



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



### **Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional**

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>



CONSTANCIA DE EVALUACION DE ORIGINALIDAD  
**UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA**  
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

**CONSTANCIA**

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

**CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN Y FACTORES DE RIESGO PARA CANCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LA PALMA DEL 2023**

Presentado por:

**RAMÍREZ VILCAPUMA, AUREA**

**ESTUDIANTE** del nivel de **PREGRADO** de la Facultad de **MEDICINA HUMANA DAC**. El resultado obtenido es **6%** por el cual se otorga el calificativo de:

**APROBADO**, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

**Observaciones:** Se aprueba la **TESIS**, por tener un porcentaje de coincidencias aceptable; acorde al Reglamento.

Ica, 23 de febrero del 2024

Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

  
Dr. JOSÉ ALFREDO HERNÁNDEZ ANCHANTE  
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

**UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"**

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
"DANIEL ALCIDES CARRION"**



**TESIS**

**CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN Y FACTORES DE  
RIESGO PARA CANCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES  
QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LA PALMA DEL 2023**

**Línea de investigación:**

Salud pública y conservación del medio ambiente

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:**

**MEDICO CIRUJANO**

**Autora:**

RAMÍREZ VILCAPUMA, AUREA

**Asesora:**

Dra. HILDA ADELAIDA GUERRERO ORTIZ

**Ica - Perú**

**2024**

## **Dedicatoria**

A Dios, por ser la luz y la guía en el camino de la vida y de la academia, por infundir en mí la fuerza y la perseverancia necesarias para alcanzar mis metas y por su gracia inagotable en cada momento de duda o de éxito. Y a mi familia, por su amor incondicional, su apoyo constante y la confianza que han depositado en mí, siendo el refugio y la motivación que han fortalecido mi compromiso y dedicación en este proceso.

## **Agradecimiento**

A la Universidad San Luis Gonzaga y a la Facultad de Medicina Humana, por brindarme las herramientas, conocimientos y oportunidades para desarrollarme profesionalmente. Gracias por ser un espacio de formación que fomenta la excelencia y la pasión por el servicio a los demás.

A mi asesor, cuya guía experta, paciencia y dedicación han sido cruciales en la concepción y desarrollo de este proyecto de investigación. Su compromiso con la excelencia académica y su disposición a compartir su vasto conocimiento han sido fuente de inspiración y aprendizaje continuo.

Al Centro de Salud la Palma, por abrirme sus puertas y permitirme llevar a cabo mi investigación en sus instalaciones. La colaboración y el apoyo de su personal han sido componentes clave para la realización de este estudio.

## Índice de contenido

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenido .....	iv
Índice tablas .....	vi
Índice de Gráficos .....	vii
Resumen.....	viii
Abstract .....	ix
I. Introducción.....	10
1.1. Antecedentes de la investigación .....	12
1.2. Marco Teórico.....	15
1.3. Marco Conceptual .....	19
1.4. Formulación del problema. ....	20
1.4.1. Problema general.....	20
1.4.2. Problemas específicos .....	20
1.5. Justificación e importancia de la investigación.....	21
1.6. Objetivos .....	22
1.7. Hipótesis y variables de la investigación .....	22
1.8. Variables .....	23
1.9. Operacionalización de variables .....	24
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA .....	26
2.1. Tipo, Nivel y Diseño de Investigación.....	26
2.2. Población – Muestra.....	26
2.3. Técnicas de recolección de datos .....	28
2.4. Instrumento de recolección de datos .....	28
2.5. Técnicas de Análisis e Interpretación de Resultados .....	29
III. Resultados .....	31
IV. Discusión .....	56
V. Conclusión.....	60

VI. Recomendación.....	61
VII. Referencias bibliográfica.....	62
VIII. Anexos.....	66
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	67
Anexo 2: Operacionalización De Variables.....	69
Anexo 3: Instrumentos de recolección de información.....	71
Anexo 4: Validación del instrumento de investigación.....	75
Anexo 5. Autorización del estudio.....	79
Anexo 6. Consentimiento Informado.....	81
Anexo 7. Base de datos.....	82

## Índice tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las mujeres que acudieron al centro de la Palma .....	31
Tabla 2. Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable conocimiento sobre prevención y sus dimensiones.....	33
Tabla 6. Factores de riesgo para cáncer de cuello uterino .....	35
Tabla 7. ¿A qué edad inició sus relaciones sexuales?.....	36
Tabla 8. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?.....	37
Tabla 9. ¿Cuántos hijos tiene? .....	38
Tabla 10. ¿A qué edad fue su primer parto? .....	39
Tabla 11. ¿Cuántos partos por vía vaginal ha tenido?.....	40
Tabla 12. ¿Alguna vez presentó: descensos con mal olor, ardor en las zonas íntimas, heridas en los genitales o dolor pélvico?.....	41
Tabla 13. ¿Ha usado métodos anticonceptivos orales combinados (píldoras) por más de cinco años? .....	42
Tabla 14. ¿Ha fumado o fuma cigarrillos todos los días? .....	43
Tabla 15 ¿Consume alimentos vegetales como brócoli, tomate, pimentón, granada, espinaca crudos o semicrudos, todos los días? .....	44
Tabla 16. ¿Ha usado preservativo cuando ha mantenido relaciones con sus parejas anteriores?.....	45
Tabla 17. Pruebas de normalidad .....	46
Tabla 18. Correlación entre el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y factores de riesgo .....	49
Tabla 19. Correlación entre el nivel de conocimiento general sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y factores de riesgo .....	51
Tabla 20. Correlación entre el nivel de conocimiento sobre síntomas del cáncer de cuello uterino y factores de riesgo .....	53
Tabla 21. Correlación entre el nivel de conocimiento sobre prevención y manejo del cáncer de cuello uterino y factores de riesgo .....	55

## Índice de Gráficos

Gráfico 1. Datos sociodemográficos de las mujeres que acudieron al centro de la Palma .....	32
Gráfico 2. Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable conocimiento sobre prevención y sus dimensiones.....	33
Gráfico 6. Factores de riesgo para cáncer de cuello uterino .....	35
Gráfico 7. ¿A qué edad inició sus relaciones sexuales?.....	36
Gráfico 8. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?.....	37
Gráfico 9. ¿Cuántos hijos tiene? .....	38
Gráfico 10. ¿A qué edad fue su primer parto? .....	39
Gráfico 11. ¿Cuántos partos por vía vaginal ha tenido? .....	40
Gráfico 12. ¿Alguna vez presentó: descensos con mal olor, ardor en las zonas íntimas, heridas en los genitales o dolor pélvico?.....	41
Gráfico 13. ¿Ha usado métodos anticonceptivos orales combinados (píldoras) por más de cinco años? .....	42
Gráfico 14. ¿Ha fumado o fuma cigarrillos todos los días? .....	43
Gráfico 15. ¿Consumo alimentos vegetales como brócoli, tomate, pimentón, granada, espinaca crudos o semicrudos, todos los días? .....	44
Gráfico 16. ¿Ha usado preservativo cuando ha mantenido relaciones con sus parejas anteriores? .....	45

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación existente entre el conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y los factores de riesgo en mujeres que acuden al Centro de Salud La Palma durante el año 2023.

**Material y métodos:** La investigación es tipo no experimental, de nivel descriptivo y con un diseño correlacionado y transversal. La muestra comprendió 81 mujeres atendidas en la unidad de gineco-obstetricia del mencionado centro de salud, y la información fue recolectada mediante una encuesta estructurada en cuestionario.

**Resultados:** Revelaron que el 48.1% de las participantes poseían un conocimiento regular, un 32.1% un conocimiento bajo y un 19.8% un conocimiento calificado como malo en relación con la prevención del cáncer cervicouterino. Adicionalmente, se identificó que un 45.7% de las encuestadas presentaban un alto nivel de factores de riesgo para desarrollar la enfermedad.

**Conclusión:** El estudio señala una correlación significativa entre el nivel de conocimiento y la presencia de factores de riesgo, subrayando la importancia de fortalecer las estrategias de educación y prevención. La significancia estadística encontrada (Rho: -0.585; p-valor: 0.000) reafirma la necesidad de intervenciones focalizadas en aumentar el conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino para mitigar los riesgos en la población femenina de la región de Ica.

**Palabras Claves:** Conocimiento, prevención, factores de riesgo, cáncer, cuello uterino, mujeres.

## **Abstract**

**Objective:** Determine the relationship between knowledge about the prevention of cervical cancer and risk factors in women who attend the La Palma Health Center during the year 2023.

**Material and methods:** The research is non-experimental, descriptive level and with a correlational, transversal design. The sample included 81 women treated in the obstetrics-gynecology unit of the aforementioned health center, and the information was collected through a structured questionnaire survey.

**Results:** revealed that 48.1% of the participants had fair knowledge, 32.1% had poor knowledge, and 19.8% had knowledge rated as poor in relation to cervical cancer prevention. Additionally, it was identified that 45.7% of those surveyed had a high level of risk factors for developing the disease.

**Conclusion:** the study indicates a significant correlation between the level of knowledge and the presence of risk factors, underlining the importance of strengthening education and prevention strategies. The statistical significance found (Rho: -0.585; p-value: 0.000) reaffirms the need for interventions focused on increasing knowledge about the prevention of cervical cancer to mitigate the risks in the female population of the Ica region.

**Keywords:** Knowledge, prevention, risk factors, cancer, cervix, women.

## I. Introducción

Como términos generales tenemos que la enfermedad del cáncer está determinada por el crecimiento desproporcionado de las células atípicas en un área particular del cuerpo o en algún órgano, las cuales pueden migrar a diferentes partes del cuerpo conociéndose a esta actividad como “metástasis” la cual va a determinar el grado de afectación. (1)

En el año 2018, un informe de la OMS, demostró que el cáncer de útero es el tipo de cáncer frecuente ya que ocupa el cuarto lugar en las mujeres de edad fértil, con 569.847 casos, el cual constituye el 6.6% de las neoplasias diagnosticadas, teniendo en cuenta que según la mortalidad constituyó el 7.5% de todos los decesos. (2)

En nuestro país al primer nivel de atención le corresponde la función de realizar tamizajes de Papanicolaou para identificar lesiones pre cancerígenas cuya finalidad es disminuir el índice de mortalidad mediante el diagnóstico. (3)

Actualmente hay una alta incidencia de neoplasia de cuello uterino en estadio avanzado, por lo cual es imprescindible el fortalecimiento de la atención paliativa en estos casos. (4) .Se sabe que el virus del papiloma humano varía con más de 110 subtipos y el 16 y el 18, son causantes de aproximadamente el 70% del carcinoma de cuello uterino. Existen numerosos factores de riesgo para la propagación de este virus. (5)

Entre enero y diciembre del 2016 se notificaron 9.805 casos de cáncer de cuello uterino. Estos casos provinieron de 47 establecimientos del país fueron alertados según el diagnóstico. El 66,6% de casos eran mujeres entre 45 y 69 años, los cánceres más relevantes estaban de cuello uterino (32,9%), piel (10,4%) y mama (13,2%), han sido descubiertos a través de un tamizaje de detección precoz (37% por Papanicolaou), aumentando progresivamente en las regiones de Lima Metropolitana y Junín (69%) Ancash (57,7%), Madre de Dios (55,0%) y Loreto (50,9%), diagnosticados mayormente en los establecimientos de salud (65.7%) con sintomatología de cáncer. (6)

Según datos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, el cáncer uterino representó 1632 casos nuevos entre mujeres residentes en Lima Metropolitana en 2016, ocupando el segundo lugar en frecuencia. Esta neoplasia constituye el 9,6 % de todos los tumores malignos examinados. (7). Dentro de todas las regiones, en la zona de selva predomina la mortalidad por neoplasia de cérvix, sabiéndose también que, en la costa, Ica también es una de las regiones con morbilidad por esta neoplasia, pero que paralelamente viene desarrollando campañas de vacunación para lograr disminuir la mortalidad por cáncer. (8). En un estudio realizado en Ica, señala que el cáncer de útero se relaciona a la

presencia del papiloma virus en un 99%, y que existen otros factores que determinan la enfermedad, aclarando que en estos últimos años no se han realizado muchos estudios similares al presente tema debido a la pandemia por el COVID 19. (9)

El título de este trabajo, "Relación entre el Conocimiento sobre Prevención del Cáncer de Cuello Uterino y los Factores de Riesgo en Mujeres que Acuden al Centro de Salud La Palma – 2023. La elección de este tema está justificada por la necesidad crítica de abordar y mitigar la incidencia de esta enfermedad, mediante la mejora en la educación y concienciación de las mujeres sobre prácticas preventivas. La importancia radica en su potencial para influir positivamente en la salud pública, proporcionando datos valiosos que pueden guiar las políticas de salud y las intervenciones educativas dirigidas a reducir los riesgos asociados al cáncer de cuello uterino.

