

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE MEDICINA HUMANA



**Nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas
en el Centro de Salud Cerropón. Lambayeque, 2024**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

AUTOR

Jair Jorge Tong Infanzon

ASESOR

Jorge Luis Fernandez Mogollon

<https://orcid.org/0000-0001-8293-0882>

Chiclayo, 2025

**Nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en mujeres
atendidas en el Centro de Salud Cerropón. Lambayeque, 2024**

PRESENTADA POR
Jair Jorge Tong Infanzon

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

MÉDICO CIRUJANO

APROBADA POR

Edwars Salomon Nuñez Acevedo
PRESIDENTE

Elba Anayeli Abramonte Polar
SECRETARIO

Jorge Luis Fernandez Mogollon
VOCAL

Dedicatoria

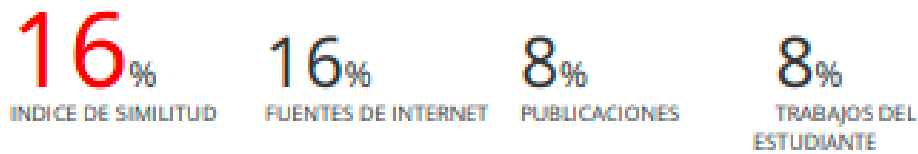
A mis padres, por su apoyo incondicional en este proceso.

Agradecimientos

A mi familia, por su amor, apoyo y paciencia; y a mi asesor, por su orientación.

Nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Cerropón. Lambayeque, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	1%
2	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Da Vinci de Guatemala Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.upa.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.cancer.org Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Account Universidad Mariana Trabajo del estudiante	1%

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción	8
Revisión de literatura	9
Materiales métodos	14
Resultados	17
Discusión	21
Conclusiones	25
Recomendaciones	25
Referencias	27
Anexos	32

Resumen

A nivel mundial como nacional, uno de los tipos de cáncer más frecuentes que afectan a las mujeres es el de cuello uterino. Esta neoplasia es una patología prevenible si se logra detectar precozmente ya que se cuenta con los medios y pruebas para realizarlo. **Objetivo:** Determinar el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas del centro de Salud Cerropón, Lambayeque en el 2024. **Metodología:** Estudio descriptivo, transversal y no experimental. El tipo de muestreo es probabilístico. Como instrumento se utilizará un cuestionario que mide el nivel de conocimientos de conceptos generales, factores de riesgo y medidas preventivas. Los resultados obtenidos se registran en Microsoft Excel 2016. **Resultados:** Los resultados mostraron que, de un total de 131 mujeres encuestadas, el 58,8% de las mujeres presentaron un nivel bajo de conocimiento, el 39,7% presentó un nivel de conocimiento medio y el 1.5% un nivel de conocimiento bajo de cáncer de cuello uterino. **Conclusión:** El nivel de conocimiento global sobre cáncer de cuello uterino en la mayoría de las mujeres atendidas del Centro de Salud Cerropón presentan un nivel de conocimiento bajo.

Palabras clave: Conocimientos, Factores de riesgo, Prevención, Cáncer de cuello uterino.

Abstract

Globally and nationally, one of the most frequent types of cancer affecting women is cervical cancer. This neoplasm is a preventable pathology if it can be detected early, since the means and tests are available to perform it. Objective: To determine the knowledge about cervical cancer in women treated at the Cerropón Health Center, Lambayeque in 2024. Methodology: Descriptive, cross-sectional, non-experimental study. The type of sampling is probabilistic. A questionnaire measuring the level of knowledge of general concepts, risk factors and preventive measures will be used as an instrument. The results obtained are recorded in Microsoft Excel 2016. Results: The results showed that, out of a total of 131 women surveyed, 58.8% of the women presented a low level of knowledge, 39.7% presented a medium level of knowledge and 1.5% presented a low level of knowledge of cervical cancer. Conclusion: The overall level of knowledge about cervical cancer in most of the women attended at the Cerropón Health Center presented a low level of knowledge.

Keywords: Knowledge, Risk factors, Prevention, Cervical cancer

Introducción

El cáncer de cuello uterino es una neoplasia maligna que se da en el cuello del útero e inicialmente produce lesiones de lenta evolución y progresiva y a la larga, su progresión natural puede llevar a la muerte del que la padece. (1)

La causa principal es el virus del papiloma humano (VPH) causando cambios en las células del cuello uterino. La infección es común y la mayor parte de la población de mujeres y hombres la tienen una vez en la vida, aunque desconocen o no presentan sintomatología. Las mujeres que tienen factores de riesgo como VPH persistente, múltiples parejas o una vida sexual temprana tienen más riesgo de presentar cáncer de cuello uterino. (2)

A nivel mundial, se considera el cuarto tipo de neoplasia más común que afecta a la población femenina. En el año 2022 hubo una incidencia de 600 000 nuevos casos, de las cuales más del 90% de las 350.000 muertes a causa del cáncer de cuello uterino fueron en países en vías de desarrollo; la mayor incidencia y mortalidad se registran en África Subsahariana, América central y la menor se registra en Australia y Asia occidental. (3,4)

A nivel nacional, el cáncer de cuello uterino es de los de mayor notificación en el Perú, solo superado por el cáncer de mama y así ocupando el segundo lugar. En el 2018 se detectaron 4103 casos nuevos de cáncer cervical siendo el 24,1% de los cánceres en mujeres y el 14,9% de todos los cánceres en la población general. Se reporta que una mujer fallece por cáncer cervical cada 5 horas. La OMS a través de Globocan reportó una incidencia de 34.5 por 100 000 habitantes, además de una mortalidad de 16.3 por 100.000 habitantes. (5,6)

En el departamento de Lambayeque, en el 2024, 22 000 casos de cáncer fueron detectados y atendidos, en el cual el 18% corresponde al cáncer de cuello uterino. Se encontró que en un hospital de la región Lambayeque, en el primer trimestre del 2024 se reportaron 39 casos de cáncer de cérvix. (7)

Esta se considera un problema de salud pública tanto a nivel mundial como en el país, donde se ha visto una mayor incidencia en los últimos años, a pesar de los programas de cribado del cáncer de cuello uterino. El pronóstico de esta enfermedad no solo depende del huésped, la localización del tumor y el momento del diagnóstico, sino también de factores como la familia y el entorno social que juegan un rol importante en el tratamiento. (8)

Por eso, para disminuir la tasa de mortalidad y morbilidad de cáncer de cuello uterino, es importante el diagnóstico temprano, el control y el tratamiento de las lesiones premalignas, con las pruebas de detección. Sin embargo, como consecuencia de las debilidades del sistema de salud y la falta de conocimiento de las mujeres sobre esta neoplasia, llevan a no realizarse la prueba. (9)

Es importante conocer esta patología ya que actualmente se vienen incrementando los casos, según información estadística presentada por la OMS y MINSA, siendo fundamental la influencia de los Centros de Salud ya que ahí se brinda el primer nivel de atención y los pacientes acuden a ser atendidos en los diferentes servicios pudiendo captar y sensibilizar a la población sobre el cuidado de la salud y evitar padecer esta enfermedad logrando un diagnóstico temprano y posteriormente su tratamiento. Es relevante la participación activa en los programas de prevención mediante la educación y orientación a las mujeres y así mismo implementar más estrategias de intervención que mejoren a futuro en la reducción de casos.

Del reporte de indicadores de la Unidad de Seguros Públicos y Privados del Centro de Salud Cerropón, refiere que se atienden 5 366 mujeres entre 25 a 64 años aproximadamente al año, de las cuales solo el 20 % se ha realizado una prueba de cribado. Por esta razón se busca determinar los conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en mujeres del Centro de Salud Cerropón, mientras que de forma específica busca describir los datos sociodemográficos de las usuarias, describir el nivel de conocimientos en las dimensiones de conceptos generales, factores de riesgo y medidas preventivas; siendo un beneficio para las mujeres ya que, al poder reconocer esta determinante, se tomarán las medidas preventivas necesarias para que disminuyan los casos, establecer una mejor atención y un tamizaje oportuno.

