnafisah et al, en su investigación “Saudi Women’s Knowledge and Attitude toward Cervical Cancer Screening, Treatment, and Prevention: A Cross-Sectional Study in Qassim Region (2018-2019)”, se propuso evaluar el conocimiento hacia la detección del cáncer de cuello uterino y determinar el nivel de conciencia entre las mujeres. Se realizó un estudio transversal entre 2220 mujeres saudíes utilizando un cuestionario que incluyó datos sociodemográficos, de conocimiento y de actitud. Se encontró que, un 79% presentó un nivel moderado sobre los síntomas, prevención y detección del cáncer de cuello uterino, y un 4% presentó un buen conocimiento. Finalmente determinó una correlación negativa significativa entre el nivel de conocimiento y aceptación de vacunas contra el VPH. Se concluyó que las mujeres tienen un conocimiento moderado, pero actitudes negativas hacia la detección de cáncer de cuello uterino. ⁽¹⁰⁾

Abullizi et al en su estudio, “Knowledge of cervical cancer and Pap smear among Uyghur women from Xinjiang, China”, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de las mujeres sobre el cáncer de cuello uterino. Se realizó una encuesta a 7100 mujeres durante los años 2008 y 2009 en mujeres de 21 a 70 años, sin antecedentes de lesión cervical o cáncer de cuello uterino. El 65% tenían educación primaria, el 29,3% había oído hablar del cáncer de cuello uterino y solo el 0,14% del VPH. Las mujeres menores de 40 años con nivel educativo más alto tenían mayor conocimiento del cáncer de cuello uterino y estaban más dispuestas a realizarse pruebas preventivas. Se concluyó que, las mujeres tenían poco conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, lo que se asoció a niveles educativos bajos y bajos ingresos familiares. ⁽¹¹⁾

María González-Rangel et al, en su estudio “Nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino en mujeres de 15 a 49 años en una unidad de medicina familiar”, tuvo como fin establecer el grado de entendimiento sobre cáncer de cérvix en mujeres

de entre 15 a 49 años. Desarrolló un estudio transversal, analítico en el cual participaron 374 personas del género femenino, las cuales respondieron un cuestionario de 21 preguntas. La media de edad fue de 33 años, donde el 51,9% tenía estudios superiores. El nivel de conocimiento fue bajo en 13,1%, medio en el 55.6% y alto en el 31,2%. Se determinó que un nivel de instrucción bajo y no haber recibido información previa sobre la enfermedad, se asociaron con niveles bajos de conocimiento del cáncer de cuello uterino. ⁽⁶⁾

Hernández Millan et al, en su investigación “Nivel de conocimientos y factores de riesgo predisponentes de cáncer cérvico-uterino en mujeres de Cumanayagua”, se planteó el objetivo de identificar el nivel de conocimiento y factores de riesgo de cáncer de cuello uterino en mujeres de Cumanayagua. Realizó un estudio descriptivo, transversal en el cual incluyó a 51 mujeres de entre 25 y 59 años de edad a las cuales se les aplicó una encuesta. El 92,1% posee desconocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, de ellas el 52,8% tienen conocimiento regular y el 33,3% malo conocimiento. El 41,1% consumía cigarrillos y el 33,3% presentó infección por el VPH. ⁽¹²⁾

Antecedentes Nacionales

Delgado Delgado, Rosmery; Gómez Rodríguez, Miriam en su investigación “Nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en usuarias atendidas en la clínica del cáncer, Chiclayo, Perú, 2018”, tuvo como fin establecer el grado de entendimiento acerca del cáncer de cérvix en mujeres atendidas en una clínica de cáncer, se efectuó un proyecto descriptivo, transversal en la que se estudió a 128 usuarias. El 60,9% de las participantes presentó un nivel medio de conocimiento, 21,1% nivel alto y un 18% nivel bajo. ⁽¹³⁾

Bruno Santos, Narcisa en su investigación “Conocimiento sobre cáncer de cérvix en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Bellavista. Sullana 2017”, planteó como fin establecer el nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix en mujeres en edad fértil, para lo cual vio conveniente realizar un estudio descriptivo, prospectivo, transversal con el uso de una encuesta a 66 mujeres. Se encontró que el 65,2% presentó un nivel bajo de conocimiento, y un 34,8% conocimiento regular, se encontró además que un pobre grado de conocimiento lo presentan mujeres con grado de instrucción técnico. ⁽¹⁴⁾

Salazar Rodríguez en su investigación “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”, desarrolló un estudio descriptivo, transversal que tuvo como muestra a 361 mujeres. El nivel de conocimiento fue medio el 49% y alto el 34%; Las pacientes tuvieron mayor peligro de exponerse a factores de riesgo como tener dos o más parejas sexuales (58,7%), la edad en que las pacientes iniciaron relaciones sexuales menor o igual a 17 años (36,6%). Se observó que hubo una asociación importante entre el grado de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y el número de parejas íntimas ($p=0.013$) y la alimentación no saludable deficiente de vegetales($p=0.006$) ⁽⁷⁾

Olivares Cordova, en su investigación “Factores asociados al bajo nivel de conocimiento de cáncer de cérvix en mujeres premenopáusicas atendidas por consulta externa en un Centro de Salud de Altura – Áncash - durante el periodo de noviembre 2020 – enero 2021”, tuvo como objetivo determinar los factores asociados al pobre grado de entendimiento sobre el cáncer de cérvix en mujeres previo a su periodo menopáusico que fueron atendidas en el establecimiento de Salud Mancos; en un estudio analítico, observacional, transversal con el uso de un cuestionario en 216 mujeres, obtuvo como resultados que los factores asociados al bajo conocimiento fueron el estado civil de soltera($p=0.01$), el inicio de vida íntima antes de los 15 años($p=0.002$), la no utilización de preservativo($p=0.01$) y el no haberse realizado Papanicolau($p=0.001$). Obtuvo como resultado que las pacientes

solteras, el inicio de vida sexual previo a la edad de los 15 años, la falta de uso del preservativo y el no realizarse Papanicolau, se asociaba al deficiente grado de conocimiento de cáncer de cérvix en pacientes mujeres que se realizaron atenciones por consulta externa en el establecimiento de salud Mancos. ⁽¹⁵⁾

Pineda Miranda, en su investigación, “Factores asociados al nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes en el periodo octubre – noviembre 2021”, tuvo como fin mayor establecer que factores se podrían asociar al grado de entendimiento sobre cáncer de cérvix que presentan las mujeres mayores a 18 años pertenecientes a este estudio, realizó un estudio observacional, prospectivo, analítico y transversal en la que incluyó a 315 mujeres mayores de 18 años; el 68.5% obtuvo un grado de conocimiento moderado, el 65.8% inicio su vida íntima después de los 17 años, el 74% no utilizaba anticonceptivos y el 66% tuvo 2 o más compañeros sexuales; en el análisis multivariado encontró que existía una asociación entre el nivel de conocimiento y la edad de inicio de relaciones sexuales ($p=0.035$). ⁽¹⁶⁾

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Cáncer de cuello uterino

El cáncer de cuello uterino es la causa más frecuente de morbimortalidad por cáncer y se encuentra entre las primeras cinco causas de muerte ocasionada por cáncer en la mujer, un detalle importante a considerar es que la ausencia de un diagnóstico oportuno eleva su porcentaje de letalidad. Es una enfermedad ocasionada por múltiples factores, desarrollada en la zona de transformación de la unión escamo columnar del cérvix, como consecuencia de lesiones precursoras que se desarrollan después de una infección por el virus del papiloma humano, no obstante, pueden transcurrir meses o años para que los tejidos comiencen a experimentar alteraciones y aparezcan células anormales, y finalmente la formación del cáncer. ⁽¹⁷⁾

2.2.2 Virus Papiloma Humano

Para que se produzca el contagio del VPH es necesario el contacto sexual con la persona infectada, ya sea en el coito vaginal, anal u oral.