## 1.1. Antecedentes de la investigación

### Antecedentes a nivel Internacional

**NARVÁEZ L. CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN Y FACTORES DE RIESGO PARA CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN UN CENTRO DE EDUCACIÓN TÉCNICA, COLOMBIA 2019.** Objetivo. Identificar el conocimiento en relación a la prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en mujeres, Cali – 2019. Metodología. No experimental, descriptivo, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia, la muestra de 131 mujeres a quienes se les aplicó una encuesta estructurada. Resultados. Existen factores de riesgo relevantes con un 34,6 % y el conocimiento de prevención con 86,1 % en nivel regular. Conclusiones. El nivel de conocimiento en prevención fue regular. (10)

**BENÍTEZ A. CONOCIMIENTO DEL CÁNCER DE CÉRVIX EN ESTUDIANTES MUJERES DE INGENIERÍA EN UNA UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CALI - 2019.** Objetivo: determinar los conocimientos sobre el cáncer de cérvix. Metodología: Fue una investigación cuantitativa, no experimental y el muestreo no probabilístico. Resultados: El 12,66 % de los participantes no conocen el objetivo de la prueba y el 10,13 % coinciden en que las pruebas de Papanicolaou no pueden prevenir este tipo de cáncer. Entre las que conocían el agente etiológico del cáncer de cérvix, el 60% estaba segura de que era el VPH, pero un 32.9% no sabía. Conclusiones: El estudio pudo demostrar que algunas de las estudiantes desconocían los conceptos fundamentales.(11)

**SARMIENTO. FACTORES DE RIESGO PARA CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN ADOLESCENTES RECHAZADAS EN BOGOTÁ- 2019.** Objetivo: Identificar los factores de riesgo para cáncer de cérvix. Materiales y métodos: Investigación no experimental, de corte transversal, la muestra fue 889 adolescentes. Se utilizó información documentada. Resultados: Los factores de riesgo reflejaron una prevalencia muy alta, destacándose el inicio de la relación sexual antes de los 14 años, con un 75%, tener muchas parejas sexuales (66,7%) y no usar preservativo un 95%. (12)

**LEMA L. CONOCIMIENTO EN RELACION AL VPH EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO Y SUPERIOR, ECUADOR-2021.** Objetivo: Identificar el conocimiento sobre VPH en estudiantes antes y después de una intervención educativa. Metodología: investigación cuasiexperimental, transversal y descriptivo. Se utilizó el cuestionario pre y post test, la población fue de 224 estudiantes. Resultados: Se

demonstró que el 80% de estudiantes tenían conocimientos deficientes sobre el VPH, los cuales mejoraron después de brindarles una charla. (13)

**GALARZA E. CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER CÉRVIX EN MÉDICOS DE CUENCA-2021.** Objetivo: Demostrar el conocimiento y actitudes en prevención de cáncer de útero en médicos de Ecuador. Metodología: investigación de tipo descriptivo, no experimental y de corte transversal, la muestra de 110 médicos. Resultados: se encontró conocimiento limitado (68,2%), regular (29,1%) y bueno (27,2%). El 46,4% de las personas tienen buenas actitudes hacia la prevención, el 25,5% son regulares y el 28,2% son insuficientes. Conclusiones: Si bien las actitudes en cuanto a prevención de cáncer uterino fueron positivas, el conocimiento fue moderado. (14)

#### **Antecedentes Nacionales**

**CHUJUTALLI L. CONOCIMIENTO DE CÁNCER DE CÉRVIX Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN MUJERES ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PROGRESO, IQUITOS – 2020.** Objetivo: Establecer la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas en mujeres. Metodología: investigación descriptiva, de corte transversal, no experimental. La muestra fueron 60 pacientes. Resultados: Hay un buen nivel de conocimiento y fue evidenciado por el 56,7% de las pacientes, luego un bajo nivel de conocimiento por el 35%. El Papanicolaou, que fue completada por el 63,3% de las mujeres, fue la medida preventiva primaria más común. Conclusión: No hubo correlación entre las variables del estudio. (15)

**BENDEZÚ G. CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CÉRVIX Y SU RELACION CON LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE LIMA-2020.** Objetivos: Demostrar la relación entre el conocimiento de cáncer de cuello uterino y la prueba de PAP. Metodología: El estudio fue descriptivo, de corte transversal, se aplicó un cuestionario, la muestra fue de 563 mujeres. Resultados: Las pacientes tamizadas con PAP en los dos últimos años fueron del 52,4%. Se encontró que el 58% de mujeres afirmaron que el cáncer es prevenible y el 75% de los encuestados dijo que el VPH podría causar cáncer. Conclusión: El conocimiento sobre el cáncer uterino se asoció con el tamizaje de PAP en los últimos 2 años. (16)

**VELASCO D. CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LA PRÁCTICA DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE TRUJILLO- 2021.** Objetivo: Identificar la asociación entre el conocimiento y la práctica preventiva de cuello uterino en mujeres.

Metodología: estudio descriptivo y correlacional, la muestra fue de 60 mujeres y se les aplicó dos cuestionarios. Resultados: El 71,7% tienen conocimiento medio, un 16,6% con conocimiento bajo y el 11,7% tienen conocimiento alto. Además, el 51,7% de las mujeres realizan actividades de autocuidado para prevenir el cáncer de útero. Conclusión: según estudio indica que no existe relación entre estas dos variables. (17)

**CABRERA C. CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA PARA LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CÉRVIX EN MUJERES DE UN CENTRO DE SALUD DE CAJAMARCA, 2021.** Objetivo: establecer la relación entre el conocimiento y las prácticas para prevenir el cáncer de cérvix en Cajamarca. Metodología: investigación no experimental y descriptiva, correlacional, la muestra fue de 145 mujeres, se aplicó un cuestionario de tipo oral. Resultados: El conocimiento para la prevención del cáncer de cuello uterino, tiene un alarmante 65,5% de mujeres con conocimiento medio, el 82,1% no utiliza técnicas de autocuidado. Conclusión: No se encuentra la relación entre ambas variables porque las mujeres no saben autocuidarse. (18)

**CERNA G. CONOCIMIENTO RELACIONADO A LA PRÁCTICA PREVENTIVA DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN PACIENTES DE UN HOSPITAL REGIONAL, HUACHO -2021.** Objetivo: Establecer la asociación entre el conocimiento y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino. Metodología: investigación descriptiva, cuantitativa, la muestra fue de 92 pacientes. Resultados. Entre los usuarios, el 59,8% tiene un nivel medio de conocimiento. En cuanto a las medidas preventivas para el cáncer de útero, las usuarias informan que el 89,1% no se realiza el examen de Papanicolaou después de iniciar la actividad sexual. Conclusiones: La conclusión del estudio fue que existe un vínculo entre las variables del estudio. (19)

**GOYZUETA E. FACTORES RELACIONADOS AL CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CÉRVIX EN LAS MADRES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 70561, JULIACA-2022.** Objetivo: determinar los factores relacionados al conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en madres. Metodología: la investigación fue cuantitativa, correlacional y diseño descriptivo, la muestra fue de 209 madres, el muestreo fue aleatorio simple. Resultados: Un conocimiento bajo del cáncer de cuello uterino tiene el 41,6 % de las madres de la muestra, un nivel medio el 30% y un nivel alto tiene el 25,4% de las madres. Conclusión: Sólo existe una correlación positiva entre los factores y el conocimiento de las madres. (20)

## **Antecedentes Locales**

**PISCONTE E. CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE EL CANCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CACHICHE, ICA – 2019.** Objetivo: Identificar el grado de conocimiento de las medidas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres del centro de salud Cachiche. Metodología: La investigación es descriptivo de corte transversal, cuantitativo, la muestra es de 152 mujeres, se trabajó con los cuestionarios para recolectar los datos. Resultados: En cuanto a los conocimientos generales las encuestadas de sexo femenino obtuvieron un 11,8% (18) nivel alto, un 81,6% (124) medio y un 6,6% (10) bajo. El 19,7 % (30) tiene prevención primaria alta. En prevención secundaria en el 11.9%(18) es alta. Conclusión: Las pacientes tienen un nivel de conocimiento medio (87%) sobre las formas de prevención de la neoplasia. (21).

**RUIZ J. CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN SOBRE LA PREVENCIÓN PRIMARIA DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN LOS PADRES DEL CENTRO DE SALUD DE GROCIO PRADO, ENERO-ABRIL 2022.** El objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimiento y la aceptación sobre la prevención primaria del cáncer de cuello uterino en los padres de familia del centro de salud de Grocio Prado durante el periodo de enero a mayo 2022, a través de una investigación descriptiva – correlacional, de diseño transversal, no experimental, la muestra fue de 80 padres de familia y el instrumento un cuestionario. En los resultados el 46,3% tenían conocimiento de nivel medio sobre la prevención primaria del cáncer de cuello uterino y el 59,3% si aceptaron la vacuna de VPH como prevención del cáncer de cuello uterino, el conocimiento general sobre el cáncer fue de nivel medio (42,5%) y sobre las contraindicaciones de la vacuna (43,8%). Con un valor de chi-cuadrado de 11,844 y un sig. bilateral de 0,003 menor de 0,05 entre el nivel de conocimiento y la aceptación sobre la prevención primaria del cáncer de cuello uterino en los padres de familia. Concluyendo que si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y aceptación sobre la vacuna del virus del papiloma humano en los padres de familia del Centro de salud de Grocio Prado. (22).

## **1.2. Marco Teórico**

### **➤ Cáncer de cuello uterino**

Es una patología que se caracteriza por el aumento celular descontrolado. Incluso si el cáncer luego se disemina a otras zonas del cuerpo, la parte del cuerpo donde se desarrolló primero siempre se usa para identificar el tipo de cáncer. Cáncer de cuello uterino es el término que se usa para describir los cánceres que inician en esa zona. El

cuello del útero es la porción más baja y más pequeña, une la vagina (canal de parto) con la parte superior del útero. (23)

Cuando hay un embarazo, el bebé se desarrolla y crece en el útero (ya que es la matriz). El cáncer se puede prevenir con exámenes de detección y seguimiento de rutina, cuando se descubre y se trata en sus primeras etapas, también es muy tratable. (23)

➤ **Factores de riesgo para cáncer de cuello uterino**

El cáncer de cuello uterino es un riesgo latente para todas las mujeres. En los Estados Unidos, se informa que 12,000 mujeres contraen esta enfermedad cada año y afecta principalmente a féminas mayores de 30 años. El VPH es el principal causante, un virus común llamado VPH puede transmitirse a través de las relaciones coitales. Pocas mujeres desarrollan cáncer de cuello uterino, a pesar de que la mayoría de las personas sexualmente activas adquieren el VPH en algún momento de sus vidas. (23)

El VPH indudablemente contribuye al cáncer de cuello uterino. Si una persona tiene relaciones coitales con varias personas, es más probable que contraiga el VPH. Sin embargo, el VPH es un riesgo para todas las mujeres que ya han tenido relaciones sexuales. Hay varios subtipos de VPH. Así mismo, el VPH generalmente desaparece pero si no se trata, puede provocar cáncer de cuello uterino. (23)

El riesgo de cáncer de cuello uterino también puede aumentar por los siguientes elementos además del VPH:

- Fumar.
- Tener VIH u otro problema de salud que dificulte al cuerpo combatir las enfermedades.
- utilizar píldoras anticonceptivas durante al menos cinco años.
- Haber dado a luz de tres o más hijos. (23)

➤ **Cuadro clínico**

El cáncer generalmente no presenta síntomas en la primera fase. En casos más avanzados, puede resultar en sangrado o secreción vaginal anormal, presenta sangrado luego de las relaciones coitales. (23)

➤ **Detección del cáncer de cuello uterino**

Existen dos pruebas que pueden ayudar en la detección temprana o prevención:

- El médico podría recomendar la prueba citológica, examen VPH o ambas, según su edad.