Revisión de literatura

A. Antecedentes de la investigación

El cáncer de cuello uterino es una problemática con mayor impacto económico y social que afecta entre los 40 a 60 años de edad aproximadamente en países en vía de desarrollo y está relacionado con el virus del papiloma humano. (10)

En Ecuador, Maggi B en su artículo “Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en usuarias del Centro Oncológico Santa Elena” en el año 2021 encuestaron a 77 mujeres, con respecto al conocimiento en aspectos generales de cáncer de cuello uterino, el 52% tiene un nivel bajo y el 56% presentan un nivel medio en temas sobre medidas de prevención, evidenciándose que hay desconocimiento en ambas categorías. (11)

Almonte M. en su estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas contra el cáncer cervicouterino presente en mujeres de dos comunidades rurales de México” en el año 2023, se encuestaron a 400 mujeres de las localidades de Zitlala y Mohon , presentando bajo nivel de conocimiento en ambas localidades, donde más del 50% de las participantes no se han realizado nunca el Papanicolau y más del 60% de la población de ambas comunidades tenían una mala actitud relacionada con los métodos preventivos. (12)

En Perú, Bravo D y Ramos M. en su estudio “Conocimiento y factores de riesgo en la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres de un centro ginecológico privado, Trujillo 2021” se encuestó a 91 mujeres, el 66% presentó un buen nivel de conocimiento mientras que el 3% un nivel bajo. Con respecto a la toma anual de la citología cervical el 32% se realizó la prueba, mientras que el 23% nunca se la realizó. (13)

En Lambayeque, Tarrillo M. en su estudio “Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo 2020” se aplicó a un total de 150 mujeres evidenciándose que el 69.3% presentan un nivel medio de conocimiento, el 4% un nivel alto y un nivel bajo, el 26.7%. Con respecto a las prácticas de prevención, el 64% de la población fueron inadecuadas, mientras que el 36% adecuadas. (14)

B. Bases teóricas – científicas

Conocimientos

Es una capacidad humana de comprensión mediante el razonamiento, que permite comprender la naturaleza de las cosas que le rodean (hechos, habilidades u objetos), este se puede medir cuantitativa y cualitativamente. Cuantitativamente se mide a través de tres niveles (alto, medio y bajo) y cualitativamente correcto e incorrecto. (15,16)

Cáncer de cuello uterino

Esta enfermedad es causada por el crecimiento excesivo de células en el cuello uterino. El cuello uterino es la parte más baja y estrecha del útero que une la parte superior del útero y la vagina. En términos de diagnóstico y tratamiento es el cáncer ginecológico más fácil de prevenir debido a su gran accesibilidad y tratar en etapas tempranas. (17)

Factores de riesgo

Un factor de riesgo es cualquier elemento que incrementa la posibilidad de contraer una patología, como las neoplasias. Estos pueden variar para los distintos tipos de cáncer, por ello mientras más factores de riesgo se acumule, mayor será la probabilidad de padecer cáncer de cuello uterino.

- **Infección por Virus del Papiloma Humano (VPH)**

Hay más de 150 virus que están relacionados con el virus del papiloma humano (VPH), siendo este el factor de riesgo principal para el cáncer de cuello uterino. Se transmite principalmente por el contacto sexual tanto en mujeres como en hombres. (18)

La mayoría de las infecciones genitales por VPH son benignas y tienden a desaparecer por sí solas. Sin embargo, se consideran de bajo riesgo los de tipo 6 y 11 del VPH, causantes de la mayoría de las verrugas genitales, a diferencia de, los tipos 16 y 18 del papiloma que son

considerados de alto riesgo, ya que son responsables de la mayoría de los casos de cáncer asociados con este virus. (19)

- **Antecedentes sexuales**

La relación entre los antecedentes sexuales y el riesgo de cáncer de cuello uterino es directa, ya que el riesgo se incrementa con una mayor exposición al virus del papiloma humano (VPH).

Entre los antecedentes sexuales que afectan este riesgo (18,20), incluyen:

Ser sexualmente activo especialmente los menores de 18 años.

A edades tempranas, el riesgo aumenta, a diferencia con tener la primera relación sexual a los 21 años o más, el riesgo es 1,5 veces mayor para aquellas personas de 18 a 20 años y 2 veces mayor para aquellas menores de 18 años.

- **Múltiples parejas sexuales**

La mayoría de las investigaciones indican que el número de parejas sexuales es un factor de riesgo importante para contraer el virus del papiloma humano (VPH), dado que la promiscuidad sexual también aumenta el riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual (ITS), la cual desempeña un papel crucial en la evolución del cáncer de cuello uterino.

- **Compañero sexual de alto riesgo**

Una persona que tenga muchas parejas sexuales o que esté infectada con el Virus del Papiloma Humano u otras infecciones de transmisión sexual puede contribuir a una transformación y evolución desfavorable del cáncer de cuello uterino.

- **Tabaquismo**

Estudios indican que el tabaquismo constituye un factor de riesgo independiente en el desarrollo y progresión del cáncer de cuello uterino. Se ha demostrado que la población femenina que fuma tiene alrededor del doble de riesgo de presentar este cáncer, esto se debe a que fumar afecta negativamente el sistema inmunitario, disminuyendo su capacidad para responder frente a las infecciones causadas por el virus del papiloma humano (VPH). (18,21)

- **Edad del primer parto**

Las mujeres que tienen su primera gestación a los 20 años o menos tienen más probabilidades de desarrollar cáncer de cuello uterino más adelante que las que tienen su primera gestación a los 25 años o más. (18,22)

- **Multiparidad**

Las mujeres que han tenido entre tres y cuatro embarazos a término tienen un riesgo 2,6 veces mayor de desarrollar esta neoplasia en comparación con mujeres nulíparas. Por otro lado, las mujeres con siete o más partos tienen un riesgo 3,8 veces mayor. Esto se debe a que el proceso

de parto debilita el sistema inmunológico y lo hace más susceptible debido a los cambios durante el embarazo. Por tanto, tener más embarazos a término es un factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino. (18,22)

- **Uso prolongado de anticonceptivos**

Estudios mencionan que el uso prolongado de anticonceptivos orales puede aumentar el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino, así mismo indican que cuanto más tiempo tomó una mujer las píldoras anticonceptivas, mayor será su riesgo de cáncer, pero este riesgo disminuye al dejar de tomar las píldoras. (18,23)

- **Antecedentes familiares**

El cáncer de cuello uterino puede ser más común en ciertas familias, donde las pacientes con antecedentes familiares positivos tienen un riesgo elevado de desarrollar esta enfermedad. Si un familiar de primer grado ha tenido cáncer de cuello uterino, la probabilidad de que esa persona lo desarrolle es cuatro veces mayor en comparación con alguien cuya familia no tiene historial de esta enfermedad. (18,23)

- **Situación económica**

Con frecuencia, las personas con escasos recursos económicos no pueden acceder fácilmente a servicios de salud, lo que incluye la detección del cáncer de cuello uterino mediante pruebas como el papanicolaou o la detección del VPH. Esta situación puede llevar a que no se realicen dichas pruebas preventivas ni se reciba tratamiento para prevenir esta enfermedad. (18)