2.2.3 Etiología

Casi todos los casos de cáncer cervical se pueden atribuir a la infección por el virus del papiloma humano (VPH). Existen diferentes tipos de VPH, divididos en dos grandes grupos, de bajo riesgo y de alto riesgo dependiendo de su nivel oncogénico. Para la transmisión de este virus se necesita el contacto sexual, es más prevalente en mujeres de entre 20-30 años el cual depende del tiempo de su primer contacto sexual. El 90% de infecciones por VPH remiten sin intervención en 2 años, algunos factores como la inmunosupresión y el consumo de tabaco son los que aumentan el tiempo de vida de este virus; aunque la mayoría de mujeres con VPH de alto riesgo no desarrollan cáncer, se ha demostrado que la infección recurrente por este virus es una de las principales causas para el desarrollo de esta enfermedad, la cual progresa a carcinoma invasivo entre los 10 a 20 años después de la infección. ⁽¹⁸⁾

2.2.4 Factores de riesgo (19)

Los factores de riesgo son las conductas o condiciones que aumentan las probabilidades de que una mujer padezca esta enfermedad en algún momento de su vida. Entre los principales factores tenemos los siguientes:

- Infección por el VPH:

El principal factor de riesgo para padecer cáncer de cuello uterino es la infección mediante el virus de papiloma humano, el cual produce alteraciones en las células del útero. El VPH se puede contagiar de una persona a otra, a través del contacto con la piel, por ejemplo, durante el acto sexual. Contraer esta infección es habitual y en la mayoría de casos, el organismo puede eliminarla por sí mismo. No obstante,

en otras ocasiones, la infección no desaparece y se vuelve crónica. Actualmente, existen vacunas destinadas principalmente a jóvenes y adultos que nunca hayan contraído este virus.

- Comienzo de relaciones sexuales a edad temprana:

Por lo general se entiende como edad temprana antes de los 18 años. Bajo esta premisa, las mujeres que inician una actividad sexual temprana presentan mayores probabilidades de contraer infecciones de transmisión sexual, dentro de las cuales se encuentra el VPH.

- Embarazo precoz y multiparidad:

Se ha encontrado que las féminas con tres o más hijos están más expuestas a desarrollar neoplasia in situ, mientras que las mujeres con dos hijos o menos no presentan este factor de riesgo.

- Múltiples parejas sexuales:

Por lo general se considera múltiple un número mayor a tres parejas. Se conoce que la probabilidad de padecer esta enfermedad aumenta proporcionalmente a la cantidad de parejas sexuales, dado que, al tener contacto íntimo con diversos individuos, cualquiera de estos podría transmitir el virus hacia su pareja de turno. Confirmando esta premisa, en diversos estudios se ha encontrado que las mujeres monógamas tienen una baja tendencia a infectarse por VPH y por ende a desarrollar cáncer de cuello uterino.

- Uso de anticonceptivos orales por largo tiempo:

Se conoce que la utilización de píldoras anticonceptivas por largos ciclos o periodos (mayor a 5 años) eleva la probabilidad de desarrollar cáncer de cuello uterino, sin embargo, el riesgo disminuirá conforme se detenga la ingesta de las mismas.

- Antecedentes de cáncer uterino en familiares de primera línea.

El riesgo de contraer este tipo de cáncer aumenta de dos a tres veces si la madre o hermana, familiares de primera línea, en algún momento de su vida padecieron esta enfermedad. Esta tendencia familiar puede ser causada por una condición hereditaria o el compartir diferentes factores de riesgo que acrecienten las posibilidades de desarrollar cáncer de cuello uterino.

- Consumo de tabaco:

Las mujeres fumadoras tienen un porcentaje mayor de probabilidad de padecer cáncer de cuello uterino, respecto a las no fumadoras, dado que están expuestas a diferentes sustancias cancerígenas que entran por los pulmones y posteriormente se desplaza hacia otros órganos. En diversos estudios, se ha descubierto que, en la mucosidad cervical de las féminas consumidoras de tabaco, quedan restos de subproductos del tabaco.



Figura 1. Factores de riesgo del Cáncer de Cuello Uterino.

Fuente: <https://iob-onco.com/prevencion-del-cancer-de-cuello-uterino/>

2.2.5 Manifestaciones clínicas

Es bastante frecuente que no se presenten síntomas hasta el momento en el que las células anormales se convierten en cancerosas, invadiendo el tejido cercano.

En las etapas tempranas se suele presentar un flujo acuoso rosado y hemorragias después del coito o lavados vaginales, lo cual no siempre es detectado por las

pacientes, además se puede presentar también dolor en el pubis o durante el coito. En estados más avanzados, se puede presentar hemorragia uterina entre periodos menstruales, dispareunia, anuria si hay afectación de los uréteres, síndrome constitucional y anemia en pérdidas abundantes de sangre. ⁽¹⁷⁾

2.2.6 Diagnóstico

El diagnóstico del cáncer de cuello uterino empieza en general con un test de Papanicolaou positivo, este es el principal método de tamizaje e identifica células anormales tomadas por un raspado del cérvix. La prueba molecular de VPH es otro método de tamizaje importante el cual detecta el virus del VPH que es un importante factor de riesgo para esta patología. La colposcopia permite observar con mayor detalle lesiones sospechosas, y se realiza cuando se obtiene un resultado positivo de alguna de las pruebas de tamizaje. La biopsia es la prueba que hace el diagnóstico definitivo, el cual consiste en obtener un fragmento de la lesión sospechosa para estudiarla bajo el microscopio. ⁽²⁰⁾

2.2.7 Métodos de detección

Dado que en la fase inicial de esta enfermedad no se evidencian síntomas claramente asociados, el personal de salud tiene la función de realizar diferentes pruebas para detectar el cáncer. A continuación, se mencionan las principales:

- **Citología de Papanicolaou:**

Se le conoce como el procedimiento más sencillo para el descubrimiento o detección de lesiones malignas. Su proceso consiste en sustraer células del cuello uterino para su posterior análisis mediante el microscopio y finalmente determinar un diagnóstico. Gracias a la ayuda de un espéculo de metal o plástico (el cual tiene la función de abrir la vagina), un cepillo endocervical y una espátula se logrará raspar cuidadosamente el exterior del cuello uterino y obtener la muestra.

- **La colposcopia:**

Este método consiste en visualizar el cuello uterino a través de un instrumento parecido al microscopio, llamado colposcopio, el cual tiene lentes de aumento que ayudan a observar claramente la superficie del cuello uterino. Es un procedimiento muy útil para analizar de cerca el lugar donde se desarrolla una posible lesión, se puede realizar al mismo tiempo que la prueba de papanicolau o posteriormente, si la prueba de PAP arroja resultados anormales. En caso de visualizarse áreas inusuales de células, se puede tomar una muestra, lo que conocemos generalmente como biopsia.

- **Biopsias cervicales:**

Este método se basa en extraer un fragmento del tejido del cuello uterino o del área aparentemente anormal, para luego ser analizado por un patólogo con ayuda del microscopio. Según el grado de anormalidad determinado se recomendará el tratamiento más adecuado. Es la manera más fiable para determinar si se trata de un precáncer, cáncer o ninguna de las anteriores.

- **La proctoscopia:**

Esta prueba consiste en introducir un tubo fino iluminado que porta una cámara para observar el interior y determinar si el cáncer se ha expandido a otras áreas como el recto.

2.2.8 Estadiaje ⁽¹⁷⁾

El estadiaje consiste en la clasificación de periodos, de acuerdo al desarrollo y evolución del cáncer, basándose en hallazgos clínicos.

Entre los estadios, tenemos los siguientes:

- Estadio I: La enfermedad se limita al cuello uterino, aún no se han comprometido zonas o regiones cercanas.

- Estadio II: Fuera del límite del cuello uterino, la lesión afecta la parte superior de la vagina. Sin embargo, no se extiende a la pelvis ni al tercio inferior de la vagina.
- Estadio III: En esta fase el cáncer se extiende a la pared pelviana y/o al tercio inferior de la vagina.
- Estadio IV: El cáncer se infiltra en otros órganos, llegando a la vejiga o al recto, también se incluye la probabilidad de metástasis.

2.2.9 Tratamiento

La elección del tratamiento dependerá de la fase en la que se encuentre el cáncer. El cáncer de cérvix puede ser tratado con mayor eficacia en etapas tempranas. Para esto se puede utilizar la cirugía, los dos procedimientos que se pueden hacer son la ablación, que destruye el tejido cervical afectado mediante láser, y el otro procedimiento es la conización, el cual corta y remueve la parte afectada. ⁽²¹⁾

- **Crioterapia:**
A través de este proceso de congelación, que consiste en aplicar un disco metálico sumamente frío, se eliminan las zonas precancerosas del cuello uterino.
- **Biopsia de cono:**
Este tratamiento, también llamado conización, implica la extracción de un fragmento considerable de tejido anormal del cuello uterino, para lo cual es necesario utilizar un bisturí frío o un alambre con corriente eléctrica logrando de esta manera la escisión. Posteriormente se procede a analizar el tejido a través del microscopio determinando si existen rastros de cáncer o ciertas afecciones. Generalmente, el cáncer micro invasor puede ser tratado efectivamente mediante este método.