- El Papanicolaou, es sinónimo de citología vaginal, escanea el cuello uterino en busca de células precancerosas o cambios en las células que puedan tratarse para prevenir este tipo de cáncer. El cáncer de cuello uterino se puede detectar desde el principio con el Papanicolaou y el tratamiento es más exitoso.
- Solo el cáncer de cuello uterino se detecta mediante la prueba de Papanicolaou. Otros cánceres ginecológicos no son detectados por él. (23)

El agente mencionado con mayor frecuencia como la raíz del cáncer de cuello uterino es el VPH., por eso su estudio debe ser tomado en cuenta en el presente estudio. (23)

### ➤ **El ciclo viral**

#### 1. **Infección y ensamble del Virión:**

Aunque se sabe que hay partículas que infectan en zonas donde el acceso a las capas basales se facilita naturalmente, como en la base del folículo piloso o la zona de transformación, las partículas infecciosas son muy específicas de las especies a las que infectan. La infección de las células columnares, que luego formarán la capa basal del epitelio estratificado de la zona de transformación, facilita el desarrollo de lesiones cervicales por VPH como el tipo 16. La primera proteína receptora potencial de entrada de virus fue la integrina -6.

El desmontaje del virión ocurre después de la entrada del virión a través de una vía dependiente de clatrina, lo que permite que el ADN viral sea transportado al núcleo de la célula. La proteína L2 puede facilitar tanto la localización del genoma viral en el dominio nuclear transcripcionalmente activo como su importación al núcleo (23).

#### 2. **Mantenimiento del genoma:**

Después de la infección y el ingreso viral en la célula, el virus se instaura y el número de copias aumenta a 50-100 por célula. El ADN viral se propagará entre las células hijas y debe evitar la inducción manteniendo una baja cantidad de reproducciones, imposibilitará la activación de la inmunidad. (24)

#### 3. **Fase proliferativa:**

Aunque la proteína E7 se puede encontrar en el cáncer cervical, donde los grados de expresión no están suficientemente controlados, hay detección de proteína viral en las capas basales durante la infección productiva. Debido a la capacidad de las proteínas E6 y E7 se evitan que las células salgan del ciclo celular durante la diferenciación, que es un proceso normal, la replicación del ADN puede alcanzar cientos de copias por

célula durante este tiempo. (24)

#### 4. **Amplificación del genoma y síntesis de los viriones:**

Los genomas del VPH deben encapsularse para producir los conocidos viriones infecciosos, que luego se liberan tras la separación celular de las capas superiores del epitelio de la mucosa, o estrato espinoso, donde incrementa la actividad transcripcional del promotor tardío. (24)

La capa granular del epitelio es donde normalmente residen las partículas virales y muchas veces las células infectadas comienzan a desprenderse de la capa superior. Se puede ver que el virus es estable fuera de la célula y que exhibe resistencia a la desecación, lo que le permite propagarse a otras personas. También existen mecanismos por los cuales los virus infectan las superficies de la piel, las células infectadas pueden permanecer alternativamente en algún medio antes de que el virus se transmita a una nueva superficie epitelial. (24)

Son posibles diferentes resultados cuando el cuello uterino está infectado con el VPH. Después de una infección, la infección generalmente disminuye y desaparece, o los genomas virales se conservan como episomas en las capas basales. Sin embargo, el ciclo productivo solo tiene lugar parcialmente en las lesiones intraepiteliales escamosas de bajo grado (LSIL, sección 1.2), lo que da lugar a la aparición de células en replicación en todo el tercio inferior del epitelio. (24)

La desregulación en curso de los oncogenes virales también es necesaria para la aparición del cáncer de cuello uterino, y este proceso se verá favorecido por la incorporación del ADN del VPH en el cromosoma de la célula huésped. (24)

#### ➤ **Patogenia del carcinoma de cuello uterino**

El cáncer de cuello uterino es provocado principalmente por la infección por VPH, pero existen causas y factores de riesgo adicionales que aumentan la probabilidad de desarrollar la enfermedad. Hay muchos serotipos de VPH diferentes, pero no todos son oncogénicos, lo que explica por qué no todas las mujeres con VPH desarrollan cáncer de cuello uterino. Cuando se tienen en cuenta los factores inmunoprotectores, todavía hay mucho que aprender sobre este tema. Se sabe que solo 15 de los 50 serotipos de VPH que pueden infectar a una mujer causan las diversas neoplasias que se han identificado hasta la fecha. (25)

Según una variedad de fuentes académicas, el contacto sexual es el principal medio de transmisión y los órganos del sistema reproductivo femenino son los más vulnerables, siendo potencialmente el cuello uterino el reservorio cuyas células que la componen mutan hasta llegar a desarrollar diferentes procesos cancerígenos. (25)

Las relaciones coitales con varias parejas sin usar la protección debida con el preservativo o condón, constituye otro de los factores de mayor riesgo para que una mujer se infecte con el VPH, aunque no se ha demostrado el efecto en el sexo masculino, siendo esta última una razón más para poner en práctica lo que se llama el sexo con responsabilidad. El tiempo entre el momento de la infección y la aparición de los primeros síntomas, conocido como período de latencia, puede variar de 2 a 3 meses hasta 20 años después de infectarse. (25)

El virus utiliza proteínas elaboradas por ocho genes (E1 a E7, L1 y L2) para replicarse y sobrevivir en el epitelio cervical. Esta infección latente dura años y permite la entrada en el área de transformación uterina, que es la unión del endocérvix y el ectocérvix, un sitio de cambios metamórficos continuos que son más activos durante la adolescencia y el primer embarazo y declinan después de la menopausia. El gen de la célula normal se multiplica y altera aquí, lo que conduce a la proliferación de células anormales que toman el lugar del estroma sano en el cuerpo. (25)

La displasia cervical leve, también conocida como un ligero desarrollo anormal de las células del cuello uterino con el tiempo, progresa a displasia moderada y grave con el tiempo. Las displasias no son lo mismo que el cáncer, pero si no se tratan, estas células anormales pueden convertirse en carcinoma in situ, que luego puede diseminarse por todo el cuerpo y convertirse en cáncer infiltrante. El periodo de las etapas de pre malignidad no tienen un tiempo determinado, por lo general puede llegar a transcurrir de 10 a 20 años para que se transforme en una lesión agresiva. (25)

### 1.3. Marco Conceptual

- **Atipia celular** son las alteraciones, como tamaño, forma, forma de dividirse, etc, están alteradas en la atipia celular.
- **Anaplasia** Pérdida de la diferenciación estructural y celular que es la cualidad en los tejidos tumorales.
- **Citología** Según su etimología (“Cyto”: célula), la citología es una ciencia que examina la célula y todos los aspectos de su estructura, así como la funcionalidad bajo el microscopio.

- **Células epiteliales atípicas de significado indeterminado (ASCUS):** Tienen su utilidad para identificar cambios citológicos que agregan criterios para una interpretación concluyente pero que sugieren una lesión intraepitelial.
- **Cuello uterino** Es la parte más baja del útero y comunica la vagina con la cavidad uterina, mide alrededor de 1-1/5 pulgadas de largo.
- **Displasia** Es un término que se utiliza para describir una anomalía en la apariencia de una célula provocada por cambios en el transcurso de maduración de la célula.
- **Histología** Es una parte de la biología que investiga la composición, estructura y propiedades de los tejidos en los organismos vivos.
- **Nivel de categorización** Es una forma de dividir los establecimientos de salud en diferentes grupos según el equipo, el personal y la infraestructura que tienen.
- **Papanicolaou** Implica tomar una muestra de células uterinas y examinarlas bajo un microscopio para proporcionar una detección temprana del cáncer de útero.
- **El Sistema Bethesda** Se creó con la intención de proporcionar una terminología uniforme y agilizar las interacciones entre médicos y patólogos.

#### 1.4. Formulación del problema.

##### 1.4.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino y los factores de riesgo en mujeres que acuden al Centro de Salud La Palma en el año 2023?

##### 1.4.2. Problemas específicos

P.E.1. ¿Qué relación existe entre el **conocimiento general** sobre prevención del cáncer de cuello uterino y los **factores de riesgo** en las mujeres que acuden al Centro de Salud La Palma en 2023?

P.E.2. ¿Qué relación existe entre el **conocimiento sobre los síntomas** del cáncer de cuello uterino y los factores de riesgo en las mujeres que acuden al Centro de Salud La Palma en 2023?

P.E.3. ¿Qué relación existe entre el **conocimiento sobre prevención y manejo** del cáncer de cuello uterino y los factores de riesgo en las mujeres que acuden al Centro de Salud La Palma en 2023?

P.E.4. ¿Qué relación existe entre el **conocimiento sobre tratamiento** del cáncer de cuello uterino y los factores de riesgo en las mujeres que acuden al Centro de Salud La Palma en 2023?

## **1.5. Justificación e importancia de la investigación.**

### **1.5.1. Justificación**

El Centro de Salud La Palma de Ica cuenta con el servicio de Gineco-obstetricia, lugar a donde acuden muchas mujeres en edad fértil para realizarse sus controles y recibir orientación sobre las diferentes patologías que puedan afectar a las mujeres, pero que, aun así, no se tiene una idea clara sobre cuántas identifican el cáncer de cuello uterino y los factores de riesgo que pueden estar presentando sin darse cuenta.

No acuden todas las pacientes sexualmente activas al Centro de Salud la Palma, se hacen el examen citológico o también llamado Papanicolaou, por diferentes motivos, siendo esta la principal herramienta que se tiene a la mano para el diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino.

El inicio precoz de las relaciones coitales es uno de los factores de riesgo muy importantes y que está presente en las mujeres en nuestra región, lo cual ha sido demostrado en un estudio que se realizó en la ciudad de Ica, el cual debería ser tomado con mucha cautela, salvaguardando la integridad sobre todo de las adolescentes, pero que se debería someter a estudios aplicando los métodos científicos para determinar hasta qué punto puede uno de los factores importantes. (10)

En la región Ica no existen muchos estudios relacionados con el presente tema, por tal motivo se realiza el presente estudio, el mismo que pretende determinar los conocimientos y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en mujeres.

### **1.5.2. Importancia**

La investigación en curso es importante porque dará a conocer cuántas mujeres están bien informadas en relación a temas de prevención del cáncer de cuello uterino y cuántas de ellas presentaran factores de riesgo que puedan comprometer la salud en algún momento del transcurso de sus vidas

Es importante la ejecución del presente estudio, ya que dará un aporte muy importante a la ciencia y a la comuna iqueña, sobre todo para que las autoridades

sanitarias desarrollen más políticas de prevención de acuerdo a la realidad de nuestra región.

## **1.6. Objetivos**

### **1.6.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino y los factores de riesgo en mujeres que acuden al Centro de Salud La Palma – 2023.

### **1.6.2. Objetivos Específicos**

O.E.1. Determinar la relación entre el conocimiento general sobre prevención del cáncer de cuello uterino y los factores de riesgo en mujeres que acuden al Centro de Salud La Palma – 2023.

O.E.2. Determinar la relación entre el conocimiento sobre síntomas del cáncer de cuello uterino y los factores de riesgo en mujeres que acuden al Centro de Salud La Palma – 2023.

O.E.3. Determinar la relación entre el conocimiento sobre prevención y manejo del cáncer de cuello uterino y los factores de riesgo en mujeres que acuden al Centro de Salud La Palma – 2023.

O.E.4. Determinar la relación entre el conocimiento sobre tratamiento del cáncer de cuello uterino y los factores de riesgo en las mujeres que acuden al Centro de Salud La Palma en 2023.