Manifestaciones clínicas

Es importante señalar que el cáncer cervical tiende a no manifestar síntomas evidentes hasta llegar a etapas avanzadas, lo que complica su detección precoz y lleva a que muchas mujeres no reconozcan los signos. Con la progresión del cáncer, pueden surgir molestias como dolor durante el coito, dolor pélvico, sangrado vaginal inusual y secreción vaginal anómala. Las neoplasias pre invasivas y la fase inicial de invasión no suelen presentar síntomas, por lo que se requiere un tamizaje con evaluación citológica del cérvix para detectar cualquier anomalía en el cuello uterino. Los síntomas en etapas avanzadas abarcan desde dolor pélvico hasta edema en las piernas, problemas en la micción y defecación, así como señales relacionadas con metástasis. (24,25)

Medidas preventivas

Prevención primaria:

Es fundamental para la prevención primaria que el personal de salud fomente el intercambio de información ayudando a la población a adoptar hábitos saludables que prevengan la infección por VPH y así mismo el cáncer de cuello uterino. (6) Algunas recomendaciones incluyen:

Fomentar la participación de las mujeres en programas de cribado de cáncer, promover el uso del preservativo en las relaciones sexuales, proporcionar información de acuerdo con edad y cultura sobre educación sexual, y advertir del peligro de consumo de tabaco.

a. Vacunación

La vacunación contra el VPH es una estrategia clave ya que cumple una función preventiva reduciendo considerablemente el riesgo de desarrollar esta neoplasia. (6) y existen tres tipos:

- La vacuna bivalente, previene la mayoría de los cánceres de cuello uterino causados por el VPH 16 y 18.
- La vacuna tetravalente, que protege de los VPH 6, 11 causante de las verrugas genitales y a su vez del VPH 16 y 18.
- La vacuna nonavalente, previniendo nueve tipos de VPH (6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58)

El Plan Nacional de Vacunación contra el VPH para el año 2024 establecido por el MINSA, menciona que en la cobertura se incluyen niñas y niños de colegios públicos y privados a nivel nacional que estén cursando el quinto grado de primaria y/o niños y niñas de 11 a 13 años de edad, que no cuenten con ninguna vacuna contra el VPH indistintamente de que se encuentren o no en quinto grado de primaria. (26)

Prevención secundaria:

a. Pruebas de tamizaje

El Programa Presupuestal de “Prevención y Control del Cáncer” establece y cubre de manera gratuita las actividades de los establecimientos de salud para el cribado de cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 64 años aseguradas o no al seguro integral de salud.

- **La Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA)**

Es una prueba visual realizada con ayuda del espéculo, en la que se aplica ácido acético al 5% en el cérvix, si después de aplicar la solución se tornará blanco, es epitelio anormal o displásico y el resultado es positivo, si es negativo se hace un control a los 2 años. (2,27,28)

- **Prueba Molecular del Virus del Papiloma Humano (VPH)**

Esta prueba se utiliza para detectar infecciones debidas al VPH, ya que es de los factores principales para cáncer de cuello uterino. Investigaciones han demostrado que la prueba molecular para el VPH es más eficaz que el PAP y el IVAA. Sin embargo, el precio de estas pruebas y su dificultad es una restricción para su uso. Si el resultado es negativo, se hace un control a los 5 años. (2,27,28)

- **La prueba de Papanicolaou (PAP)**

Es una técnica para detectar células anormales del cuello uterino, durante el examen ginecológico, el personal de salud obtiene la muestra mediante un citocepillo y se procesa en laboratorio para obtener resultados. Si los resultados son anormales, es necesario que se realice los exámenes para su oportuno diagnóstico de precáncer y no llegue a cáncer, incluso en mujeres asintomáticas el PAP ha logrado una reducción de la mortalidad aproximadamente de 2.6% anual, por ello si el resultado es negativo, se debe realizar control a los 2 años. (2,27,28)

Prevención terciaria

El manejo de las lesiones precancerosas detectadas en el tamizaje se centra en reducir la mortalidad. (6) Entre las opciones de tratamiento se incluyen:

a. Ablación:

El procedimiento de crioterapia elimina las áreas precancerosas del cuello uterino por medio de congelación. Se aplica una criosonda conectada a un tanque de CO₂ o N₂O comprimido congelando las áreas anormales del cuello uterino, luego el área tratada se regenerará como un epitelio normal. Otra técnica es la termocoagulación, que utiliza electricidad para generar temperaturas adecuadas para la ablación de la lesión.

b. Escisión electroquirúrgica con asa (LEEP):

Este procedimiento consiste en la eliminación de zonas afectadas del cuello uterino con la ayuda de un asa fina de alambre conectada a un implemento electroquirúrgico, está cortando y coagulando simultáneamente para extraer la lesión y obtener una muestra para estudio histopatológico.

Prueba diagnóstica

• Biopsia

El diagnóstico final de las lesiones pre malignas o cáncer se confirma mediante una biopsia. Aunque no es necesario hacer una biopsia para tratar las lesiones, si la biopsia del cuello uterino resulta negativa o normal, no se requiere tratamiento y se sigue controlando de acuerdo con los procedimientos de tamizaje o detección temprana. (6)

Estadificación del cáncer de cuello uterino

El cuello uterino fue el primer órgano al que la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia asignó un sistema de estadificación clínica. (29) (Anexo 1)

Materiales métodos

A. Diseño metodológico

Descriptivo, transversal y no experimental.

B. Población

Para la población se tomó el dato de 200 mujeres de 25 a 64 años atendidas en el Centro de Salud Cerropón programadas dentro de las metas de tamizaje de los meses de septiembre y octubre del 2024. Se usó un nivel de confianza de 95% y una precisión absoluta de 5%, obteniéndose una muestra de 132 mujeres del Centro de Salud Cerropón.

Tabla 1. Tamaño de la muestra para la frecuencia en una población

Tamaño de la población (para el factor de corrección de la población finita o fcp)(N):	200
frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población (p):	50%/±5
Límites de confianza como % de 100(absoluto +/-%)(d):	5%
Efecto de diseño (para encuestas en grupo-EDFF):	1
Tamaño muestral (n) para Varios Niveles de Confianza	
IntervaloConfianza (%)	Tamaño de la muestra
95%	132
80%	91
90%	116
97%	141
99%	154
99.9%	169
99.99%	177

Ecuación

$$\text{Tamaño de la muestra } n = \frac{EDFF * Np(1-p)}{[(d^2/Z^2_{1-\alpha/2} * (N-1) + p*(1-p))]}$$

Fuente: Elaboración propia a través del software OpenEpi

Criterios de inclusión

- Mujeres que son atendidas en el Centro de Salud Cerropón, Lambayeque.
- Mujeres adultas entre 25 a 64 años atendidas en el Centro de Salud Cerropón, Lambayeque.
- Mujeres que acepten voluntariamente participar del estudio y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Mujeres que presenten algún inconveniente en el habla, al escuchar o al comprender que impidan el desarrollo de la encuesta
- Mujeres que no deseen participar del estudio

Criterios de eliminación

- Cuestionarios con respuestas incompletos en alguna de las preguntas del cuestionario que miden conocimiento.

C. Instrumento

El instrumento que se utilizará en el presente proyecto de investigación es un cuestionario del estudio “Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino en pacientes que acuden al consultorio de ginecología del Hospital SISOL Salud

2022”. (30) La validez y confiabilidad del instrumento fue sometida a un juicio de expertos y se demostró la alta confiabilidad con un valor superior a 0.90 por una prueba de Alfa de Cronbach.

Se trata de un cuestionario dirigido a las mujeres que se atienden en el Centro de Salud Cerropón compuesto por dos partes (Anexo 2). La primera se enfocó en recopilar datos generales de las mujeres participantes. La segunda parte está compuesta por 20 preguntas distribuidas en tres dimensiones: 6 preguntas sobre conocimientos sobre conceptos generales, 6 preguntas sobre conocimientos de factores de riesgo y 8 preguntas sobre conocimientos sobre medidas preventivas, cual se utilizará para evaluar el nivel de conocimiento de las usuarias sobre el cáncer de cuello uterino con una duración aproximada de 15 minutos por participante.