- **Cirugía paliativa:**
Se utiliza cuando el cuadro de la enfermedad está especialmente avanzado, aliviando la obstrucción del intestino, o liberando canales entre la vagina y órganos urinarios, afecciones resultantes de la radiación o la extensión de la enfermedad misma.
- **Radioterapia:**
Este procedimiento consta de aplicar radiaciones de alta energía con el objetivo de desaparecer las células cancerosas. Es importante mencionar que como resultado de este método pueden generarse efectos colaterales considerables.
- **Quimioterapia:**
Consiste en la aplicación de medicamentos citotóxicos a fin de eliminar las células cancerosas.
- **Histerectomía:**
Cuando la enfermedad se encuentra en una etapa más avanzada, se aplica este tratamiento que consiste principalmente en remover el útero, mas no sus estructuras aledañas como los ovarios, los cuales mantienen su lugar a menos que se presente alguna razón para removerlos.
Dentro de este método se cuenta con la histerectomía vaginal (Extracción del útero por intermedio de la vagina), histerectomía abdominal (Mediante una incisión en el abdomen se logra retirar el útero), y, por último, la histerectomía radical (Se llega a extraer el cuello uterino, útero y parte de la vagina).

2.2.10 Prevención

Prevención Primaria:

La prevención primaria se origina con la vacuna contra el VPH, la cual según norma técnica del MINSA se debe aplicar a niños y niñas, de entre 9 y 13 años,

con un esquema de vacunación de dos dosis con un periodo de seis meses de tiempo entre ambas dosis.

Prevención Secundaria:

La prevención secundaria se propone mediante la realización de pruebas como el Papanicolau, que como se mencionó anteriormente es una prueba que consiste en el raspado del cuello uterino para recolectar células y evaluarlas bajo microscopio. En caso de obtener un resultado negativo se indicará la necesidad de realizar un control a los tres años, si por el contrario se evidencia un resultado positivo se procederá a realizar exámenes complementarios con el fin de determinar un diagnóstico.

La inspección visual con ácido acético identifica lesiones premalignas mediante la aplicación de ácido acético y posterior examinación del profesional.

La prueba molecular de VPH identifica el VPH presente en la mujer mediante una muestra de secreción vaginal; esta prueba se realiza en mujeres de 30 a 49 años, un resultado negativo requerirá un seguimiento en 5 años, y con un resultado positivo se realizará una colposcopia para seguimiento de posibles lesiones. ^(22,23)

Dado que el cáncer evoluciona lentamente, los exámenes de prevención de manera periódica evitarían muchas muertes, disminuyendo así la tasa de mortalidad de esta enfermedad.

2.3 DEFINICIONES DE CONCEPTOS OPERACIONALES

Cáncer

Se denomina al proceso de alteración de una o más células, las cuales se reproducen rápida y descontroladamente, con la posibilidad de formar tumores y hacer metástasis.

Cáncer de cuello uterino

Alteración a nivel de células, la cual se origina en el cérvix que se manifiesta en un primer momento a través de lesiones de lenta y progresiva evolución, las cuales se pueden desarrollar a cáncer in situ o un cáncer invasor en algún momento.

Diagnóstico

Proceso a través del cual se reconoce una enfermedad tomando en cuenta signos y síntomas.

Edad

Tiempo que una persona ha vivido desde su nacimiento.

Estadíaje

Se refiere a la acción para determinar la extensión y avance de una enfermedad.

Etiología

Es la ciencia que se centra en desarrollar y estudiar las causas de una enfermedad.

Exposición a factores de riesgo

Exposición a estímulos que aumenta la probabilidad de contraer una enfermedad.

Grado de instrucción

Nivel de educación alcanzado hasta el momento.

Métodos anticonceptivos

Métodos o procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente activas.

Nivel de conocimiento

Grado de información que se obtiene mediante experiencia, aprendizaje y lecturas de un tema específico.

CAPITULO III HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 HIPÓTESIS: GENERAL Y ESPECÍFICAS

General

- ❖ Existe factores de riesgo que se asocian al nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de salud Santiago de Surco en el periodo Febrero-Marzo 2023.

Especifica

- ❖ El nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino es medio en las mujeres atendidas en el Centro de salud Santiago de Surco.
- ❖ La edad de inicio de relaciones sexuales se asocia al nivel de conocimiento.
- ❖ El número de parejas sexuales se asocia al nivel de conocimiento.
- ❖ La presencia de infecciones vaginales se asocia al nivel de conocimiento.
- ❖ El uso de métodos anticonceptivos se asocia al nivel de conocimiento.
- ❖ El hábito de fumar se asocia al nivel de conocimiento.
- ❖ La alimentación saludable se asocia al nivel de conocimiento.

3.2 VARIABLES PRINCIPALES DE LA INVESTIGACIÓN

Variable dependiente:

- Nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino.

Variables independientes:

- Edad de inicio de relaciones sexuales
- Número de parejas sexuales
- Presencia de infecciones vaginales
- Uso de métodos anticonceptivos
- Hábito de fumar
- Alimentación saludable

CAPITULO IV METODOLOGIA

4.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Se realizó un estudio observacional, analítico, transversal y prospectivo.

Observacional, porque no se llevó a cabo manipulación alguna de las variables planteadas en el presente estudio.

Prospectivo, debido a que la investigación se realizó antes de los hechos a estudiar.

Analítico, dado que se planteó investigar la relación existente entre el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y la exposición a factores de riesgo.

Transversal, puesto que se recolectó los datos de la muestra en un tiempo determinado.

4.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

4.2.1 POBLACION

Se consideró como población a las mujeres mayores de edad, atendidas en el centro de salud Santiago de Surco en el periodo Febrero-Marzo 2023.

4.2.2 MUESTRA

Para el cálculo de la muestra se utilizó una muestra piloto de 314 mujeres atendidas por medio de la estimación INICIB-URP. El P1 es de 33%, P2 es de 50%; el nivel de confianza es de 0.95; el poder estadístico es de 80%, usando el estudio de María Ochoa y Rosa Ochoa. ⁽²⁶⁾

A la muestra obtenida se le agregó un 10% con el fin de compensar perdidas que pudieran darse, lo que hace un tamaño de muestra total de 314 mujeres que se atendieron en el centro de Salud Santiago de Surco.

| Diseño Transversal Analítico | |
|---|------|
| P_1 : FRECUENCIA CON EL FACTOR | 0.33 |
| P_2 : FRECUENCIA SIN EL FACTOR | 0.50 |
| NIVEL DE CONFIANZA | 0.95 |
| PODER ESTADÍSTICO | 0.80 |
| n' : TAMAÑO DE MUESTRA SIN CORRECCIÓN | 131 |
| n : TAMAÑO DE MUESTRA CON CORRECCIÓN DE YATES | 143 |
| TAMAÑO MUESTRA EXPUESTOS | 143 |
| TAMAÑO DE MUESTRA NO EXPUESTOS | 143 |
| TAMAÑO MUESTRA TOTAL | 286 |

Fuente: Camacho-Sandoval J., "Tamaño de Muestra en Estudios Clínicos", Acta Médica Costarricense (AMC), Vol. 50 (1), 2008

Criterios de inclusión:

- ❖ Mujeres mayores de 18 años de edad.
- ❖ Mujeres solicitaron atención en el establecimiento de salud Santiago de Surco.
- ❖ Mujeres que iniciaron su vida sexual.
- ❖ Mujeres que voluntariamente aceptaron ser parte de esta investigación.

Criterios de exclusión:

- Mujeres que presente alguna discapacidad que evite puedan ser encuestadas
- Mujeres que trabajan dentro del establecimiento de Salud
- Mujeres analfabetas
- Mujeres que presenten enfermedades psiquiátricas.

4.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

La operacionalización de variables se realizó mediante un cuadro, en el cual se muestran las variables, definidas conceptual y operacionalmente, añadiendo sus respectivas dimensiones e indicadores; la tabla se presenta en el anexo 9.