## **1.7. Hipótesis y variables de la investigación**

### **1.7.1. Hipótesis general**

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y factores de riesgo en las mujeres que visitan el Centro de Salud La Palma en 2023.

### **1.7.2. Hipótesis Específica**

H.E.1. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento general sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y factores de riesgo en las mujeres que visitan el Centro de Salud La Palma en 2023.

H.E.2. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre síntomas del cáncer de cuello uterino y factores de riesgo en las mujeres que visitan el Centro de Salud La Palma en 2023.

H.E.3. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre prevención y manejo del cáncer de cuello uterino y factores de riesgo en las mujeres que visitan el Centro de Salud La Palma en 2023.

H.E.4. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre EL tratamiento del cáncer de cuello uterino y factores de riesgo en las mujeres que visitan el Centro de Salud La Palma en 2023.

### **1.8. Variables**

**Variable 1:** Conocimientos sobre prevención de cáncer de cuello uterino.

**Variable 2:** Factores de riesgo para cáncer de cuello uterino

## **1.9. Operacionalización de variables**

### **Variable Independiente: Conocimientos sobre Prevención del Cáncer de Cuello Uterino**

- Definición Conceptual: Representa la información que las personas tienen almacenada para responder a un problema específico, en este caso, el cáncer de cuello uterino.
- Definición Operacional: Se mide a través del porcentaje de personas que poseen conocimientos sobre este tipo de cáncer.
- Dimensiones:
  - Conocimiento general
  - Conocimiento sobre síntomas
  - Conocimiento sobre prevención y manejo
- Indicadores: Incluyen aspectos como la definición del cáncer cérvico-uterino, el conocimiento sobre el VPH y los riesgos asociados, la alimentación y su rol en la prevención, los síntomas del cáncer avanzado, los principales factores de riesgo, los métodos de detección y prácticas de prevención.
- Escala: La evaluación del conocimiento se realiza mediante una escala ordinal: bueno, regular o malo.

### **Variable Dependiente: Factores de Riesgo para el Cáncer de Cuello Uterino**

- Definición Conceptual: Son las condiciones que se presentan en el entorno de cada individuo y que pueden incrementar el riesgo de desarrollar este tipo de cáncer.
- Definición Operacional: Se mide por el porcentaje de personas que presentan algún tipo de riesgo para el cáncer de cuello uterino.
- Dimensiones:
  - Historial Sexual y Reproductivo
  - Síntomas y Señales

- Prevención y Hábitos Saludables
  - Indicadores: Abarcan aspectos como el inicio de la vida sexual, el número de parejas sexuales, los embarazos, la edad en el primer parto, los partos vaginales, el uso de anticonceptivos orales, el consumo de tabaco, el consumo de vegetales y el uso de preservativos.
- Escala: La evaluación de los factores de riesgo se realiza también mediante una escala ordinal: alto, medio o bajo.

## II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

### 2.1. Tipo, Nivel y Diseño de Investigación

#### **Tipo**

La investigación que se llevó a cabo fue de tipo no experimental, puesto que no se realizó una manipulación intencional de las variables, ni se estableció una relación de causa y efecto. El enfoque se centró en la observación y descripción del comportamiento de las variables dentro de una muestra seleccionada para el estudio (25).

#### **Nivel**

En cuanto al nivel, el estudio se clasificó dentro del ámbito descriptivo. Esto implicó que se concentró en detallar las características y diferencias de las variables investigadas, sin intervenir o modificar su curso natural (26).

#### **Diseño de investigación**

Respecto al diseño de la investigación, se eligió un enfoque descriptivo y transversal. El diseño fue prospectivo, orientado a cumplir con los objetivos planteados en el estudio. Se caracterizó por la recopilación de datos en un único momento, en un tiempo específico, con el propósito de describir el estado actual de las variables de interés. Este enfoque metodológico permitió una fotografía clara del fenómeno estudiado en el momento específico de la investigación, sin seguir su evolución en el tiempo (27).

### 2.2. Población – Muestra

**Población:** La población estudiada estuvo constituida por 100 mujeres que se atendieron en los servicios de gineco-obstetricia del Centro de Salud La Palma de Ica.

Según los libros de concurrencia, estos indican que aproximadamente son unas 50 mujeres nuevas que se atendieron mensualmente en el servicio de Gineco – obstetricia.

**Muestra:** La muestra fue seleccionada aplicando una técnica de muestreo no probabilístico simple, a través de la siguiente fórmula de población finita.

$$n = \frac{Z^2 \times N \times p \times q}{e^2(N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

En donde:

N = población = 100

Z = nivel de confianza = 95% = 1.962

p = probabilidad a favor = 50%

q = probabilidad en contra = 50%

e = error de muestra = 5%

n = muestra = 81

La muestra está conformada por 81 mujeres que se atendieron en los servicios de gineco-obstetricia del Centro de Salud La Palma de Ica.

**Criterios de inclusión:**

- Mujeres mayores de 18 años que acudieron al servicio de gineco-obstetricia en los meses de agosto y septiembre del año 2023.
- Aquellas que accedieron de manera voluntaria a participar en el estudio.
- Mujeres que se encontraban en buenas condiciones de salud mental.

**Criterios de exclusión**

- Mujeres menores de 18 años o aquellas que no acudieron al servicio de gineco-obstetricia del Centro de Salud en el periodo mencionado.
- Mujeres que decidieron no participar voluntariamente en el estudio.

- Aquellas que presentaban alguna patología mental que les impedía comprender o dar consentimiento para el estudio.

### **2.3. Técnicas de recolección de datos**

- Para la recolección de datos, se solicitó autorización tanto a la Red de Salud Ica como al jefe del Centro de Salud La Palma. Una vez obtenidos los permisos necesarios, se aplicó el instrumento de recolección de datos diseñado específicamente para las mujeres objeto de estudio.
- Con la información recabada, se procedió al análisis estadístico, lo que permitió cumplir con los objetivos propuestos inicialmente en la investigación. El cuestionario utilizado se dividió en dos secciones principales, las cuales fueron estructuradas acorde a las dimensiones establecidas en las matrices de operacionalización de variables.
- La recolección de datos fue presencial, llevada a cabo en las mismas instalaciones del Centro de Salud, facilitando así el acceso a las participantes y asegurando la calidad y confiabilidad de la información obtenida.

### **2.4. Instrumento de recolección de datos**

El instrumento utilizado para la recolección de datos en el estudio sobre conocimientos de prevención y factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud La Palma fue una encuesta exhaustivamente desarrollada, que se estructuró en tres secciones fundamentales.

La primera sección del cuestionario se enfocó en la recopilación de datos personales de las participantes, lo que incluyó información demográfica esencial para la contextualización de los resultados y la correlación con los niveles de conocimiento y factores de riesgo.

La segunda parte del instrumento se diseñó para evaluar los niveles de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino. Esta sección se subdividió en varias dimensiones: Conocimiento General, Identificación de Síntomas, Prevención y Manejo. Se estableció una escala de puntuación que permitía clasificar el nivel de conocimiento en tres categorías: Bueno (14-20 puntos), Regular (7-13 puntos) y Bajo (0-6 puntos), con la mayoría de las

respuestas correctas, aproximadamente la mitad correctas, y la mayoría incorrectas, respectivamente.

La tercera y última parte del cuestionario abordó la medición de los factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino. La codificación de los resultados de esta sección permitió clasificar a las encuestadas en tres categorías de riesgo: Bajo (10-15 puntos), Medio (16-20 puntos) y Alto (21-30 puntos), dependiendo de la puntuación obtenida, lo cual reflejaba la presencia y combinación de factores de riesgo en las encuestadas.

Antes de su aplicación, el cuestionario fue sometido a un proceso de validación a través de la evaluación por tres jueces expertos. Estos especialistas se encargaron de revisar y asegurar que el instrumento fuera capaz de recoger los datos pertinentes y necesarios de acuerdo con los objetivos del estudio. La valoración de los expertos aseguró que las preguntas estuvieran formuladas de manera clara y que las dimensiones de conocimiento y factores de riesgo se midieran de forma efectiva.

## **2.5. Técnicas de Análisis e Interpretación de Resultados**

Para la obtención de los datos necesarios para el proyecto, se empleó un cuestionario que ya había sido validado para medir las variables de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo. En caso de realizar alguna modificación al instrumento, la validez se aseguró mediante la revisión de un panel de expertos compuesto por seis profesionales médicos. Los juicios de estos expertos se tabularon utilizando fórmulas específicas en el programa Excel.

Para el procesamiento de los datos recogidos por el cuestionario, se utilizaron los programas Excel 2016 de una Laptop Hp versión 2020 para finalmente hacer uso del programa estadístico SPSS versión 23, la información recopilada se organizó en tablas para facilitar el análisis estadístico descriptivo, que incluyó el cálculo de medidas de tendencia central y de dispersión, ajustándose a los objetivos de la investigación.

Una vez recolectados, los datos pasaron por un proceso de análisis que incluyó:

- La codificación, que permitió mantener el anonimato de los sujetos de la muestra al asignar códigos únicos a cada participante.

- La calificación, que consistió en asignar puntajes y valores según los criterios definidos en la matriz del instrumento de recolección de datos, lo que facilitó la cuantificación y análisis de las respuestas.

### III. Resultados

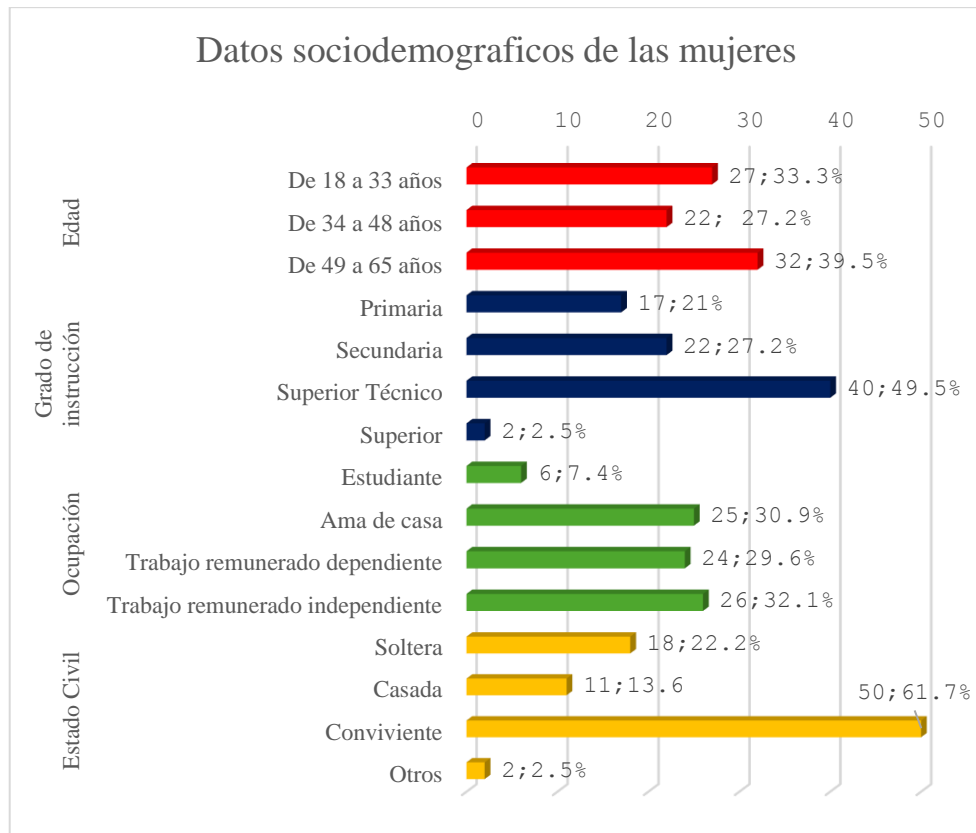
#### 3.1. Resultados descriptivos

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las mujeres que acudieron al centro de la Palma

<b>Categoría</b>	<b>Descripción</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Edad	De 18 a 33 años	27	33.33%
	De 34 a 48 años	22	27.16%
	De 49 a 65 años	32	39.51%
Grado de instrucción	Primaria	17	20.99%
	Secundaria	22	27.16%
	Superior Técnico	40	49.38%
	Superior	2	2.47%
Ocupación	Estudiante	6	7.41%
	Ama de casa	25	30.86%
	Trabajo remunerado dependiente	24	29.63%
	Trabajo remunerado independiente	26	32.10%
Estado Civil	Soltera	18	22.22%
	Casada	11	13.58%
	Conviviente	50	61.73%
	Otros	2	2.47%

Fuente: Propia (2023)

Gráfico 1. Datos sociodemográficos de las mujeres que acudieron al centro de la Palma



Fuente: Propia (2023)

**Interpretación:**

La distribución por edad de las mujeres muestra que el mayor porcentaje (39,5%) tiene entre 49 y 65 años, seguido por el rango de 18 a 33 años con un 33,3%, y finalmente el rango de 34 a 48 años con un 27,2%. Esto sugiere que la mayoría de las encuestadas son de mediana edad o mayores.