D. Técnicas de recolección de información

La recolección de datos se realizará de manera presencial, se identificarán a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Cerropón en los meses de septiembre y octubre del 2024, se les informará acerca del estudio y se proporcionará el consentimiento informado, una vez firmado, se les llevará a un ambiente adecuado y se procederá a entregar el cuestionario con un límite de 15 minutos para su desarrollo.

Cada pregunta tiene 4 alternativas, considerando que cada respuesta correcta representa 1 punto y la incorrecta 0 puntos, en la interpretación con respecto al nivel de conocimientos se tomará en cuenta la siguiente puntuación:

Alto: 18 a 20 puntos

Medio: 13 a 17 puntos

Bajo: 0 a 12 puntos

E. Análisis estadístico

Cuando se realice la recolección de datos se procesarán en una base de datos de Microsoft Excel versión 2016, dicha base de datos se exportará al programa estadístico SPSS 25 donde se procesarán las variables y se realizarán tablas y gráficos de frecuencia.

Se realizará un análisis de las variables incluidas en el cuestionario de la población muestral, utilizando la prueba de Fisher para variables categóricas y se buscarán diferencias estadísticamente significativas cuando el valor de p sea $<0,05$.

F. Aspectos éticos

Para dar inicio al proyecto, este debe ser aprobado por el comité de Ética de Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de

Mogrovejo y el Centro de Salud Cerropón Chiclayo para su posterior ejecución. Se les explicará de manera breve y verbal a los participantes la finalidad del proyecto, pidiendo su colaboración mediante el llenado de la encuesta y el consentimiento informado (Anexo 3), donde aceptarán de manera voluntaria protegiendo la confidencialidad y siendo el investigador, el único que tendrá acceso.

La información recolectada a través del instrumento será confidencial y no se usará para otro propósito fuera de esta investigación. La información se almacenará en una base de datos en el programa “Excel”, con pseudónimos y no con nombres.

La información será de manejo exclusivo del investigador y después de ser utilizada para los fines de estudio, será eliminada.

El proyecto de investigación cumplirá los aspectos éticos considerados en la declaración de Helsinki, el Informe Belmont y el código de ética del Colegio Médico del Perú. Se respetará el principio de autonomía, puesto que los participantes decidirán de manera voluntaria formar parte del estudio, el principio de beneficencia y no maleficencia ya que la información se obtuvo luego del consentimiento firmado por las mujeres y los datos recolectados serán codificados y almacenados en una computadora personal bajo una contraseña, garantizando la confidencialidad y el principio de justicia debido a que habrá una selección de los participantes que cumplan los criterios de inclusión y no tuvieron los criterios de exclusión, no habrá discriminación alguna.

Resultados

De 132 mujeres encuestadas se excluyó a una participante que tenía una edad no correspondiente con el criterio de inclusión, por ende, la muestra actual es de 131 mujeres, no habiendo una diferencia significativa con la muestra total.

Tabla 2. Datos sociodemográficos de las mujeres atendidas del centro de Salud Cerropón, Lambayeque en el 2024(n = 131)

Datos sociodemográficos	Total	
	N	%
Total	131	100%
Edad		
Adulta joven	33	25.2
Adulta madura	90	68.7
Adulta mayor	8	6.1
Grado de instrucción		

Primaria	16	12.2
Secundaria	65	49.6
Superior técnico	29	22.1
Superior universitario	21	16.0
Estado civil		
Soltera	36	27.5
Casada	26	19.8
Conviviente	55	42.0
Divorciada	7	5.3
Viuda	7	5.3
Ocupación		
Empleado	16	12.2
Independiente	29	22.1
Estudiante	16	12.2
Ama de casa	62	47.3
Desempleada	8	6.1
Número de hijos		
Ninguno	16	12.2
1-3 hijos	89	67.9
>4 hijos	26	19.8
Inicio de relaciones sexuales		
Menor igual a 17 años	73	55.8
Mayor a 17 años	58	44.2

Se observó en la tabla 3 que el 68,7% de pacientes fueron mujeres de 30 a 59 años, el 25,2% fueron de 18 a 29 años y el 6,1% corresponden a mujeres mayores de 60 años. Con respecto al grado de instrucción de las pacientes el 61,8% contaron con estudios superiores, así mismo el 34,3% cuenta con ingresos económicos y el 87,8% cuenta con al menos un hijo.

Figura 1. Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el centro de Salud Cerropón, Lambayeque en el 2024 (n=131)

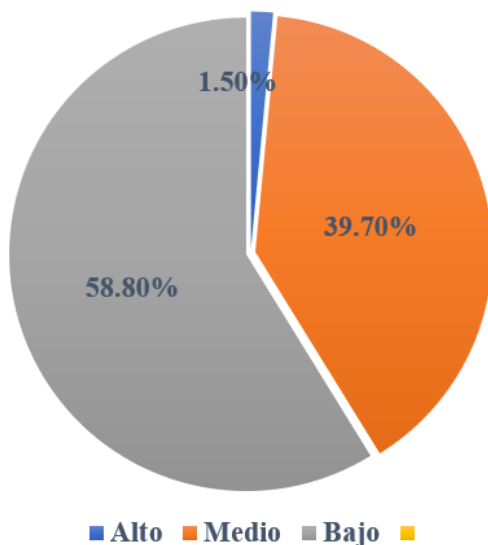


Figura 2. Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en su dimensión de conceptos generales en mujeres atendidas del centro de Salud Cerropón, Lambayeque en el 2024 (n=131)

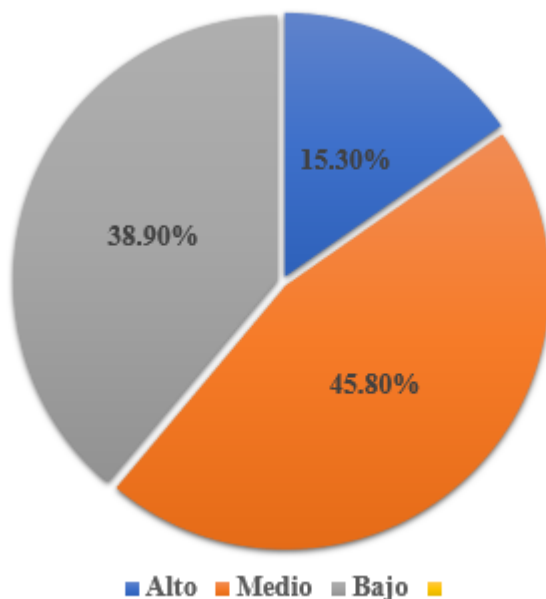


Figura 3. Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en su dimensión de factores de riesgo en mujeres atendidas del centro de Salud Cerropón, Lambayeque en el 2024 (n=131)

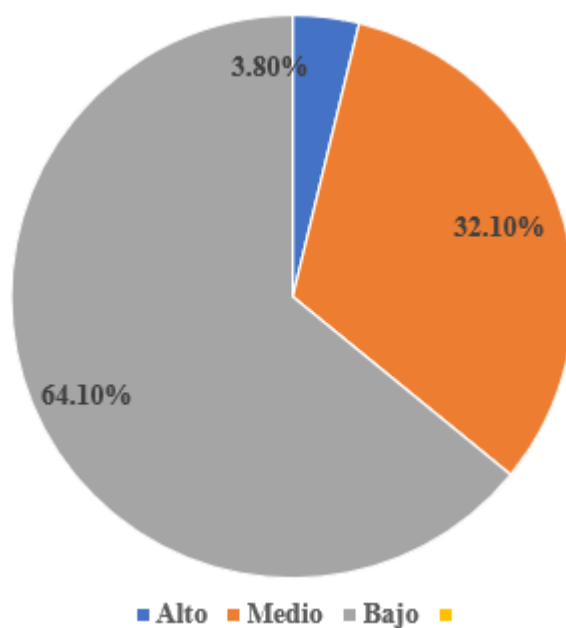


Figura 4. Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en su dimensión de medidas preventivas en mujeres atendidas del centro de Salud Cerropon, Lambayeque en el 2024 (n=131)