4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento que se utilizó para la recopilación de datos fue el cuestionario desarrollado por la investigadora Salazar, en su tesis “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 en el periodo Febrero– Marzo 2016”.⁽⁷⁾

Este cuestionario estuvo compuesto por dieciocho (18) preguntas, las cuales se dividieron en dos partes; la primera mide el nivel que las participantes tienen de conocimiento; la segunda identifica factores de riesgo a los cuales se expone el paciente. Para obtener una valoración adecuada del cuestionario se utilizó la escala de Estanones, y se obtuvo los siguientes valores acerca de los niveles sobre cáncer de cuello uterino: Alto (> 7), medio (5 – 7) y bajo (< 5). El cálculo de la medida de confiabilidad del instrumento se realizó mediante el coeficiente de Kuder-Richardson, el cual fue muy confiable y apto para ser utilizado.

4.5. RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de información fue realizada mediante la aplicación de una encuesta, esta se realizó de manera presencial a mujeres mayores de edad que se atendieron en el Centro de Salud Santiago de Surco, a las cuales también se les hizo firmar un consentimiento informado.

4.6. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Luego de la recolección de datos mediante el cuestionario, la información obtenida de los participantes del estudio se traspasó a una hoja de cálculo de Excel, en donde se revisó la información para evitar posibles errores.

Para el procesamiento y análisis de los datos, se utilizó el programa IBM SPSS Statics v28 con el cual fue posible la creación de tablas y frecuencias. Para el cálculo de significancia se utilizó la prueba de Chi cuadrado, con un valor de $p < 0.05$. Además, se utilizó el modelo Poisson para obtener la razón de prevalencia crudo (RPc) en todas las variables con un intervalo de confianza del 95%, posteriormente el modelo de regresión de Poisson Múltiple para obtener la razón de prevalencia ajustada (RPa) con un intervalo de confianza del 95%.

4.7. ASPECTOS ÉTICOS

El presente estudio se llevó a cabo bajo los principios de investigación estipulados por el Comité de Ética. Para formar parte del mismo, se necesitó el consentimiento informado de cada una de las pacientes que se atendieron en el centro de salud Santiago de Surco, respetando el principio de confidencialidad de cada persona.

Previo a su ejecución, este trabajo fue aprobado por el Comité de ética de investigación de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma, con el código de comité PG 034 2023.

CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. RESULTADOS

Tabla 1: Características generales de las pacientes atendidas en el centro de Salud Santiago de Surco-2023

| Características Generales | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------------------------|-------------------|-------------------|
| Edad | | |
| de 18 a 24 años | 14 | 4.5% |
| de 25 a 35 años | 127 | 40.4% |
| mayor de 35 años | 173 | 55.1% |
| Grado de Instrucción | | |
| Sin instrucción | 2 | 0.60% |
| Primaria | 33 | 10.5% |
| Secundaria | 164 | 52.2% |
| Superior técnico | 71 | 22.6% |
| Superior Universitario | 44 | 14.0% |

Fuente: Encuesta realizada a las pacientes atendidas en el centro de Salud Santiago de Surco-2023

En la tabla 1 se observan las características generales de las pacientes atendidas en el centro de Salud Santiago de Surco; en la variable edad las pacientes presentan más de 35 años (55.1%), de 25 a 35 años (40.4%) y de 18 a 24 años (4.5%); en la variable grado de instrucción se presenta un grado de instrucción de secundaria (52,2%), Superior técnico (22.6%), Superior Universitario (14%), y Primaria (10.5%).

Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino

| Nivel de conocimiento | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Bajo | 55 | 17,5% |
| Medio | 170 | 54,1% |
| Alto | 89 | 28,3% |

Fuente: Encuesta realizada a las pacientes atendidas en el centro de Salud Santiago de Surco

En la tabla 2 se representa el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las pacientes atendidas en el centro de salud Santiago de Surco, se puede observar que el nivel de conocimiento es de medio (54.1%), alto (28.3%) y bajo (17.5%).

Gráfico 1: Nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en pacientes atendidas en el centro de Salud Santiago de Surco

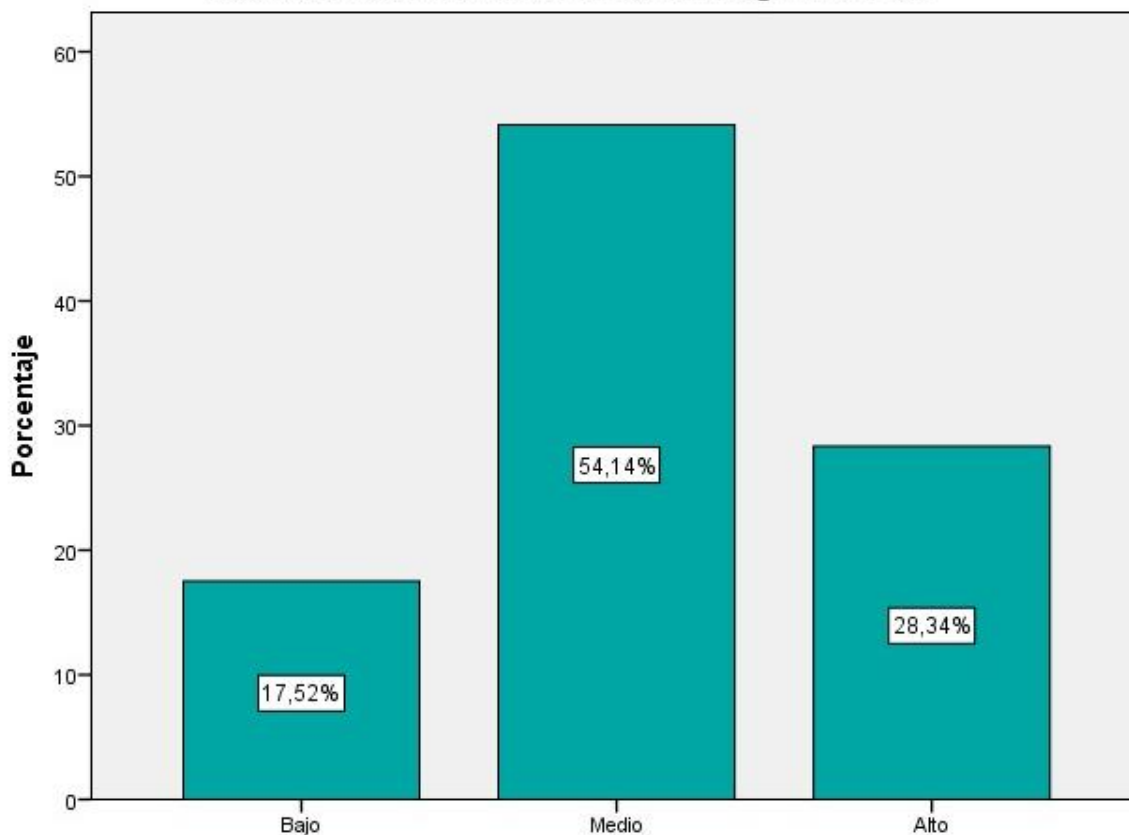


Tabla 3: Análisis bivariado de los Factores de riesgo de cáncer de cuello uterino en pacientes atendidas en el Centro de Salud Santiago de Surco

| Factores de Riesgo | Nivel de conocimiento | | | |
|---|-----------------------|------------|------------|------------|
| | Bajo | | Medio-Alto | |
| | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje |
| Edad Inicio de Relaciones Sexuales | | | | |
| menor o igual a 17 años | 46 | 83.6% | 146 | 56.4% |
| mayor de 17 años | 9 | 16.4% | 113 | 43.6% |
| Número de Parejas Sexuales | | | | |
| 1 pareja | 28 | 50.9% | 96 | 37.1% |
| más de 2 parejas | 27 | 49.1% | 163 | 62.9% |
| Presentó infecciones vaginales | | | | |
| No | 13 | 23.6% | 63 | 24.3% |
| Si | 42 | 76.4% | 196 | 75.7% |
| Usó métodos anticonceptivos orales combinados (píldoras) por más de 5 años | | | | |
| Si | 15 | 27.3% | 85 | 32.8% |
| No | 40 | 72.7% | 174 | 67.2% |
| Ha fumado o fuma cigarrillos todos los días | | | | |
| Si | 10 | 18.2% | 60 | 23.2% |
| No | 45 | 81.8% | 199 | 76.8% |
| Alimentación saludable | | | | |
| Si | 34 | 61.8% | 203 | 78.4% |
| No | 21 | 38.2% | 56 | 21.6% |

Fuente: Encuesta realizada a las pacientes atendidas en el centro de Salud Santiago de Surco

Con los datos obtenidos se observa que el 56.4% de las pacientes iniciaron relaciones sexuales a los 17 años o menos obtuvieron un nivel de conocimiento Medio-Alto; el 62.9% de las pacientes con más de 2 parejas sexuales obtuvieron un nivel de conocimiento Medio-Alto; el 76.4% de las pacientes que presento algún descenso obtuvieron un nivel de conocimiento Bajo; el 72.7% de las pacientes que no uso un método anticonceptivo presento un nivel de conocimiento Bajo, el 76.8% de las pacientes que no han fumado presento un nivel de conocimiento Alto; el 78.4% de las pacientes que si se alimenta con vegetales presento un nivel de conocimiento Medio-Alto.