La mayoría de las mujeres encuestadas (49,4%) tienen educación a nivel de superior técnico, un 27,2% ha completado la secundaria, un 21% solo tiene primaria y un pequeño porcentaje (2,5%) tiene estudios superiores. Esto indica que hay un nivel educativo relativamente alto entre las participante

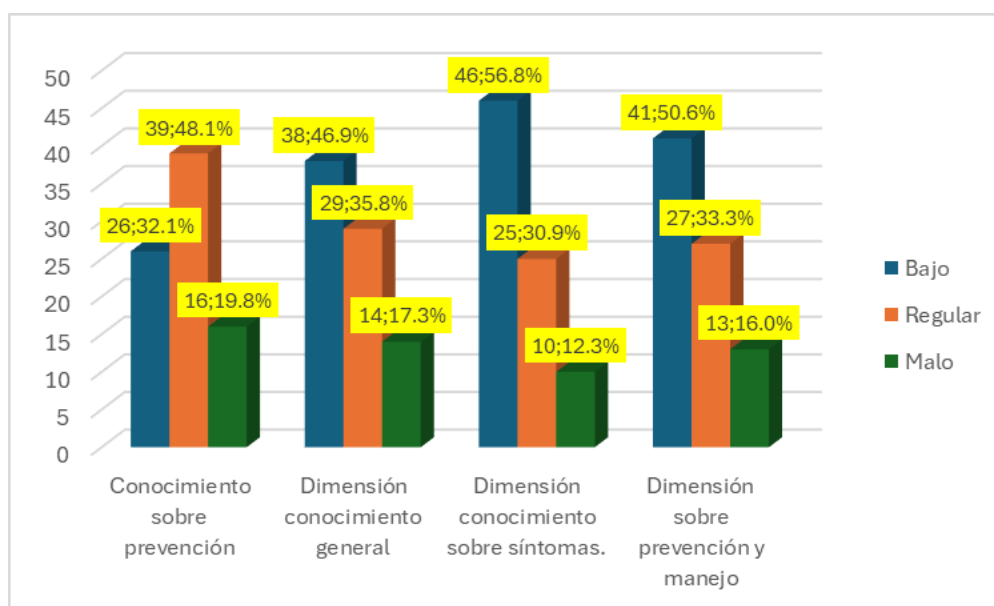
Las ocupaciones son variadas entre las encuestadas, con un 32,1% trabajando de manera independiente, un 30,9% son amas de casa, y un 29,6% tienen trabajo remunerado dependiente. Solo un 7,4% son estudiantes. Esto refleja una diversidad en la ocupación de las participantes.

La mayoría de las mujeres (61,7%) están en una relación de convivencia, un 22,2% son solteras, y un 13,6% están casadas, con un 2,5% en la categoría de otros. Esto sugiere que la mayoría de las mujeres en el estudio tienen una pareja estable.

Tabla 2. Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable conocimiento sobre prevención y sus dimensiones

Nivel	Conocimiento sobre prevención		Dimensión conocimiento o general		Dimensión conocimiento sobre síntomas.		Dimensión sobre prevención y manejo	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	26	32,1	38	46,9	46	56,8	41	50,6
Regular	39	48,1	29	35,8	25	30,9	27	33,3
Malo	16	19,8	14	17,3	10	12,3	13	16,0
Total	81	100,0	81	100,0	81	100,0	81	100,0

Gráfico 2. Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable conocimiento sobre prevención y sus dimensiones



Fuente: Propia (2023)

El conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino es regular en el 48,1% de las encuestadas, mientras que un 32,1% tiene un conocimiento bajo y un 19,8% tiene un conocimiento malo. Esto indica que casi la mitad de las mujeres tienen un conocimiento promedio sobre la prevención.

Con respecto a los **resultados de la dimensión conocimiento general**. El 46,9% de las mujeres tienen un conocimiento general bajo sobre el cáncer de cuello uterino, el 35,8%

regular y el 17,3% malo. Esto resalta la necesidad de mejorar el nivel de conocimiento general en esta población.

Por otro lado, los **resultados de la dimensión conocimiento sobre síntomas** el 56,8% de las mujeres tiene un conocimiento bajo sobre los síntomas del cáncer de cuello uterino, un 30,9% tiene un conocimiento regular y solo un 12,3% tiene un conocimiento malo. Esto pone de manifiesto una importante laguna en el conocimiento sobre los síntomas del cáncer de cuello uterino.

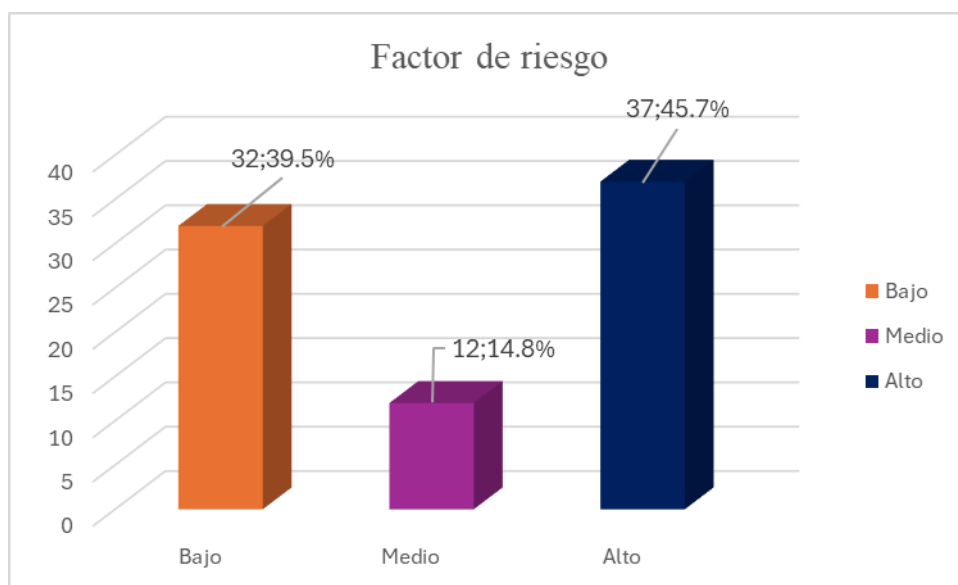
En ese sentido los resultados sobre la **dimensión sobre prevención y manejo**, es bajo para el 50,6% de las participantes, regular para el 33,3%, y malo para el 16,0%. Esto muestra que más de la mitad de las encuestadas necesita una mejor educación en cuanto a la prevención y manejo de esta enfermedad.

Tabla 3. Factores de riesgo para cáncer de cuello uterino

Nivel	f	%
Bajo	32	39,5
Medio	12	14,8
Alto	37	45,7
Total	81	100,0

Fuente: Propia (2023)

Gráfico 3. Factores de riesgo para cáncer de cuello uterino



Fuente: Propia (2023)

### Interpretación:

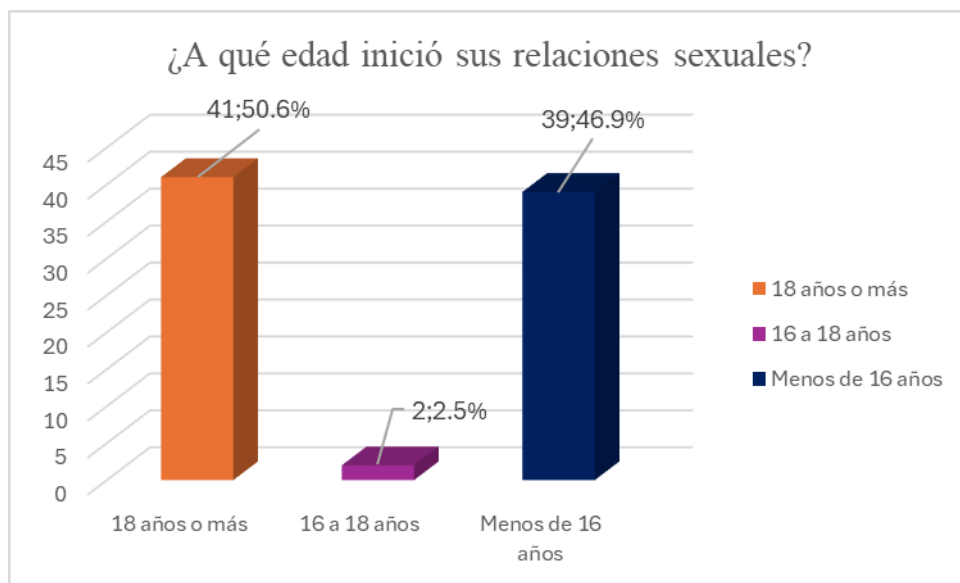
Un 45,7% de las mujeres encuestadas tienen un alto nivel de factores de riesgo, mientras que un 39,5% tiene un nivel bajo y un 14,8% un nivel medio. Esto indica que casi la mitad de las mujeres encuestadas se encuentran en un alto riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino.

Tabla 4. ¿A qué edad inició sus relaciones sexuales?

	F	%
18 años o más	41	50,6
16 a 18 años	2	2,5
Menos de 16 años	38	46,9
Total	81	100,0

Fuente: Propia (2023)

Gráfico 4. ¿A qué edad inició sus relaciones sexuales?



Fuente: Propia (2023)

**Interpretación:**

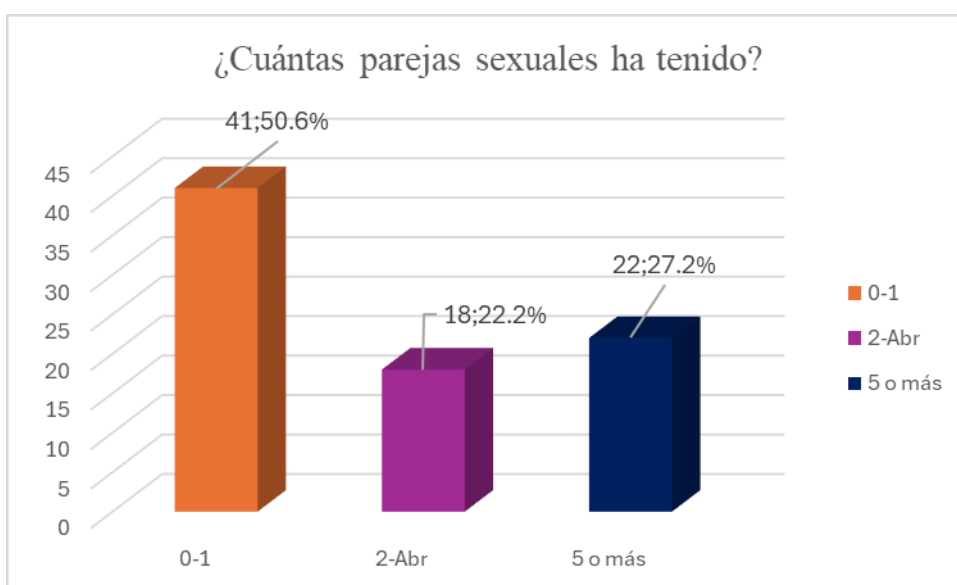
La mitad de las encuestadas (50,6%) inició sus relaciones sexuales a los 18 años o más, un 46,9% comenzó antes de los 16 años, y solo un 2,5% entre los 16 y los 18 años. Iniciar relaciones sexuales a una edad temprana se asocia con un mayor riesgo de cáncer de cuello uterino.