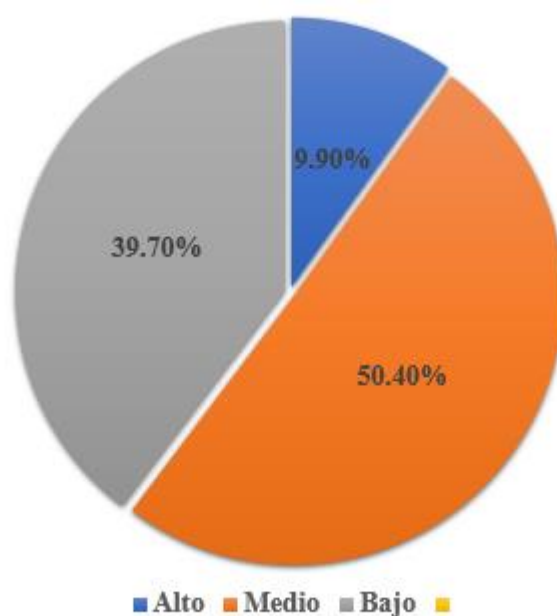


Tabla 3. Relación del Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino con el grado de instrucción, grupo etario y número de hijos en mujeres atendidas del centro de Salud Cerropón, Lambayeque en el 2024

Grado instrucción	Nivel de conocimiento			Valor p
	Bajo	Medio	Alto	
Primaria	13 (16,9%)	3(5,8%)	0(0%)	0,4 *
Secundaria	38 (49,4%)	25(48,1%)	2(100%)	
Superior técnica	15 (19,5%)	14(26,9)	0(0%)	
Superior universitaria	11 (14,3%)	10(19.2%)	0(0%)	
Grupo etario				
Adulta joven	19(24,7%)	13(25%)	1(50%)	0,4*
Adulta madura	50(64,9%)	39(75%)	1(50%)	
Adulta mayor	8(10,4%)	0(0%)	0(0%)	
Número de hijos				
Ninguno	6(7,8%)	9(17,3%)	1(50%)	0,4*
1 a 3 hijos	52(67,5%)	36(69,2%)	1(50%)	
4 a más	19(24,7%)	7(13,5%)	0(0%)	
Total	77	52	2	131

(*) Valor de p, hallado con la prueba de Fisher.

Discusión

Se determinó el nivel de conocimiento global del cáncer de cuello uterino en las mujeres atendidas en el Centro de Salud Cerropón, en la cual se halló que el 58,8% tuvieron un nivel bajo de conocimiento, la cual se considera un gran riesgo por el desconocimiento de información sobre el cáncer de cuello uterino teniendo más predisposición a un mal seguimiento. Domínguez (México, 2022) reportó datos similares en una muestra de 100 mujeres donde concluyó que el 51% presentó un nivel de conocimiento bajo (31), lo cual representa más de la mitad de la población asemejándose a lo encontrado en la presente investigación.

En el estudio de Pineda (Lima, 2021) se reportó que, de 315 mujeres, el mayor porcentaje 68,5% presentó un nivel de conocimiento moderado. (32) Al igual que en el estudio de Herrera (Chota, 2022) realizó un estudio en 80 mujeres donde el nivel de conocimiento medio también fue el de mayor porcentaje, en un 42.5%, lo cual es distinto al presente estudio, ya que se obtuvo mayor porcentaje en el conocimiento bajo (33)1

Por ende, es probable que las mujeres no captaron la información necesaria, pese a los programas preventivos sobre cáncer de cuello uterino brindados por el centro de salud y a ello se suma el tabú que aún existe al hablar sobre temas referidos a la sexualidad.

En razón a la dimensión conocimientos sobre conceptos generales, el estudio indica que el 45,8% presentó un conocimiento medio, resultados similares encontró Herrera (Chota, 2022) en la cual realizó un estudio en 80 mujeres donde el 42,5% tuvo un conocimiento medio, a diferencia del estudio de Maggi (Ecuador, 2016) donde se observó que de las 77 usuarias del Centro Oncológico Santa Elena, el 52% presentó un nivel bajo de conceptos generales, evidenciándose que a pesar de que lleven un seguimiento, siguen desconociendo sobre el tema. (11,33)

La Sociedad Americana del cáncer hace énfasis en los factores de riesgo que incrementan la probabilidad de desarrollar cáncer de cuello uterino como el inicio de las relaciones sexuales antes de los 18 años, infección por virus del papiloma humano, la promiscuidad, antecedentes familiares, entre otros (18, 34)

Con respecto a la dimensión de conocimientos sobre factores de riesgo, el 64,1% presentan un nivel bajo de conocimientos y solo el 3,8% conocimiento alto, datos similares se encontró en el estudio de Llantoy (Lima, 2022) en 61 mujeres que acuden al consultorio de ginecología del Hospital SISOL, en la cual el menor porcentaje 13,1% presentó un nivel de conocimiento alto. (30) Herrera (Chota, 2022) encontró en su estudio en donde entrevistó a 80 mujeres, el 72,5% presento un conocimiento bajo (33), a su vez los investigadores Narváez y Collazos en su estudio en Colombia acerca de los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino concluyó que la población cuenta con un nivel bajo y que estas deficiencias se asocian al nivel socioeconómico y académico bajo. (35)

Con estos resultados se evidencia el desconocimiento de las pacientes del Centro de Salud Cerropón acerca de los factores de riesgo, la cual carecen de información tanto de métodos anticonceptivos y de los cuidados llevando a prácticas sexuales que no son seguras. Los factores de riesgo no influyen directamente en la aparición del cáncer de cuello uterino, pero al estar presentes, aumenta la probabilidad, es importante conocer los conceptos básicos, factores de riesgo, así como medidas de prevención para no ser portadores del VPH. (33)

Con respecto a la última dimensión de nivel de conocimientos de las medidas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino, en el estudio se evidenció que el 50,4% tiene un nivel de conocimiento medio, siendo alarmante ya que, al no tener conocimiento, hay una mayor exposición. En el estudio de Fonseca (Tarapoto, 2019) en donde se entrevistó a 100 mujeres del Centro de Salud Morales, el 40% de pacientes tuvieron un conocimiento medio sobre medidas

de prevención. (36), datos similares encontró Castro y Roque (Chongoyape, 2023) en su investigación realizada en un Centro de Salud en 100 mujeres donde reportó que el 66% presentó un nivel de conocimiento regular. (37)

Se encontró que del total de las que presentaron nivel bajo de conocimientos, dentro del grado de instrucción, el que predominó fue el nivel secundario en un 49,5%. No se reportó una relación significativa entre el nivel de conocimientos y el grado de instrucción ($p=0,4$). Datos similares encontró Goyzueta (Huancayo,2022) donde se realizó una investigación correlacional en 209 mujeres donde se halló que los que presentaban nivel de conocimiento bajo, la mayoría correspondía al nivel secundario en un 26,3%, además reportó que existe una relación significativa positiva muy baja entre el nivel de conocimientos y grado de instrucción con una $\rho=0,182$ y un valor $p=0,009$. (32) Pineda (Lima, 2021) en su estudio, reportó que de las que presentaron nivel bajo de conocimientos, dentro del grado de instrucción predominó las que no contaban con estudios superiores en un 82,5% encontrando una asociación significativa ($p=0,004$) entre el nivel de conocimientos y las que cuentan con estudios superiores. (38)