Tabla 4: Análisis multivariado de los factores de riesgo asociados al nivel de conocimiento

| Factores de Riesgo | RP crudo | IC95% | p valor | RP Ajustado | IC95% | p valor |
|--|-----------------|--------------|----------------|--------------------|--------------|----------------|
| Edad Inicio de Relaciones Sexuales | | | | | | |
| menor o igual a 17 años | 1.00 | | 0.001 | 1.00 | | 0.020 |
| mayor de 17 años | 0.308 | 0.156-0.606 | | 0.318 | 0.154-0.658 | |
| Número de Parejas Sexuales | | | | | | |
| 1 pareja | 1.00 | | 0.057 | 1.00 | | 0.764 |
| más de 2 parejas | 0.629 | 0.390-1.015 | | 1.08 | 0.653-1.787 | |
| Presentó infecciones vaginales | | | | | | |
| No | 1.00 | | 0.914 | 1.00 | | 0.648 |
| SI | 1,032 | 0.586-1.817 | | 0.864 | 0.460-1.621 | |
| Usó métodos anticonceptivos orales combinados (píldoras) por más de 5 años | | | | | | |
| Si | 1.00 | | 0.428 | 1.00 | | 0.151 |
| No | 0.803 | 0.466-1.382 | | 0.679 | 0.40-1.152 | |
| Ha fumado o fuma cigarrillos todos los días | | | | | | |
| Si | 1.00 | | 0.428 | 1.00 | | 0.256 |
| No | 0.775 | 0.412-1.457 | | 0.692 | 0.367-1.306 | |
| Alimentación saludable | | | | | | |
| Si | 1.00 | | 0.009 | 1.00 | | 0.004 |
| No | 1,901 | 1.177-3.070 | | 1,937 | 1.236-3.034 | |

Fuente: Encuesta realizada a las pacientes atendidas en el centro de Salud Santiago de Surco

En el análisis multivariado se encontró que, la edad de inicio de relaciones sexuales mayor a 17 años tuvo una asociación significativa con el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino.

Tener un inicio de relaciones sexuales mayor a 17 años disminuye el riesgo de tener un bajo nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en un 68.2%, este resultado fue estadísticamente significativo (RP=0.318; IC=0.154-0.658).

La alimentación con vegetales tuvo una relación significativa con el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino. La no alimentación con vegetales aumenta el riesgo de bajo nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en un 93,7%, este resultado fue estadísticamente significativo (RP=1.937; IC=1.236-3.034).

5.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El cáncer de cérvix según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es el cuarto cáncer más frecuente en la mujer, el cual presenta altas tasas de mortalidad a nivel mundial, por lo que se necesita tomar mejores medidas de prevención en el primer nivel de atención en salud. Es por eso que el objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y los factores de riesgo a los que pueden ser expuestas las mujeres atendidas en el Centro de salud Santiago de Surco, en el periodo Febrero-Marzo 2023.

En esta investigación participaron mujeres mayores de 18 años, se contó con la participación de 314 mujeres atendidas en el centro de Salud Santiago de Surco; dentro de estudios anteriores realizados a nivel nacional se encontró estudios con similar número de muestra, lo que nos muestra una mayor exactitud con la problemática nacional.

En este estudio sobre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino, se encontró que el nivel de conocimiento de las pacientes es de medio (54.1%) a alto (28.3%), lo cual se asemeja a lo encontrado por Pineda⁽¹⁶⁾ que en su investigación encontró que el 68.5% de las pacientes presento un grado de conocimiento moderado, al mismo tiempo el 17.5% presento un nivel de conocimiento alto; o lo descrito por Salazar⁽⁷⁾ quien en su investigación encontró que las pacientes presentaban un nivel de conocimiento medio (49%) a alto (34%). Esto difiere de lo encontrado en la investigación de Bruno Santos ⁽¹⁴⁾ en Sullana el 2017, en donde las pacientes presentaron un nivel de conocimiento bajo (65.2%) a medio (34.8%). En el análisis multivariado se encontró asociación entre el nivel de conocimiento de cáncer de cuello uterino y la conducta sexual de las pacientes del estudio. En la variable edad de inicio de relaciones sexuales, se observó que en las mujeres pertenecientes a este estudio que iniciaron una vida íntima a una edad superior a los 17 años presento una relación significativa con el bajo nivel de conocimiento (RP=0.318; IC=0.154-0.658); lo que significa que en estas pacientes la probabilidad de presentar un nivel de conocimiento bajo en el grupo que inicio sus relaciones sexuales después de presentar una edad de 17 años fue de 0.318 veces con

respecto al grupo que inicio sus relaciones sexuales previo a los 17 años, por lo que disminuyen su riesgo de tener un nivel de conocimiento bajo en un 68.2%; esto se asemeja al estudio de Olivares⁽¹⁵⁾ que encontró que pacientes que presentaban un inicio de relaciones sexuales después de los 15 años presentaban 3 veces menos de posibilidades de tener un deficiente grado de conocimiento de cáncer de cuello uterino ($p=0.002$); nuestro resultado también se relaciona a lo encontrado por Pineda⁽¹⁶⁾, que en su estudio encontró que las pacientes que iniciaban su vida sexual después de los 17 años tenían 1.119 veces más de probabilidad de presentar un nivel de conocimiento moderado($p=0.035$); mientras que el resultado obtenido en esta investigación difiere de lo encontrado por Salazar⁽⁷⁾ en su estudio, en el cual no encontró relación alguna entre el nivel de conocimiento y la conducta sexual de las pacientes ($p=0.375$). Esta asociación podría explicarse por las estrategias de la atención primaria dirigidas a disminuir situaciones de riesgo en las jóvenes. ⁽²⁹⁾

En la variable número de parejas sexuales, no se encontró asociación significativa con el nivel de conocimiento de cáncer de cuello uterino ($RP=1.08$, $IC=0.653-1.787$), lo que se concluye que el número de parejas sexuales no influye en el conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino de las pacientes de este estudio, esto se asemeja a lo encontrado por Pineda⁽¹⁶⁾ en su estudio donde el número de parejas sexuales no guardan relación con el número de parejas sexuales ($p=0.427$) o lo encontrado por Olivares⁽¹⁵⁾ donde se menciona que presentar menor o mayor número de parejas sexuales no influye en el nivel de conocimiento ($p=0.875$); al contrario de lo encontrado por Salazar⁽⁷⁾ que en su investigación encontró una asociación significativa entre el nivel de conocimiento de cáncer cervical y el número de parejas sexuales ($p=0.013$).

Acerca de la variable fumar cigarrillos, no se encontró asociación significativa con el nivel de conocimiento de cáncer de cuello uterino ($RP=0.692$, $IC=0.367-1.306$), lo que significa que fumar o haber fumado varios años no influye en el conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino de las pacientes de este estudio; esto se asemeja a lo encontrado por Salazar⁽⁷⁾, que en su estudio no encontró relación entre el fumar cigarrillos y el nivel de conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino ($p=0.0545$); en su investigación Hernández Millan⁽¹²⁾ menciona que el hábito de

fumar por más de 15 años aumenta al doble al riesgo de cáncer cervical, porque está comprobado que consume el estrógeno lo cual afecta la edad climática por lo que se encontró que el 70% de pacientes con cáncer cervical son fumadoras. Zegarra ⁽²⁷⁾ en su estudio encontró que un número elevado de pacientes con cáncer uterino presentan consumo de tabaco, el tabaco aumenta el riesgo de desarrollar cáncer debido a la alta exposición a sustancias químicas, la disminución del sistema inmune y la del estrógeno. Rojas ⁽²⁸⁾ en su estudio encontró una asociación entre las mujeres que consumían tabaco y el desarrollo de neoplasia de alto grado, el tabaco incrementaba considerablemente el efecto cancerígeno cuando se consumía por 15 años.