Tabla 5. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?

Alternativa	F	%
0-1	41	50,6
2-4	18	22,2
5 o más	22	27,2
Total	81	100,0

Fuente: Propia (2023)

Gráfico 5. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?



Fuente: Propia (2023)

### Interpretación:

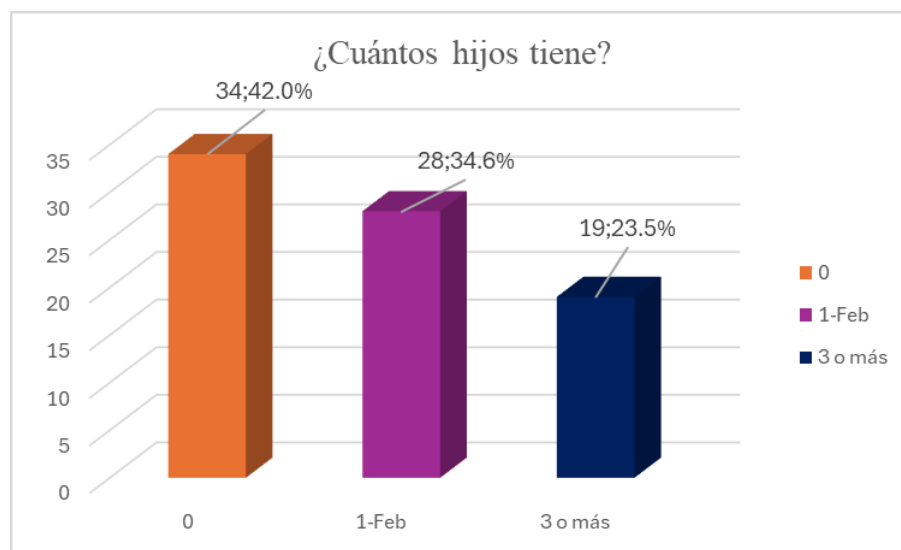
El 50,6% de las mujeres reportan haber tenido 0-1 parejas sexuales, un 22,2% han tenido 2-4 parejas y un 27,2% han tenido 5 o más parejas. Tener un mayor número de parejas sexuales se considera un factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino.

Tabla 6. ¿Cuántos hijos tiene?

Alternativa	F	%
0	34	42,0
1-2	28	34,6
3 o más	19	23,5
Total	81	100,0

Fuente: Propia (2023)

Gráfico 6. ¿Cuántos hijos tiene?



Fuente: Propia (2023)

**Interpretación:**

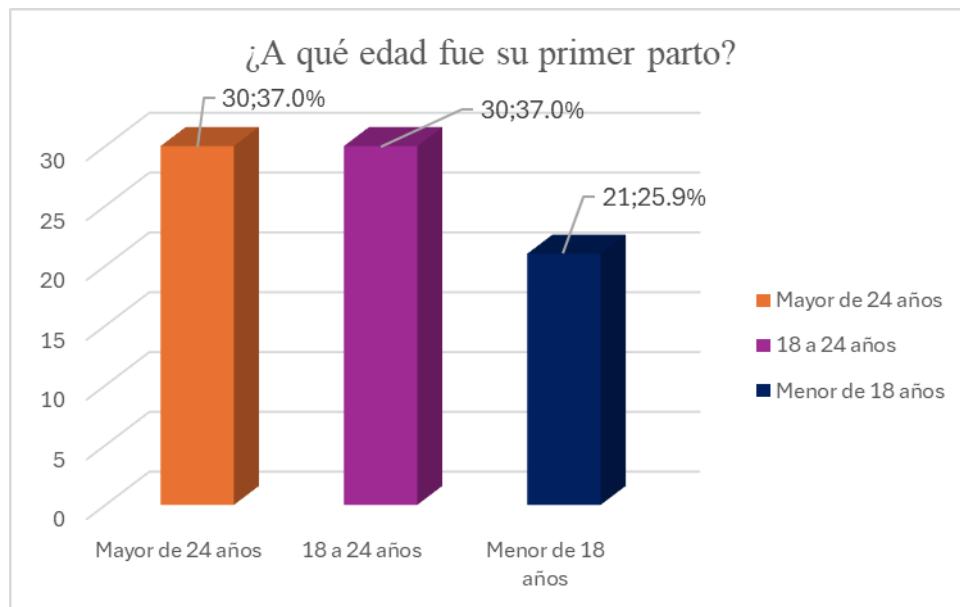
El 42% de las mujeres no tienen hijos, el 34,6% tienen 1-2 hijos, y el 23,5% tienen 3 o más hijos. Tener muchos hijos puede estar asociado con ciertos riesgos para la salud, incluido el cáncer de cuello uterino.

Tabla 7. ¿A qué edad fue su primer parto?

Alternativa	f	%
Mayor de 24 años	30	37,0
18 a 24 años	30	37,0
Menor de 18 años	21	25,9
Total	81	100,0

Fuente: Propia (2023)

Gráfico 7. ¿A qué edad fue su primer parto?



Fuente: Propia (2023)

### Interpretación:

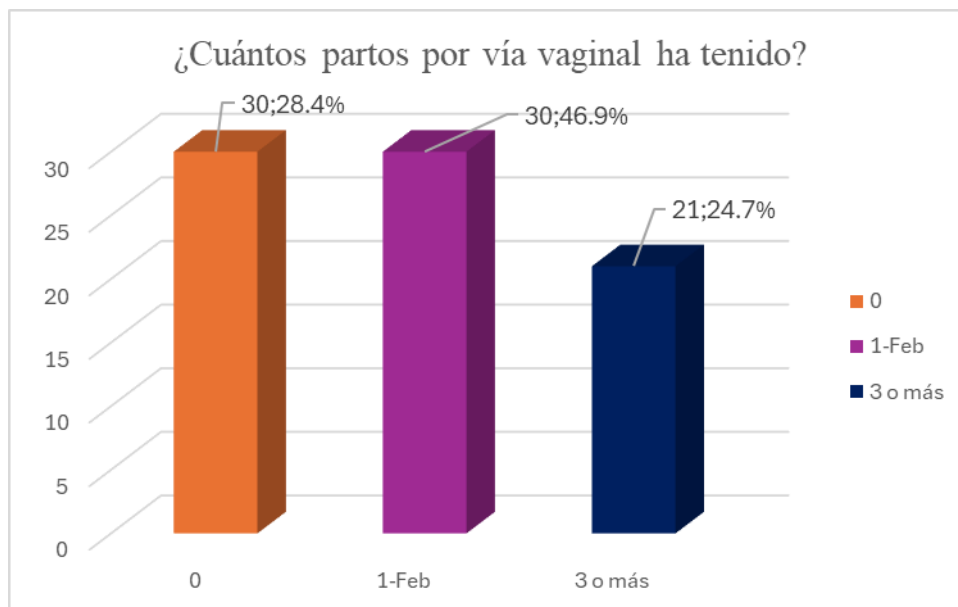
Las edades en el primer parto están bastante distribuidas, con un 37% de las mujeres que tuvieron su primer hijo después de los 24 años y otro 37% entre los 18 y 24 años, mientras que un 25,9% fueron madres antes de los 18 años.

Tabla 8. ¿Cuántos partos por vía vaginal ha tenido?

Alternativa	F	%
0	23	28,4
1-2	38	46,9
3 o más	20	24,7
Total	81	100,0

Fuente: Propia (2023)

Gráfico 8. ¿Cuántos partos por vía vaginal ha tenido?



Fuente: Propia (2023)

### Interpretación:

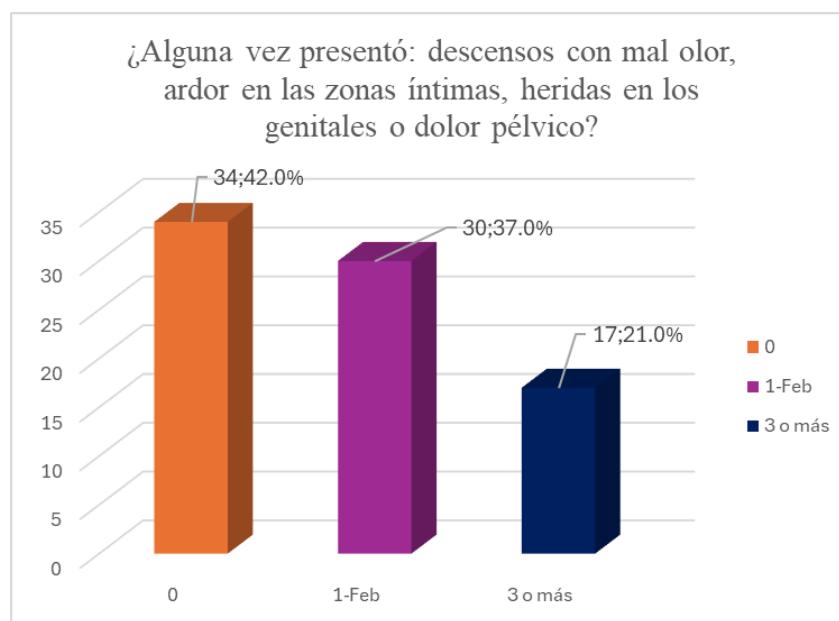
El 46,9% de las mujeres han tenido 1-2 partos vaginales, un 24,7% han tenido 3 o más y un 28,4% no han tenido ninguno. Los partos múltiples pueden aumentar el riesgo de lesiones cervicales que podrían desarrollarse en cáncer.

Tabla 9. ¿Alguna vez presentó: descensos con mal olor, ardor en las zonas íntimas, heridas en los genitales o dolor pélvico?

Alternativa	F	%
No	34	42,0
Rara vez	30	37,0
Si	17	21,0
Total	81	100,0

Fuente: Propia (2023)

Gráfico 9. ¿Alguna vez presentó: descensos con mal olor, ardor en las zonas íntimas, heridas en los genitales o dolor pélvico?



Fuente: Propia (2023)

### Interpretación:

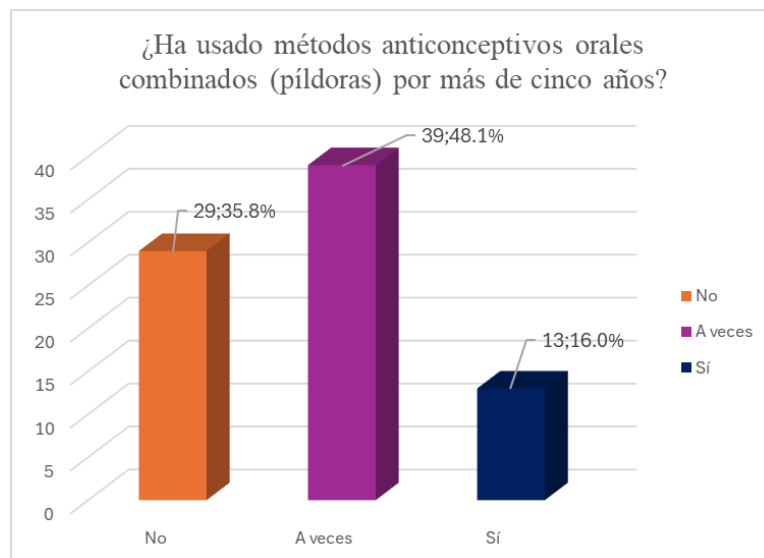
El 42% de las mujeres nunca han experimentado síntomas como descensos con mal olor, ardor, heridas genitales o dolor pélvico, mientras que un 37% los ha experimentado raramente y un 21% sí ha tenido estos síntomas, los cuales pueden ser indicativos de problemas ginecológicos, incluyendo infecciones que aumentan el riesgo de cáncer de cuello uterino.

Tabla 10. ¿Ha usado métodos anticonceptivos orales combinados (píldoras) por más de cinco años?