De las mujeres que presentaron nivel de conocimiento bajo, dentro del grupo etario, el 24,7% corresponde a la adulta joven y el resto en un 75,3% donde se encuentran la adulta madura y adulta mayor. Se encontró que no hay relación significativa entre el grupo etario y el nivel de conocimientos. Datos diferentes se encontró en el estudio de Pineda (Lima, 2011) donde reportó que de las que presentaron nivel conocimiento bajo, predominaron las mujeres no añosas en un 70% las añosas en un 30% por lo cual concluyó que no hay una asociación significativa ($p=0,5$) entre las mujeres añosas y el nivel de conocimientos. (32)

Así mismo, con respecto al nivel de conocimientos bajo y al número de hijos, el que predominó fue las que tienen de 1 a 3 hijos en un 67,5% y además se encontró que no hay una relación significativa ($p=0,4$) entre el número de hijos y el nivel de conocimientos. Datos semejantes nos reportó Goyzueta (Huancayo,2022) en su estudio correlacional donde encontró que de las mujeres que presentan conocimiento bajo, con respecto a la paridad, predominó las mujeres que cuentan con 1 a 4 hijos en un 37,8%, además reportó que existe una relación significativa positiva muy baja entre la paridad y el nivel de conocimientos con una $\rho=0,013$ y un valor $p=0,843$. (38)

En el presente estudio, se encontraron que la mayoría de las encuestadas son mujeres adultas maduras entre 30 a 59 años en un 68,7%, resultados distintos al estudio que realizó Pineda (Lima, 2021) en una población de 315 mujeres del Centro de Salud Ganimedes donde el 65,7% son mujeres no añosas (32), de igual forma que el estudio de Llantoy (Lima, 2022) en una

población de 61 pacientes del Hospital SISOL donde el 52,5% fueron mujeres entre 18 a 28 años. (30).

Con respecto al grado de instrucción, el mayor porcentaje perteneció al grupo de sin estudios superiores específicamente al nivel secundario 49,6%. Datos similares se encontraron en el estudio de Llantoy (Lima, 2022) en la cual el grado de instrucción que predominó fue secundaria con 55,7% (30), y el estudio de Goyzueta (Huancayo,2022) donde en 209 mujeres predominó el nivel secundario 56,9%. (38)

El estado civil que predominó en las encuestadas fue conviviente en un 42%. Domínguez (México, 2022) reportó datos distintos en una muestra de 100 mujeres donde las casadas representó el 50% (31) y en el estudio de Pineda (Lima, 2021) el 85,4% fueron solteras. (32)

También se encontró que el 47,3% eran amas de casa, similares resultados se encontraron en la investigación de Pineda (Lima, 2021) en donde el 64,1% fueron amas de casa (32). Y en relación con el número de hijos, el 67,9% tuvo de uno a tres hijos, en comparación al estudio de Goyzueta (Huancayo, 2022) en la cual de 209 mujeres el 91,9 % tenía de uno a cuatro hijos. (38)

Con relación al inicio de su vida sexual, un 55,8% reportó iniciar antes de los 17 años, similares al estudio de Llantoy (Lima, 2022) en donde el 63,9% inició sus relaciones sexuales entre los 14 a 18 años. (30) Datos diferentes reportó Pineda (Lima, 2021) donde se encontró que el mayor porcentaje de féminas 65,8%, iniciaron sus relaciones sexuales por encima de los 17 años. (32)

Los resultados obtenidos en el presente estudio son de gran relevancia ya que damos a conocer la situación actual de la falta de conocimiento donde se ha evidenciado que la mayoría cuenta con un nivel de conocimiento medio y bajo. Es fundamental las capacitaciones y la comprensión acerca de los factores de riesgo y las medidas de prevención hacia las mujeres para prevenir complicaciones, riesgos y así ser detectado de manera oportuna, siendo una necesidad en el sector de salud pública. Es importante recalcar acerca de los programas de tamizaje que se encuentran en el Centro de Salud y así mismo recordarles que el acceso a estos programas es gratuito.

Por esta razón, se espera que la presente investigación sirva como referencia a otras investigaciones que pretendan ahondar en los conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino para que se puedan tomar intervenciones a futuro en salud pública contra el cáncer de cuello uterino.

En referencia a las limitaciones del estudio radican en que solo nos muestra los conocimientos de una comunidad chiclayana como Cerropón, sin embargo, no se puede extrapolar estos

resultados a toda la provincia de Chiclayo, ni menos a la región Lambayeque. Por lo tanto, es necesario que se realicen estudios con mayor alcance poblacional, que incluya otros estratos sociales, para un mejor entendimiento de la problemática.

Conclusiones

- El mayor porcentaje de pacientes atendidas en el centro de salud Cerropón corresponde al grupo de mujeres maduras entre 30 a 59 años, la mayoría tuvo grado de instrucción secundario, son convivientes, amas de casa y iniciaron relaciones sexuales antes de los 17 años de edad.
- El nivel de conocimiento global sobre cáncer de cuello uterino en la mayoría de las mujeres atendidas del Centro de Salud Cerropón presentó un nivel de conocimiento bajo.
- El nivel de conocimiento en la dimensión de conceptos generales sobre el cáncer de cuello uterino en las mujeres atendidas del Centro de Salud Cerropón predominó el nivel de conocimientos medio.
- El nivel de conocimiento en la dimensión de factores de riesgo sobre el cáncer de cuello uterino en las mujeres atendidas del Centro de Salud Cerropón predominó el nivel de conocimientos bajo.
- El nivel de conocimiento que predominó en la dimensión de medidas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en las mujeres atendidas del Centro de Salud Cerropón fue el nivel medio.
- Con respecto a la relación entre nivel de conocimiento y edad, grado de instrucción y número de hijos no se encontró relación significativa.

Recomendaciones

- A todo el personal de salud, reforzar en los programas de promoción y prevención del cáncer de cuello uterino con ayuda de sesiones educativas y materiales visuales que ayuden a la población a adquirir más información acerca del cáncer de cuello uterino.
- Realizar estudios sobre otros factores de riesgo relacionados al nivel de conocimientos de cáncer de cuello uterino.
- A los centros de estudios, realizar una mejor orientación acerca de los factores de riesgo de cáncer de cuello uterino y las complicaciones a largo plazo.
- Innovar nuestras estrategias para mejorar la prevención del cáncer de cuello uterino y de esta manera, mejorar las actitudes de las mujeres con relación a esta enfermedad.

- A los Centros de Salud, hacer énfasis en los programas gratuitos de tamizaje para un mejor control y prevención de esta patología.

Referencias

1. Instituto Nacional de Salud. Manual de procedimientos para el diagnóstico en citología cervicouterina [Internet]. 2005 [citado 29 de mayo de 2024]. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/INS/846_MS-INS-NT43.pdf
2. Organización Panamericana de la Salud. Hojas informativas sobre el virus del papiloma humano y el cáncer cervicouterino [Internet]. 2015 [citado 29 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2016/1-QUE-ES-VPH.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de cuello uterino [Internet]. 2023 [citado 29 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
4. Sociedad Europea de Oncología Médica. Cáncer de Cuello Uterino: Guía para Pacientes. 2018 [citado 29 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://www.esmo.org/content/download/6673/115548/1/ES-Cancer-de-Cuello-Uterino-Guia-para-Pacientes.pdf>
5. Bendezu G, Soriano A, Urrunaga D, Venegas G, Benites V. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2020;37(1):17-24. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000100017
6. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino [Internet]. 2017 [citado 29 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
7. Ministerio de Salud. Sala Situacional de Cáncer en el Perú. I Trimestre 2024 [Internet]. 2024 [citado 8 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2024/SE24/cancer.pdf>
8. Marañón T, Mastrapa K, Flores Y, Vaillant L, Landazuri S. Prevención y control del cáncer de cuello uterino. ccm [Internet]. 2017 Mar [citado 2024 Mayo 31]; 21(1): 187-203. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000100015&lng=es.
9. Roque K. Conocimientos y actitudes sobre cáncer de cuello uterino relacionados con la toma de papanicolaou en las usuarias del Centro de Salud San Fernando. Julio-Agosto