Se encontró también asociación entre el nivel de conocimiento de cáncer de cuello uterino y los hábitos inadecuados en alimentación, se observó que en las mujeres que no presentan un consumo adecuado de vegetales tuvieron una relación significativa con el bajo nivel de conocimiento (RP=1.937; IC=1.236-3.034); lo que significa que en las pacientes la probabilidad de presentar un nivel de conocimiento de cáncer de cuello uterino bajo en el grupo de las que no consumen alimentos con vegetales fue de 1.937 veces con respecto a las que si consumen vegetales, por lo que aumenta el riesgo de presentar un bajo nivel de conocimiento en un 93,7%; esto concuerda con lo encontrado por Salazar en su estudio donde encontró que existe una relación entre el nivel de conocimiento bajo con la alimentación deficiente en vegetales todos los días (p=0.006); esta relación puede deber a que la falta de alimentación adecuada puede producir problemas en el aprendizaje, como falta de concentración y de memoria, que pueden alterar el conocimiento acerca de este tema.

La limitación de esta investigación se basó en el tamaño de la población estudiada, por la cual la recolección de datos tomo más tiempo de lo programado debido a la espera que tomo la aprobación del proyecto. Otra limitación fue que no se estudió la asociación entre el nivel de conocimiento y el grado de instrucción, posiblemente el nivel académico alcanzado podría tener relevancia en el conocimiento de esta enfermedad.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos, se puede concluir lo siguiente:

- ❖ Se concluye que, los factores que se asociaron de una manera significativa al nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino son la edad de inicio de relaciones sexuales en edad mayor a 17 años, y el no consumo de alimentación saludable en las mujeres atendidas en el centro de salud Santiago de Surco,2023.
- ❖ El nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix en las mujeres que solicitaron ser atendidas en el Centro de salud Santiago de Surco es de nivel medio (54.1%).
- ❖ La edad en la que las pacientes dieron inicio a relaciones sexuales superior a 17 años si está asociada de manera significativa al nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las mujeres atendidas en el Centro de salud Santiago de Surco,2023.
- ❖ El número de parejas sexuales no tiene asociación con el nivel de conocimiento de cáncer de cuello uterino en las mujeres atendidas en el Centro de salud Santiago de Surco,2023.
- ❖ La presencia de infecciones vaginales no tiene asociación con el nivel de conocimiento de cáncer de cuello uterino en las mujeres atendidas en el Centro de salud Santiago de Surco,2023.
- ❖ El uso de métodos anticonceptivos no tiene asociación con el nivel de conocimiento de cáncer de cuello uterino en las mujeres atendidas en el Centro de salud Santiago de Surco,2023.
- ❖ El hábito de fumar no tiene asociación con el nivel de conocimiento de cáncer de cuello uterino en las mujeres atendidas en el Centro de salud Santiago de Surco,2023.

- ❖ La no alimentación saludable si está asociada de manera significativa al nivel de conocimiento que las pacientes presentan acerca del cáncer de cuello uterino en las mujeres que solicitaron ser atendidas en el Centro de Salud Santiago de Surco,2023.

6.2. RECOMENDACIONES

Se recomienda lo siguiente:

1. Realizar campañas y talleres informativos dirigidos por profesionales en la materia con el fin de concientizar y garantizar un nivel de conocimiento respecto al cáncer de cuello uterino, en todas las mujeres que acuden al centro de salud, empleando diferentes recursos didácticos para hacer más fácil su comprensión.
2. Desarrollar una estrategia sanitaria capacitando e incentivando al personal del centro de salud, para dar a conocer y aconsejar a las pacientes respecto a la importancia de hacerse una prueba de Papanicolau, en las mujeres pacientes al momento de tener una cita o chequeo médico de rutina.
3. Desarrollar una adecuada estrategia de prevención en la que se dé a conocer a la vacunación, y su importancia a la hora de ayudar a prevenir el cáncer de cuello uterino.
4. Realizar charlas informativas acerca de los principales factores que pudieran aumentar las probabilidades de desarrollar cáncer de cuello uterino, para ayudar a las pacientes a disminuir esta enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer cervicouterino [Internet]. [citado el 10 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
2. National Cancer Institute. Cervical Cancer Screening - NCI [Internet]. 2022 [citado el 10 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/types/cervical/screening>
3. Sociedad Española de Oncología Médica. Cáncer de cérvix. 2019 [Internet]. [citado el 10 de enero de 2023]. Disponible en: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/cervix?start=1>
4. Plataforma digital única del Estado Peruano. ¿Qué es el cáncer de cuello uterino? [Internet]. 2023 [citado el 8 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/21445-que-es-el-cancer-de-cuello-uterino>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Enfermedades no Transmisibles y Transmisibles, 2021. 2022. Lima
6. González-Rangel MA, Mejía-Miranda N. Nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino en mujeres de 15 a 49 años en una unidad de medicina familiar. *Aten Fam.* 2018;25(1):17–21.
7. Salazar Rodríguez S. 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. Lima. UNMSM. 2016

8. Ning Y, Liu Y, Xu X, Zhang X, Wang N, Zheng L. Knowledge of Cervical Cancer, Human Papilloma Virus (HPV) and HPV Vaccination Among Women in Northeast China. *J Cancer Educ.* 2020;35(6):1197–205. doi:10.1007/s13187-019-01582-7
9. Narváez Ocampo LJ, Collazos Cerón AC, Daza Ocampo KT, Torres Camargo YA, Ijají Piamba JE, Gómez Sandoval DM, et al. Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica. *Rev perú ginecol obstet.* 2019;65(3):299–304. doi:10.31403/rpgo.v66i2185
10. Alnafisah RA, Alsuhaibani RA, Alharbi MA, Alsohaibani AA, Ismai AA. Saudi Women's Knowledge and Attitude toward Cervical Cancer Screening, Treatment, and Prevention: A Cross-Sectional Study in Qassim Region (2018-2019). *Asian Pac J Cancer Prev.* 2019;20(10):2965–9. doi:10.31557/APJCP.2019.20.10.2965
11. Abulizi G, Abulimiti T, Li H, Abuduxikuer G, Mijiti P, Zhang S-Q, et al. Knowledge of cervical cancer and Pap smear among Uyghur women from Xinjiang, China. *BMC Women's Health.* 2018;18(1):21. doi:10.1186/s12905-018-0512-5
12. Millan ZLH, Polanco EB, Águila N, López YT, Araujo JIT, Martínez M. Nivel de conocimientos y factores de riesgo predisponentes de cáncer cérvico-uterino en mujeres de Cumanayagua. *Revista Cubana de Enfermería.*
13. Delgado Delgado R. Nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en usuarias atendidas en la clínica del cáncer, Chiclayo, Perú, 2018. Cajamarca. UPAGU. 2019

14. Bruno Santos N. Conocimiento sobre cáncer de cérvix en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Bellavista. Sullana 2017. Sullana. USP. 2018
15. Olivares Cordova E. Factores asociados al bajo nivel de conocimiento de cáncer de cérvix en mujeres premenopáusicas atendidas por consulta externa en un Centro de Salud de Altura – Áncash - durante el periodo de noviembre 2020 – enero 2021. Lima: URP; 2022
16. Pineda Miranda K. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes en el periodo octubre – noviembre 2021. Lima: URP; 2022.
17. Ruiz AAA, Cruz MO, Palacios R, Hernández ONM, Berberena AC. Cáncer cervicouterino. Algo para reflexionar Cervical cancer. A call for reflection. 2019.
18. Bedell SL, Goldstein LS, Goldstein AR, Goldstein AT. Cervical Cancer Screening: Past, Present, and Future. Sexual Medicine Reviews. 2020;8(1):28–37. doi: 10.1016/j.sxmr.2019.09.005.
19. Reinante JV, Guerra YH, Reina ZEA, Hernández LN, Alonso ÁG, Méndez MB. Aspectos bioquímicos y factores de riesgo asociados con el cáncer cervicouterino Biochemical Aspects and Risk Factors Associated with Cervical Cancer. 2019.
20. Cáncer de cervix - SEOM: Sociedad Española de Oncología Médica. 2019 [Internet]. [citado el 10 de enero de 2023]. Disponible en: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/cervix?start=6>