	F	%
No	29	35,8
A veces	39	48,1
Sí	13	16,0
Total	81	100,0

Fuente: Propia (2023)

Gráfico 10. ¿Ha usado métodos anticonceptivos orales combinados (píldoras) por más de cinco años?



Fuente: Propia (2023)

### Interpretación:

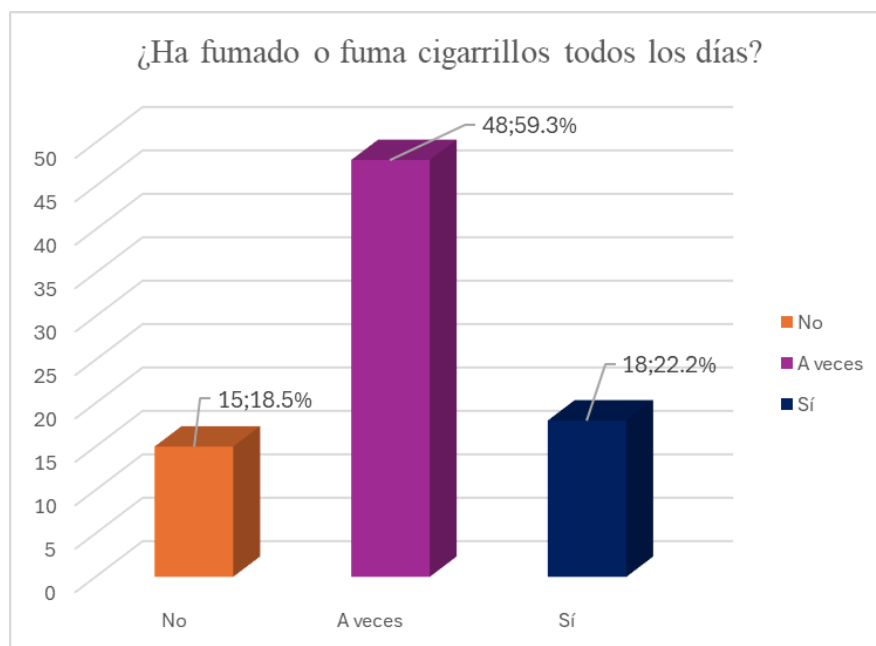
Un 48,1% de las mujeres han usado anticonceptivos orales combinados solo a veces, un 35,8% nunca los ha usado y un 16% los ha usado por más de cinco años, lo cual puede estar asociado con un leve incremento en el riesgo de cáncer de cuello uterino.

Tabla 11. ¿Ha fumado o fuma cigarrillos todos los días?

	F	%
No	15	18,5
A veces	48	59,3
Sí	18	22,2
Total	81	100,0

Fuente: Propia (2023)

Gráfico 11. ¿Ha fumado o fuma cigarrillos todos los días?



Fuente: Propia (2023)

### Interpretación:

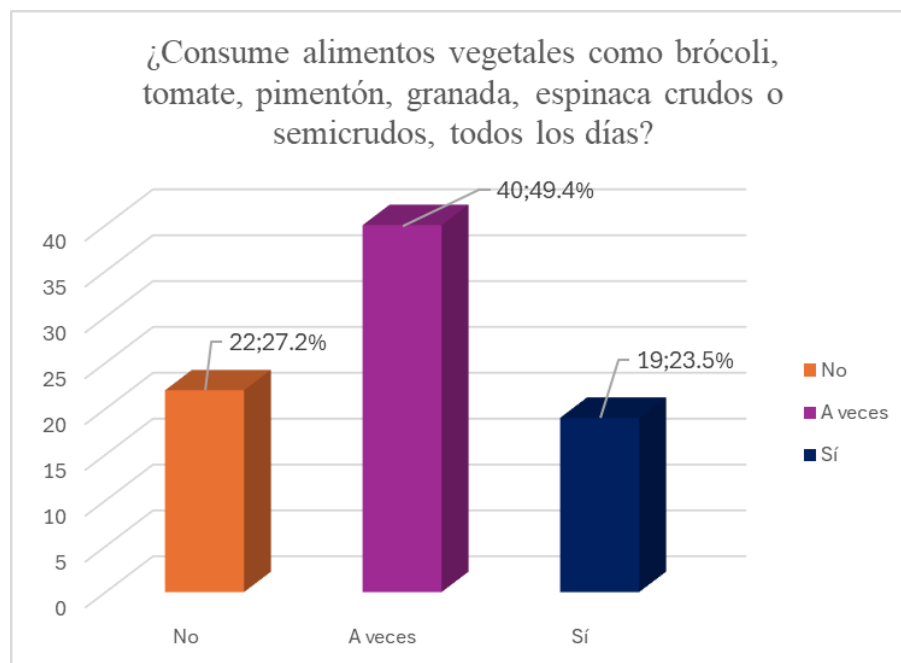
El 59,3% de las mujeres fuma o ha fumado cigarrillos a veces, un 22,2% lo hace o lo ha hecho diariamente y un 18,5% nunca ha fumado. Fumar aumenta el riesgo de muchas enfermedades, incluido el cáncer de cuello uterino.

Tabla 12 ¿Consume alimentos vegetales como brócoli, tomate, pimentón, granada, espinaca crudos o semicrudos, todos los días?

	F	%
Sí	22	27,2
A veces	40	49,4
No	19	23,5
Total	81	100,0

Fuente: Propia (2023)

Gráfico 12. ¿Consume alimentos vegetales como brócoli, tomate, pimentón, granada, espinaca crudos o semicrudos, todos los días?



Fuente: Propia (2023)

### Interpretación:

Un 49,4% de las mujeres consume vegetales como brócoli y espinacas a veces, un 27,2% lo hace diariamente y un 23,5% nunca. Una dieta rica en vegetales puede ayudar a reducir el riesgo de varios tipos de cáncer.

Tabla 13. ¿Ha usado preservativo cuando ha mantenido relaciones con sus parejas anteriores?

	F	%
Sí	25	30,9
A veces	37	45,7
No	19	23,5
Total	81	100,0

Fuente: Propia (2023)

Gráfico 13. ¿Ha usado preservativo cuando ha mantenido relaciones con sus parejas anteriores?



Fuente: Propia (2023)

### Interpretación:

El 45,7% de las mujeres usa preservativos a veces, un 30,9% siempre y un 23,5% nunca. El uso de preservativos puede reducir el riesgo de transmisión de virus como el VPH, un conocido factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino.

### 3.1. Prueba de normalidad

Para la selección de la prueba estadística se aplicó la prueba de normalidad eligiendo Kolmogorov-Smirnov aplicando la siguiente manera:

Tabla 14. Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Edad	,258	81	,000	,773	81	,000
Grado de instrucción	,306	81	,000	,803	81	,000
Ocupación	,203	81	,000	,853	81	,000
Estado civil	,381	81	,000	,719	81	,000
Conocimiento general	,295	81	,000	,770	81	,000
Conocimiento sobre los síntomas	,352	81	,000	,722	81	,000
Conocimiento sobre prevención y manejo	,316	81	,000	,755	81	,000
Conocimiento sobre prevención	,248	81	,000	,803	81	,000
Factores de riesgo	,300	81	,000	,726	81	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

De acuerdo con los resultados obtenidos a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, se determinó que los datos relacionados con las variables de Edad, Grado de instrucción, Ocupación, Estado civil, Conocimiento general, Conocimiento sobre los síntomas, Conocimiento sobre prevención y manejo, Conocimiento sobre prevención, y Factores de riesgo no siguen una distribución normal, como se evidencia por los valores de significancia (Sig.), que son menores a 0.05 en todas las variables mencionadas. Esta conclusión es respaldada también por los resultados de la prueba de Shapiro-Wilk.

En consecuencia, las pruebas paramétricas, que suponen la normalidad de los datos, podrían no ser adecuadas para el análisis de estas dimensiones. Por lo tanto, se recomienda el empleo de pruebas estadísticas no paramétricas para el análisis subsiguiente.

La elección correcta de las pruebas estadísticas es crucial en cualquier análisis de datos. En este escenario, debido a la no normalidad de la distribución de datos en las dimensiones estudiadas, se justifica la necesidad de optar por métodos no paramétricos, los cuales no

requieren la asunción de normalidad en la distribución de los datos para su aplicación y proporcionan resultados fiables cuando esta condición no se cumple.

### **3.1.1. Prueba de normalidad de bondad**

#### **1. formulación de las hipótesis estadísticas**

H.O. los datos presentados tienen una distribución simétrica

H.1. los datos presentados NO tienen una distribución simétrica

#### **2. Elección del nivel de significación ( $\alpha$ ).**

95% del grado de confianza

$\alpha=0,05(5\%)$  – Valor alfa o margen de error permitido

#### **3. Prueba estadística a emplear.**

Siendo la muestra de estudio mayor a 50 unidades de análisis, se debe hacer uso de la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov, en la cual los p-Valores alcanzados permitirán demostrar si los datos siguen o no una distribución normal o paramétrica.

#### **V. Criterio de decisión.**

En el caso de que p-valor sean menores que el 0,05, se rechaza la  $H_0$  y se acepta la  $H_a$ , pero en el caso de que los p-valor sean igual o mayor que el 0,05, se acepta la  $H_0$  y se rechaza la  $H_a$ .

#### **V. Decisión y Conclusión.**

La evaluación de la normalidad de los datos a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov arrojó p-valores inferiores al umbral de significancia establecido, lo que indica una desviación significativa de la distribución normal en todas las dimensiones analizadas. Esto señala una distribución no paramétrica de los datos. En consecuencia, para el análisis de correlación, se seleccionará el coeficiente de correlación de Spearman, que es una medida no paramétrica de la correlación de rango.

### 3.3. Resultados inferenciales

#### 3.3.1. Prueba de hipótesis general

##### 1. Formulación de las Hipótesis general

**H0:** No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y factores de riesgo en las mujeres que visitan el Centro de Salud La Palma en 2023.

$$P = 0$$

**H1:** Si existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y factores de riesgo en las mujeres que visitan el Centro de Salud La Palma en 2023.

$$P \neq 0$$

##### 2. Elección del nivel de significación ( $\alpha$ )

El nivel de significación establecido es  $\alpha = 0,05$ , esto se interpreta como el valor de significancia o la probabilidad de correr el riesgo o acierto parte del investigador, de esta forma aceptar o rechazar la hipótesis alterna, dicho valor representa el 5% de error permitido en la investigación.

##### 3. Selección de la prueba estadística

Para determinar la elección del test estadístico para este estudio, se utiliza la prueba no paramétrica rho de Spearman.

##### 4. Lectura del p-valor (sig.).

Una vez procesados los datos utilizando el programa SPSS versión 25, se obtiene el valor p, que será fundamental para decidir si aceptamos o rechazamos la hipótesis planteada en este estudio.

Tabla 15. Correlación entre el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y factores de riesgo

			Variable 2: Factores de riesgo
Rho de Spearman	Variable 1: Conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino	Coefficiente de correlación	-0.585
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	81

### 5. Decisión estadística

El análisis estadístico reveló un coeficiente de correlación Rho de Spearman de -0.585 entre el conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y los factores de riesgo asociados. Este coeficiente señala una correlación negativa moderada, lo que implica que, a medida que aumenta el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, tienden a disminuir los factores de riesgo, o viceversa. El valor de significación bilateral es de 0.000, lo que está muy por debajo del valor de 0.05, confiriendo una alta significancia estadística a la correlación observada.

### 3.3.1. Prueba de hipótesis específicas

#### 3.3.1.1. Prueba de hipótesis específicas 1

##### 1. Formulación de las Hipótesis específica 1

**H0:** No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento general sobre prevención del cáncer de cuello uterino y los factores de riesgo en mujeres que acuden al Centro de Salud La Palma – 2023.

$$P = 0$$

**H1:** Si existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento general sobre prevención del cáncer de cuello uterino y los factores de riesgo en mujeres que acuden al Centro de Salud La Palma – 2023.

$$P \neq 0$$

##### 2. Elección del nivel de significación ( $\alpha$ )

El nivel de significación establecido es  $\alpha = 0,05$ , esto se interpreta como el valor de significancia o la probabilidad de correr el riesgo o acierto parte del investigador, de esta forma aceptar o rechazar la hipótesis alterna, dicho valor representa el 5% de error permitido en la investigación.