- 2014 [Internet]. [Lima]: UNMSM; 2014 [citado 29 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323348511.pdf>
10. Bhatla N, Aoki D, Nand Sharma D, Sankaranarayanan R. Cáncer de cuello uterino: actualización 2021. 20 de octubre de 2021 [citado 29 de mayo de 2024]; Disponible en: https://www.fasgo.org.ar/images/UPDATE_CANCER_DE_CUELLO.pdf
 11. Maggi B, Tumbaco A, Villón N, Cacao M. Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en usuarias del Centro Oncológico Santa Elena. talentos [Internet]. 29 jun 2023 [citado 19 jun 2024];10(1):68-9. Disponible en: <https://talentos.ueb.edu.ec/index.php/talentos/article/view/388>
 12. Almonte M, Gaona G, Pérez A, García I. Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas contra el cáncer cervicouterino presente en mujeres de dos comunidades rurales de México. HP [Internet]. 31 de julio de 2023 [citado 19 de junio de 2024];7(2):29-4. Disponible en: <https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/holopraxis/article/view/3321>
 13. Bravo D, Ramos M. Conocimiento y factores de riesgo en la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres de un Centro Ginecológico Privado, Trujillo 2021 [Internet]. [Trujillo]: UCV; 2021 [citado 18 de junio de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/85245/Bravo_CD-L-Ramos_AMI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 14. Saavedra M. Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo 2020 [Internet]. [Chiclayo]: USAT; 2021 [citado 30 de mayo de 2024]. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3949/1/TM_TarrilloDue%C3%B1as_Milagros.pdf
 15. Coronel J. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el Centro de Salud Segunda Jerusalén 2017, Rioja [Internet]. [Nueva Cajamarca]: UCSS; 2017 [citado 30 de mayo de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/434/Coronel_Jos%C3%A9_tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 16. Alan D, Cortez L. Niveles de Conocimiento. En: Lozano Zambrano K, editor. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica [Internet]. 1.a ed. Ecuador: UTMACH; 2017 [citado 30 de mayo de 2024]. p. 52-67. Disponible en:

<https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>

17. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Cáncer de cuello uterino [Internet]. 2019 ene [citado 30 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/cervical/pdf/cervical_facts_sp.pdf
18. Sociedad Americana de Cáncer. Causas, factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino [Internet]. 2020 [citado 30 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>
19. Instituto Nacional del Cáncer. El virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer [Internet]. 2023 [citado 30 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer?redirect=true>
20. Cabrerías J. Distribución de los factores de riesgo en el cáncer de cuello uterino en pacientes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2006-2011 [Internet]. [Lima]: UNMSM; 2012 [citado 30 de mayo de 2024]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/452/Cabrera_aj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Núñez J. Cigarrillo y cáncer de cuello uterino. Rev. niño. obstetra. gineco. [Internet]. 2017 Abr [citado 2024 Mayo 31] ; 82(2): 232-240. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000200014&lng=es .
22. Alianza para la Prevención del Cáncer Cervicouterino. Prevención del Cáncer Cervicouterino [Internet]. 2004 May [citado 30 de mayo de 2024]. Disponible en: https://screening.iarc.fr/doc/RH_risk_factors_fs_sp.pdf
23. Pérez A, Gonzáles I, Rodríguez R, Terrero L. Agregación familiar para cáncer de cuello uterino. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2019 [citado 30 de mayo de 2024];35(4):881. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000400001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
24. Vitorino C. Factores de riesgo asociados a cáncer de cuello uterino, Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco ESSALUD, Cusco, 2017 [Internet]. [Cusco]: Universidad Andina del Cusco; 2018 [citado 30 de mayo de 2024]. Disponible en:

- https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/1425/Cristian_Tesis_bachiller_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Víquez K, Araya R, Hidalgo M. Cáncer de cérvix: generalidades. Revista Médica Sinergia [Internet]. 1 de septiembre de 2022 [citado 30 de mayo de 2024];7(9):898. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/898>
 26. Ministerio de Salud. Plan nacional de vacunación contra el virus del papiloma humano para el año fiscal 2024 [Internet]. 2024 [citado 18 de junio de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5783394/5136073-resolucion-ministerial-n-061-2024-minsa.pdf?v=1706712255>
 27. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre la prevención y el control del cáncer cervicouterino 2018-2030 [Internet]. 2018 [citado 30 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://labymed.com.gt/wp-content/uploads/2020/06/SPA-Plan-de-Accion-2018-web.pdf>
 28. Ministerio de Salud. Directiva sanitaria para la prevención del Cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de las lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ. [Internet]. 2019 [citado 30 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/337895/resolucion-ministerial-576-2019-minsa.PDF?v=1561830044>
 29. Acevedo K, Medina M, Betancur C. Cáncer de cérvix: una mirada práctica. Revista médica Risaralda [Internet]. 2022 Dec [cited 2024 Junio 03] ; 28(2): 151-166. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672022000200151
 30. Llantoy L, Llantoy E. Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino en los pacientes que acuden al consultorio de ginecología del Hospital SISOL Salud [Internet]. 2022 [citado 02 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1478/TESIS%20LLANTOY-LLANTOY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 31. Domínguez A. Nivel de conocimiento sobre el cáncer cérvico uterino en mujeres de 25 a 64 años de edad de la Unidad de Medicina Familiar No. 45 [Internet]. 2023 [citado 02 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/8163/TesisE.FM.Nivel.Dom%c3%adnguez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

32. Pineda K. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre cancer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes en el periodo octubre - noviembre 2021 [Internet].2022 [citado 02 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c8f522f0-053d-424d-b261-69a5d27590f9/content>
33. Herrera M., Gonzales A. Conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres mayores de 40 años, comunidad de Utchuclachulit, Chota 2022 [Internet]. 2024 [citado 02 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unach.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cf0b833a-bba6-4d4b-beb9-f1175a56bf4b/content>
34. Fuertes L. Factores de riesgo asociados a cáncer de cuello uterino en el Hospital Nacional Hipólito Unanue 2015-2019.[Internet]. 2020 [citado 02 de enero de 2025]. Disponible en <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/7562cac4-7f65-4398-b456-51e4e5851f15>
35. Narváez L. Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica. [Internet]. 2019 [citado 06 de enero de 2025]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v65n3/a05v65n3.pdf>
36. Fonseca R. Nivel de conocimiento en prevención del cáncer ginecológico (cuello uterino y mama) en mujeres atendidas en el Centro de Salud Morales, febrero – julio 2019 [Internet]. 2019 [citado 06 de enero de 2025]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSM_84d4715e4192e4348b490fd05d1a1d21/Details
37. Castro Y, Roque J. Conocimiento Sobre Prevención de Cáncer de Cuello Uterino en Mujeres Atendidas en un Centro de Salud, Chongoyape 2021 [Internet]. 2023 [citado 06 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11902/Castro%20Garcia%2C%20Yadira%20Elizabeth%20-%20Roque%20Rosales%2C%20Jhomira%20Yasmin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Goyzueta E. Factores asociados al conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de la Institución Educativa N.º 70561 - Juliaca, 2022 [Internet]. 2022 citado 17 de enero de 2025]. Disponible

en:https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12712/2/IV_FCS_50_2_TE_Goyzueta_Huanca_2022.pdf