21. American Cancer Society. Cervical Cancer Surgery | How to Remove Cervical Cancer [Internet]. [citado el 11 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.org/cancer/cervical-cancer/treating/surgery.html>
22. INEN. Manual en salud: Prevención de cáncer. [Internet]. [citado el 11 de enero de 2023]. Disponible en: https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-PREVENCION-CANCER_final-16.01.19.pdf
23. Guía técnica: Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino / Ministerio de Salud. Despacho Viceministerial de Salud Pública. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Prevención y control del Cáncer. – Lima: 29 p.
24. Prioridades Nacionales de investigación en salud en Perú 2019-2023 [Internet]. [citado el 11 de enero de 2023]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/node/3388>
25. Líneas de investigación periodo 2021-2025 [Internet]. [citado el 11 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/vicerrectorado-de-investigacion/lineas-de-investigacion/>
26. Arévalo-Ochoa M, Arévalo-Ochoa R. Factores asociados al conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en mujeres peruanas. CASUS Rev Investig Casos En Salud. 19 de septiembre de 2017;2(2):100-5.
27. Zegarra Quiroz Milagros. Conductas de riesgo en pacientes portadoras del virus del papiloma humano que se relacionan al desarrollo de cáncer de cuello uterino en el Hospital Nacional Luis n. Saenz PNP 2017 – 2018. Lima. SJB. 2019
28. Noemí Rojas-Cisneros, Rony Ruíz-Saucedo. Tobacco consumption and cervical intraepithelial neoplasia. Rev. Fac. Med. Hum. Enero 2021; 21(1):157-168. DOI 10.25176/RFMH.v21i1.3401
29. Fernández. Conductas sexuales de riesgo y actividades preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres universitarias vacunadas frente al VPH. Aten Pri. 2018

ANEXOS

ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero
Oficina de Grados y Títulos

ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Los miembros que firman la presente acta en relación al Proyecto de Tesis "RELACION ENTRE EL CONOCIMIENTO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y LA EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SANTIAGO DE SURCO. LIMA-2023", que presenta la Sr. **EDUARDO ENRIQUE ESPINOZA PALOMINO**, para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, declaran que el referido proyecto cumple con los requisitos correspondientes, tanto en forma como en fondo; indicando que se proceda con la ejecución del mismo.

En fe de lo cual firman los siguientes docentes:



.....
Dr. Adolfo Morales Acurio
Médico Pediatra Neonatólogo
C.M.P. 45974 R.N.E. 25444 - 27697
Código: 200011000

DR. Adolfo Morales Acurio
ASESOR DE LA TESIS



Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas
DIRECTOR DEL CURSO DE TESIS

Lima, 6 de febrero de 2023

ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

Manuel Huamán Guerrero

Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas

Unidad de Grados y Títulos

Formamos seres para una cultura de paz

Carta de Compromiso del Asesor de Tesis

Por la presente acepto el compromiso para desempeñarme como asesor de Tesis del estudiante de Medicina Humana, **EDUARDO ENRIQUE ESPINOZA PALOMINO**, de acuerdo a los siguientes principios:

1. Seguir los lineamientos y objetivos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana, sobre el proyecto de tesis.
2. Respetar los lineamientos y políticas establecidos por la Facultad de Medicina Humana y el INICIB, así como al Jurado de Tesis, designado por ellos.
3. Propiciar el respeto entre el estudiante, Director de Tesis Asesores y Jurado de Tesis.
4. Considerar seis meses como tiempo máximo para concluir en su totalidad la tesis, motivando al estudiante a finalizar y sustentar oportunamente.
5. Cumplir los principios éticos que corresponden a un proyecto de investigación científica y con la tesis.
6. Guiar, supervisar y ayudar en el desarrollo del proyecto de tesis, brindando **asesoramiento y mentoría** para superar los **POSIBLES** puntos críticos o no claros.
7. Revisar el trabajo escrito final del estudiante y ver que cumplan con la metodología establecida y la calidad de la tesis y el artículo derivado de la tesis.
8. Asesorar al estudiante para la presentación de la defensa de la tesis (sustentación) ante el Jurado Examinador.
9. Atender de manera cordial y respetuosa a los alumnos.

Atentamente,

Dr. Adolfo Morales Acurio
Médico Pediatra Neonatólogo
C.M.P. 45974 R.N.E. 26444 - 27692

Dr. Adolfo Morales Acurio

Lima, 6 de febrero de 2023

ANEXO 3: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS, FIRMADO POR LA SECRETARÍA ACADÉMICA



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 040-2016-SUNEDU/CD

Facultad de Medicina Humana

Manuel Huamán Guerrero

Oficio electrónico N°0478-2023-FMH-D

Lima, 08 de marzo de 2023.

Señor
EDUARDO ENRIQUE ESPINOZA PALOMINO
Presente. -

ASUNTO: Aprobación del Proyecto de Tesis

De mi consideración:

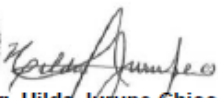
Me dirijo a usted para saludarle cordialmente, y hacer de su conocimiento que el Proyecto de Tesis "RELACION ENTRE EL CONOCIMIENTO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y LA EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SANTIAGO DE SURCO. LIMA-2023", desarrollado en el contexto del IX Curso Taller de Titulación por Tesis Modalidad Híbrida para Internos y Pre Internos 2022, Grupo N° 07, presentado ante la Facultad de Medicina Humana para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, ha sido aprobado por Acuerdo de Consejo de Facultad N°034-2023-FMH-D, de fecha 01 de marzo de 2023.

Por lo tanto, queda usted expedito con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular.

Atentamente,




Mg. Hilda Jurupe Chico
Secretaría Académica

c.c.: Oficina de Grados y Títulos.

"Formamos seres humanos para una cultura de Paz"

Av. Benavides 5440 - Urb. Las Garderías - Surco | Central: 708-0000
Lima 33 - Perú / www.urp.edu.pe/medicina | Anexo: 6010

ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA TESIS POR EL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

**COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE MEDICINA "MANUEL HUAMAN GUERRERO"
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**



CONSTANCIA

La Presidenta del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma deja constancia de que el proyecto de investigación :

Título: RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y LA EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SANTIAGO DE SURCO. LIMA-2023

Investigador: EDUARDO ESPINOZA PALOMINO

Código del Comité: PG 034 2023

Ha sido revisado y evaluado por los miembros del Comité que presido, concluyendo que le corresponde la categoría de revisión expedita por el período de 1 año.

Exhortamos al investigador a la publicación del trabajo de tesis concluido para colaborar con el desarrollo científico del país.

Lima, 20 de abril 2023

Dra. Consuelo del Rocío Luna Muñoz
Presidenta del Comité de Ética en Investigación

ANEXO 5: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS




UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMNA
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas
Unidad de Grados y Títulos
FORMAMOS SERES HUMANOS PARA UNA CULTURA DE PAZ

ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS


Los abajo firmantes, director, asesor y miembros del Jurado de la Tesis titulada "RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y LA EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SANTIAGO DE SURCO. LIMA-2023", que presenta el Señor EDUARDO ENRIQUE ESPINOZA PALOMINO para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, dejan constancia de haber revisado el borrador de tesis correspondiente, declarando que este se halla conforme, reuniendo los requisitos en lo que respecta a la forma y al fondo.

Por lo tanto, consideramos que el borrador de tesis se halla expedito para la impresión, de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos, y ha sido revisado con el software Turnitin, quedando atentos a la citación que fija día, hora y lugar, para la sustentación correspondiente.

En fe de lo cual firman los miembros del Jurado de Tesis:


Mg. Brady Ernesto Beltrán Gárate

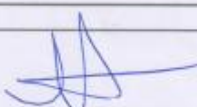
PRESIDENTE


MC. Robert Malpartida Palomino

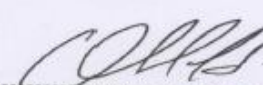
MIEMBRO


Mg. Victor Juan Vera Ponce

MIEMBRO


Dr. Jhony De La Cruz Vargas

DIRECTOR DE TESIS


Dr. Adolfo Morales Acurio

ASESOR DE TESIS

Lima, 7 de Agosto del 2023

ANEXO 6: CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO TALLER



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MANUEL HUAMÁN GUERRERO

IX CURSO TALLER DE TITULACIÓN POR TESIS – MODALIDAD HÍBRIDA

CERTIFICADO

Por el presente se deja constancia que el señor:

EDUARDO ENRIQUE ESPINOZA PALOMINO

Ha cumplido con los requisitos del Curso Taller de Titulación por Tesis – Modalidad Híbrida, durante los meses de octubre, noviembre, diciembre 2022 - enero y febrero 2023 con la finalidad de desarrollar el proyecto de tesis, así como la culminación del mismo, siendo el título de la tesis: **“RELACION ENTRE EL CONOCIMIENTO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y LA EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SANTIAGO DE SURCO. LIMA-2023”**.