Anexos

Anexo 1. Estadificación FIGO 2018 y clasificación TNM cáncer de cérvix

TNM	FIGO	Definición
TX		El tumor primario no puede ser evaluado
T0		Sin evidencia de tumor primario
T1	1	Carcinoma cervical confinado al útero
T1a	IA	Carcinoma invasivo diagnosticado por microscopio. Con una profundidad de invasión <5mm
T1a1	IA1	Invasión del estroma \geq 3mm profundidad
T1a2	IA2	Invasión del estroma \geq 3mm y < 5mm de profundidad
T1b	IB	Carcinoma invasivo, con una profundidad \geq 5mm/mayor que el estadio IA) lesión limitada al cérvix uterino
T1b1	IB1	Carcinoma invasor \geq 5mm de profundidad de invasión estromal y < 2cm de la dimensión mayor
T1b2	IB2	Carcinoma invasor \geq 2cm y < 4cm en la dimensión mayor
T1b3	IB3	Carcinoma invasor \geq 4 cm en la dimensión mayor
T2	II	El carcinoma invade más allá del útero, pero no se ha extendido sobre el tercio inferior de la vagina o la pared pélvica
T2a	IIA	Invasión limitada a los dos tercios superiores de la vagina sin invasión parametrial
T2a1	IIA1	Carcinoma invasivo < 4cm en la dimensión mayor
T2a2	IIA2	Carcinoma invasivo \geq 4cm en la dimensión mayor

T2b	IIB	Invasión parametrial, sin invasión de la pared pélvica
------------	------------	---

Anexo 2. Cuestionario de recolección de datos

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CERROPON DEL DISTRITO DE CHICLAYO, LAMBAYEQUE, 2024.

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Instrucciones generales: Por favor, lee cada pregunta con atención. Escoge la opción que mejor se adapte a tu respuesta y márcala con una equis(X).

Datos generales

1. Edad: _____
2. Grado de instrucción
 - a. Primaria
 - b. Secundaria
 - c. Superior técnico
 - d. Superior universitario
3. Estado civil
 - a. Soltera
 - b. Casada
 - c. Conviviente
 - d. Divorciada
 - e. Viuda
4. Ocupación
 - a. Empleado
 - b. Independiente
 - c. Estudiantes
 - d. Ama de casa
 - e. Desempleado
5. Número de hijos: _____
6. A qué edad iniciaste las relaciones sexuales: _____

NIVEL DE CONOCIMIENTO: CONCEPTOS GENERALES

1. ¿A nivel de qué órgano se da el cáncer uterino?
 - a. Útero
 - b. Intestino delgado
 - c. Vagina
 - d. Boca
2. ¿Qué es cáncer de cuello uterino?
 - a. Una enfermedad que se inicia con la presencia de un tumor en el cuello uterino
 - b. Una enfermedad que afecta solo a mujeres con vida sexual activa
 - c. Una enfermedad con síntomas cuando está en sus inicios.
 - d. Una enfermedad que contiene células cancerosas (malignas) a nivel de los tejidos del cuello uterino
3. ¿Cuál es la principal causa para contraer cáncer de cuello uterino?
 - a. Diabetes
 - b. Obesidad
 - c. Virus del papiloma humano
 - d. Infección urinaria
4. ¿Qué es el virus del papiloma humano?
 - a. Un virus que afecta la salud de las personas
 - b. Es una infección de transmisión sexual
 - c. Se adquiere mediante las relaciones coitales
 - d. Todas son correctas
5. ¿A partir de qué edad cree usted que se debe hacer su chequeo del Papanicolaou?
 - a. 20 años
 - b. 30 años
 - c. 40 años
 - d. Cuando inicia la vida sexual
6. ¿Cuáles son los síntomas del cáncer de cuello uterino?
 - a. Dolor durante las relaciones sexuales
 - b. Sangrado
 - c. Flujo vaginal
 - d. Todas son correctas

NIVEL DE CONOCIMIENTO: FACTORES DE RIESGO

7. ¿Cuáles son los factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino?
 - a. VIH (Virus de inmunodeficiencia humana)
 - b. Tener de tres a más bebés
 - c. Tomar pastillas anticonceptivas por más de 5 años
 - d. Todas son correctas
8. ¿Cuándo puede una mujer contraer cáncer de cuello uterino?
 - a. Dolor durante las relaciones sexuales
 - b. Sangrado
 - c. Flujo vaginal
 - d. Todas son correctas
9. ¿A partir de cuántas parejas sexuales se considera un riesgo para que la mujer adquiera cáncer de cuello uterino?
 - a. A partir de una pareja sexual
 - b. Dos parejas sexuales
 - c. Más de dos parejas sexuales
 - d. Ninguna es correcta
10. ¿Qué infecciones de transmisión sexual pueden conllevar a contraer el cáncer de cuello uterino?
 - a. Todas son correctas
 - b. Gonorrea
 - c. SIDA
 - d. Herpes simple Tipo 2
11. ¿Cuáles son las causas de riesgo del virus del papiloma humano?
 - a. Múltiples parejas sexuales
 - b. Relaciones sexuales sin protección
 - c. Vida sexual a temprana edad
 - d. Todas son correctas
12. ¿Cuáles son los grupos de alto riesgo para iniciar el cáncer del cuello uterino?
 - a. Los homosexuales
 - b. Los adultos
 - c. Los jóvenes adolescentes
 - d. Los ancianos

NIVEL DE CONOCIMIENTO: MEDIDAS DE PREVENCIÓN

13. ¿Cómo se previene el cáncer de cuello uterino?

- a. Utilizando preservativo.
 - b. Teniendo buena higiene genital antes de las relaciones sexuales.
 - c. Teniendo buena higiene genital después de las relaciones sexuales.
 - d. Ninguna de las anteriores.
14. ¿Con qué frecuencia deben realizarse las mujeres el Papanicolaou?
- a. Cada año
 - b. Cada dos años
 - c. Cada tres años
 - d. Cada cuatro años
15. ¿Qué vacuna es utilizada para prevenir el cáncer de cuello uterino?
- a. Vacuna de la rubéola
 - b. Vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH)
 - c. Vacuna antitetánica
 - d. Ninguna de las anteriores.
16. ¿Quiénes deben de realizarse el examen de Papanicolaou?
- a. Mujeres que hayan mantenido relaciones sexuales a temprana edad
 - b. En caso de sospechar que la pareja es infiel
 - c. Las mujeres de mayores años.
 - d. Son correctas a y b
17. ¿Cuándo se debe decidir realizarse un examen de papanicolaou?
- a. Cuando presente abundante descenso (flujo vaginal que moja la ropa interior)
 - b. Cuando presente hemorragia vaginal
 - c. Cuando hay dolor pélvico
 - d. Una vez que haya iniciado una vida sexual
18. ¿Cuál es el medio para detectar el cáncer de cuello uterino?
- a. Rayos X de pulmón
 - b. El Papanicolaou o examen citológico
 - c. Los exámenes de laboratorio
 - d. Ninguna de las anteriores
19. ¿Para qué se utiliza el examen de Papanicolaou?
- a. Para detectar cáncer de ovario
 - b. Para la detección temprana de cáncer de cuello uterino
 - c. Detectar el cáncer en la vagina
 - d. Detectar cáncer de colon

20. ¿Qué es la inspección visual con ácido acético (IVAA)?
- Es una intervención quirúrgica del cuello uterino.
 - Es un examen que se realiza a una muestra de tejido del cuello uterino.
 - Es un examen que se realiza visualizando directamente al cuello de útero.
 - Ninguna de las anteriores

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Datos informativos

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigador: Jair Jorge Tong Infanzon

Título: Nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el centro de salud Cerropón. Lambayeque, 2024.

Al firmar este documento, autorizo de manera voluntaria participar en el estudio “Nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el centro de salud Cerropon. Lambayeque, 2024”, por lo que seré participe de esta investigación.

La información obtenida será anónima, confidencial y además dicha información no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la encuesta le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

SI, ACEPTO PARTICIPAR

NO DESEO PARTICIPAR

Firma del participante

Investigador

Nombre: Jair Jorge Tong Infanzon

DNI: 75237745