Por lo tanto, se extiende el presente certificado con valor curricular y valido por 06 conferencias académicas para la sustentación de tesis respectiva, según Acuerdo de Consejo Universitario N°0287-2023, que aprueba el IX Curso Taller de Titulación por Tesis – Modalidad Híbrida.

Lima, 01 de marzo de 2023.



Dr. Jhony De La Cruz Vargas
Director

Instituto de Investigaciones en Ciencias Biomédicas
IX Curso Taller de Titulación por Tesis



Dra. María del Socorro Alatriza Gutiérrez Vda. De Bambarén
Decana(e)

ANEXO 7: MATRIZ DE CONSISTENCIA

| PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | OBJETIVOS | HIPÓTESIS |
|--|--|---|
| <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino y la exposición a sus factores de riesgo en mujeres atendidas en el centro de salud Santiago de Surco?</p> | <p>OBJETIVO GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y la exposición a sus factores de riesgo en mujeres atendidas en el Centro de salud Santiago de Surco, en el periodo Febrero-Marzo 2023. <p>OBJETIVO ESPECIFICO</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las mujeres atendidas en el Centro de salud Santiago de Surco. ❖ Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y la edad de inicio de relaciones sexuales. ❖ Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y el número de parejas sexuales. ❖ Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y la presencia de infecciones vaginales. ❖ Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre | <p>HIPOTESIS GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Existe factores de riesgo que se asocian al nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de salud Santiago de Surco en el periodo Febrero-Marzo 2023. <p>HIPOTESIS ESPECIFICA</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ El nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino es medio en las mujeres atendidas en el Centro de salud Santiago de Surco. ❖ La edad de inicio de relaciones sexuales se asocia al nivel de conocimiento. ❖ El número de parejas sexuales se asocia al nivel de conocimiento. ❖ La presencia de infecciones vaginales se asocia al nivel de conocimiento. ❖ El uso de métodos anticonceptivos se asocia al nivel de conocimiento. ❖ El hábito de fumar se asocia al nivel de conocimiento. ❖ La alimentación saludable se asocia al nivel de conocimiento. |

cáncer de cuello uterino y el uso de métodos anticonceptivos.

- ❖ Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y el hábito de fumar.
- ❖ Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y la alimentación saludable.

| VARIABLES | DISEÑO METODOLÓGICO | POBLACIÓN Y MUESTRA | TÉCNICA E INSTRUMENTOS | PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS |
|--|--|--|------------------------|--|
| <p>Variable dependiente</p> <p>Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino</p> <p>Variable independiente</p> <p>Exposición a factores de riesgo de cáncer de cuello uterino.</p> | <p>Este estudio es de tipo no experimental, observacional, analítico, transversal y prospectivo.</p> | <p>Población Mujeres mayores de 18 años que acudieron al centro de salud Santiago de Surco Febrero-Marzo 2023</p> <p>Muestra Se utilizo una muestra de 314 mujeres atendidas por medio de la estimación INICIB-URP</p> | <p>Encuesta</p> | <p>La información recopilada de las encuestas será registrada en una hoja de cálculo Excel para el posterior uso del programa estadístico SPSS donde se usará frecuencias, porcentajes y gráficos para representar los resultados del estudio.</p> |

ANEXO 8: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

| VARIABLES | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | | ESCALA DE MEDICIÓN | TIPO DE VARIABLE RELACION Y NATURALEZA | CATEGORIA O UNIDAD |
|---------------------------------|---|---|------------------------------------|--------------------|--|--|
| NIVEL DE CONOCIMIENTO | Información obtenida por el aprendizaje | Conocimiento obtenido acerca de un tema determinado | | ORDINAL | CUALITATIVA | 1=BAJO 2=MEDIO 3=ALTO |
| EDAD | Número de años de vida de una persona | Cantidad de años desde el nacimiento | | RAZON | CUANTITATIVA | 1=18 a 24 2=25 a 35 3= >35 |
| GRADO DE INSTRUCCIÓN | Máximo grado académico alcanzado | Grado de estudio que completo la persona | | ORDINAL | CUALITATIVA | 1=Primaria 2=Secundaria 3=Superior técnico 4=Superior universitario |
| VARIABLES | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSION | INDICADOR | ESCALA DE MEDICIÓN | TIPO DE VARIABLE RELACION Y NATURALEZA | CATEGORIA O UNIDAD |
| EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO | Estímulos al que ser expuestos, aumenta la probabilidad de desarrollar cáncer de cuello uterino | Conducta sexual | EDAD INICIO DE RELACIONES SEXUALES | RAZON | CUANTITATIVA | 0= menor o igual a 17 1= mayor de 17 |
| | | | NUMERO DE PAREJAS SEXUALES | RAZON | CUANTITATIVA | 0= 1 1= de 2 a mas |
| | | | PRESENCIA DE ITS | NOMINAL | CUALITATIVA | 0=SI 1=NO |
| | | | ANTICONCEPTIVOS | NOMINAL | CUALITATIVA | 0=SI 1=NO |
| | | Hábitos inadecuados | ALIMENTACION | NOMINAL | CUALITATIVA | 0=SI 1=NO |
| | | | TABACO | NOMINAL | CUALITATIVA | 0=SI 1=NO |

ANEXO 9: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS O INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Cuestionario

Lea cuidadosamente cada una de las siguientes preguntas y conteste o marque con un aspa (X) la alternativa que considere correcta. Toda la información que proporcione será confidencial por lo que no necesita poner algún dato que la pueda identificar.

I. DATOS DE LAS ENCUESTADAS

Edad: _____

Grado de instrucción:

- (0) Sin Instrucción (1) Primaria (2) Secundaria (3) Superior técnico
(4) Superior universitario

II. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER CERVICAL

1. ¿Qué es el cáncer de cérvix?

- a) Una enfermedad que no hace daño.
- b) Una enfermedad que crece en los ovarios.
- c) Es un tumor maligno que se forma en el cuello del útero.

2. Existe un virus que aumenta el riesgo de cáncer de cuello uterino.

¿Cuál es?

- a) El Virus de la Influenza
- b) El Virus del Papiloma Humano (VPH)
- c) El Virus de Inmuno Deficiencia Humana (VIH)

3. El virus de papiloma humano puede provocar, además:

- a) Verrugas en los genitales
- b) Descensos y ardor en los genitales
- c) Picazón en los genitales

4. ¿Qué malestares se presentan cuando el cáncer cervical se encuentra avanzado?

- a) Dolor y sangrado vaginal espontaneo.
- b) Dolor de cabeza y mareos frecuentes.
- c) Náuseas y vómitos.

5. Hay mayor riesgo de cáncer de cuello uterino, cuando:

- a) No se realizan los chequeos ginecológicos, como el Papanicolaou cada año
- b) Hay contacto directo con sangre de personas con cáncer cervical
- c) Se tiene relaciones sexuales con preservativo

6. ¿Cuál es el factor de riesgo más importante para cáncer de cuello uterino?

- a) Haber tenido varios hijos
- b) Tener infección por Virus de papiloma humano
- c) No tener hijos

7. ¿Qué forma de detección del cáncer de cuello uterino conoce?

- a) El Papanicolaou
- b) Muestra de orina
- c) La ecografía abdominal

8. ¿Qué alimentos previenen el desarrollo del cáncer cervical?

- a) Alimentos vegetales de color verde y rojo
- b) No hay alimentos que previenen el desarrollo de cáncer cervical
- c) Consumo de carne, leche y huevo

9. ¿Qué se debe “EVITAR” para prevenir el cáncer cervical?

- a) Realizar actividad física
- b) Fumar “cigarrillos”
- c) Consumir todos los días frutas y verduras

III. EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO PARA CÁNCER CERVICAL

10. ¿A qué edad inició sus relaciones sexuales? _____ años.

11. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?: _____.

12. ¿Cuántos hijos tiene? _____.

13. ¿A qué edad fue su primer parto? _____.

14. ¿Cuántos partos por vía vaginal ha tenido? _____.

15. ¿Alguna vez presentó: descensos con mal olor, ardor en las zonas íntimas, ¿heridas en los genitales o dolor pélvico?

a) Si b) No

16. ¿Ha usado métodos anticonceptivos orales combinados (píldoras) por más de cinco años?

a) Si b) No

17. ¿Ha fumado o fuma cigarrillos todos los días?

a) Si b) No

18. ¿Consume alimentos vegetales como brócoli, tomate, pimentón, granada, espinaca crudos o semicrudos, todos los días?

a) Si b) No

ANEXO 10: BASES DE DATOS (EXCEL, SPSS), O EL LINK A SU BASE DE DATOS SUBIDA EN EL INICIB-URP