##### 3. Selección de la prueba estadística

Para determinar la elección del test estadístico para este estudio, se utiliza la prueba no paramétrica rho de Spearman.

##### 4. Lectura del p-valor (sig.).

Una vez procesados los datos utilizando el programa SPSS versión 25, se obtiene el valor p, que será fundamental para decidir si aceptamos o rechazamos la hipótesis planteada en este estudio.

Tabla 16. Correlación entre el nivel de conocimiento general sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y factores de riesgo

			Variable 2: Factores de riesgo
Rho de Spearman	Dimensión 1: conocimiento General	Coefficiente de correlación	-0.510
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	81

### 5. Decisión estadística

Se muestra una correlación negativa estadísticamente significativa entre el conocimiento general sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y factores de riesgo, con un coeficiente Rho de Spearman de -0.510. lo que implica que a medida que aumenta el conocimiento general sobre la prevención, disminuyen los factores de riesgo asociados al cáncer de cuello uterino, o viceversa. El valor de significación bilateral es de 0.000, lo que está muy por debajo del valor de 0.05, confiriendo una alta significancia estadística a la correlación observada.

### 3.3.1.2. Prueba de hipótesis específicas 2

#### 1. Formulación de las Hipótesis específicas 2.

**H0:** No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre síntomas del cáncer de cuello uterino y factores de riesgo en las mujeres que visitan el Centro de Salud La Palma en 2023.

$$P = 0$$

**H1:** Si existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre síntomas del cáncer de cuello uterino y factores de riesgo en las mujeres que visitan el Centro de Salud La Palma en 2023.

$$P \neq 0$$

#### 2. Elección del nivel de significación ( $\alpha$ )

El nivel de significación establecido es  $\alpha = 0,05$ , esto se interpreta como el valor de significancia o la probabilidad de correr el riesgo o acierto parte del investigador, de esta forma aceptar o rechazar la hipótesis alterna, dicho valor representa el 5% de error permitido en la investigación.

#### 3. Selección de la prueba estadística

Para determinar la elección del test estadístico para este estudio, se utiliza la prueba no paramétrica rho de Spearman.

#### 4. Lectura del p-valor (sig.).

Una vez procesados los datos utilizando el programa SPSS versión 25, se obtiene el valor p, que será fundamental para decidir si aceptamos o rechazamos la hipótesis planteada en este estudio.

Tabla 17. Correlación entre el nivel de conocimiento sobre síntomas del cáncer de cuello uterino y factores de riesgo

		Variable 2: Factores de riesgo	
Rho de Spearman	Dimensión 2: Conocimiento sobre síntomas del cáncer de cuello uterino	Coefficiente de correlación	-0.491
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	81

### 5. Decisión estadística

El análisis estadístico muestra una correlación negativa entre el conocimiento sobre síntomas del cáncer de cuello uterino y los factores de riesgo asociados a este, con un coeficiente Rho de Spearman de -0.491. Esto sugiere que a mayor conocimiento sobre los síntomas del cáncer de cuello uterino, menor es la presencia de factores de riesgo en los individuos evaluados, o a la inversa, que a menor conocimiento corresponden más factores de riesgo. El valor de significación bilateral es de 0.000, lo que está muy por debajo de 0.05, confiriendo una alta significancia estadística a la correlación observada.

### 3.3.1.2. Prueba de hipótesis específicas 3

#### 1. Formulación de las Hipótesis específicas 3.

**H0:** No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre prevención y manejo del cáncer de cuello uterino y factores de riesgo en las mujeres que visitan el Centro de Salud La Palma en 2023.

$$P = 0$$

**H1:** Si Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre prevención y manejo del cáncer de cuello uterino y factores de riesgo en las mujeres que visitan el Centro de Salud La Palma en 2023.

$$P \neq 0$$

#### 2. Elección del nivel de significación ( $\alpha$ )

El nivel de significación establecido es  $\alpha = 0,05$ , esto se interpreta como el valor de significancia o la probabilidad de correr el riesgo o acierto parte del investigador, de esta forma aceptar o rechazar la hipótesis alterna, dicho valor representa el 5% de error permitido en la investigación.

#### 3. Selección de la prueba estadística

Para determinar la elección del test estadístico para este estudio, se utiliza la prueba no paramétrica rho de Spearman.

#### 4. Lectura del p-valor (sig.).

Una vez procesados los datos utilizando el programa SPSS versión 25, se obtiene el valor p, que será fundamental para decidir si aceptamos o rechazamos la hipótesis planteada en este estudio.

Tabla 18. Correlación entre el nivel de conocimiento sobre prevención y manejo del cáncer de cuello uterino y factores de riesgo

		Variable 2: Factores de riesgo	
Rho de Spearman	Dimensión 3: Conocimiento sobre prevención y manejo del cáncer de cuello uterino	Coefficiente de correlación	-0.430
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	81

### 5. Decisión estadística

El análisis estadístico muestra una correlación negativa entre el nivel de conocimiento sobre prevención y manejo del cáncer de cuello uterino y los factores de riesgo, evidenciado por un coeficiente Rho de Spearman de -0.430. Esta cifra señala que existe una tendencia en la cual un incremento en el conocimiento sobre la prevención y manejo de la enfermedad se asocia con una disminución en los factores de riesgo asociados. El valor de significación bilateral es de 0.000, lo que está muy por debajo de 0.05, confirmando una alta significancia estadística a la correlación observada.

#### IV. Discusión

La presente investigación revela un perfil demográfico y socioeconómico diverso de las mujeres encuestadas, con variaciones significativas en edad, educación, ocupación, y estado civil, lo cual podría influir en su conocimiento y actitud hacia la prevención del cáncer de cuello uterino. Los resultados de la hipótesis general del estudio en el Centro de Salud La Palma presentan una relación significativa entre el conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino y los factores de riesgo asociados a esta enfermedad. Al contrastar estos hallazgos con los estudios previos realizados por Narváez L. y Benítez A (10)., se puede establecer un diálogo académico que enriquece la comprensión del fenómeno estudiado. El coeficiente de correlación Rho de Spearman obtenido en el presente estudio (-0.585) indica una correlación negativa moderada, sugiriendo que un aumento en el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino está asociado con una disminución en los factores de riesgo para las mujeres que visitan el Centro de Salud La Palma. Este resultado es similar con los hallazgos de Narváez L. (10), que también identificó un nivel de conocimiento regular en la prevención de esta enfermedad. No obstante, la correlación negativa presente en los resultados del estudio actual va más allá, al sugerir que no solo existe un nivel de conocimiento regular, sino que dicho conocimiento influye de manera directa en la reducción de los factores de riesgo. Por otro lado, al comparar los resultados con los de Benítez A. (11), se observa una discrepancia en la percepción del conocimiento sobre el cáncer de cérvix. Destaca una falta de conocimiento fundamental entre las estudiantes, el presente estudio señala que, aunque el conocimiento no es óptimo, sí tiene un impacto significativo en la mitigación de los riesgos. Es decir, aunque una proporción de las mujeres en su carece de comprensión sobre la prevención y etiología del cáncer de cérvix, en el estudio actual, las mujeres que poseen conocimiento sobre la prevención efectivamente presentan menos factores de riesgo. La significancia estadística alta ( $p < 0.05$ ) de la correlación en el estudio actual refuerza la validez de estos resultados y subraya la importancia de los programas de educación en salud como medio para disminuir los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino. Así, se enfatiza la relevancia de estrategias de intervención educativa que incrementen el conocimiento sobre la enfermedad y sus métodos de prevención. La relación encontrada en el presente estudio no solo corrobora la relevancia del conocimiento en la prevención del cáncer de cuello uterino, sino que también sugiere un efecto protector del conocimiento contra los factores de riesgo, posicionando la educación en salud como una herramienta fundamental en la lucha contra esta enfermedad. Este hallazgo defiende y refuerza la

postura de que el conocimiento efectivo es un pilar en la prevención y gestión de la salud pública, especialmente en lo que concierne al cáncer de cuello uterino.

Con respecto a los resultados de la hipótesis 1 que reveló un coeficiente de correlación Rho de Spearman de -0.585 entre el conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y los factores de riesgo asociados, con p- valor de 0.000. Estos resultados son similares a los encontrados por Sarmiento (2019), quien identificó una alta prevalencia de factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino en adolescentes (12). No obstante, el estudio actual va más allá al demostrar que un incremento en el conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino está inversamente relacionado con la presencia de dichos factores de riesgo. Este vínculo negativo destaca la importancia de las intervenciones educativas como herramienta clave para mitigar los factores de riesgo asociados al cáncer de cuello uterino. A este respecto, los resultados de Lema L. (13) son particularmente relevantes, ya que su estudio cuasiexperimental mostró una mejora significativa en el conocimiento sobre el VPH entre estudiantes tras una intervención educativa. La mejora del conocimiento sobre el VPH y su prevención puede ser un indicativo del potencial que tiene la educación en modificar los factores de riesgo en una población. Además, contrasta con los resultados obtenidos por Galarza E. (14), quien documentó conocimiento limitado sobre la prevención del cáncer de cuello uterino entre los médicos en Cuenca. Aunque Galarza encontró actitudes positivas, el conocimiento era solo moderado, lo que podría sugerir que, incluso entre los profesionales médicos, existen lagunas que podrían comprometer las actitudes preventivas efectivas. En este sentido, el estudio actual refuerza la noción de que el conocimiento es un precursor esencial para la adopción de comportamientos preventivos y que su fortalecimiento puede influir significativamente en la reducción de los factores de riesgo. Por tanto, el conocimiento general adecuado sobre la prevención del cáncer de cuello uterino es fundamental para la disminución de factores de riesgo. Estos hallazgos subrayan la necesidad de impulsar programas educativos dirigidos, no solo a poblaciones de alto riesgo como las adolescentes y los estudiantes, sino también a los profesionales de la salud, para asegurar una comprensión amplia y efectiva de las medidas preventivas en todos los niveles de la atención sanitaria.

Por otro lado, la hipótesis 2 se enfocó en examinar la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre los síntomas del cáncer de cuello uterino y la presencia de factores de riesgo en mujeres que acuden al Centro de Salud La Palma en 2023. Los resultados del análisis estadístico subrayaron una correlación negativa, con un coeficiente Rho de

Spearman de -0.491, lo que indica que, al incrementar el conocimiento sobre los síntomas, disminuyen los factores de riesgo, estableciendo una conexión significativa entre ambas variables (valor de  $p < 0.000$ ). Este hallazgo va en línea con los resultados presentados por Bendezú G. (16), quien encontró que un mayor conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino se asociaba con un incremento en la realización del tamizaje de Papanicolaou entre mujeres de Lima, reflejando cómo el conocimiento puede traducirse en prácticas preventivas. Por otro lado, aunque Chujutalli L. (15) reportó un buen nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino entre las mujeres atendidas en el Establecimiento de Salud Progreso en Iquitos, este estudio no estableció una correlación directa entre el conocimiento y las prácticas preventivas, como sí lo hace la presente investigación. La discrepancia con el estudio de Chujutalli L. podría deberse a diferencias en la metodología o en las poblaciones de estudio. Sin embargo, es importante destacar que ambos estudios reconocen un nivel considerable de conocimiento entre las mujeres examinadas. Este conocimiento, según los datos de la presente investigación, parece tener un efecto protector al disminuir los factores de riesgo asociados con el cáncer de cuello uterino. En conjunto, los resultados de la hipótesis 2 enfatizan la relevancia de la educación sanitaria como un medio esencial para promover la prevención del cáncer de cuello uterino. No solo resaltan la importancia de difundir información sobre los síntomas y las medidas preventivas, sino que también alientan la realización de exámenes de detección periódicos como el Papanicolaou, alineándose con las conclusiones de Bendezú G (16). que sugieren que el conocimiento puede ser un factor motivador para la realización de pruebas de detección. Estas evidencias colectivas respaldan la implementación de programas educativos robustos y estrategias de salud pública dirigidas a aumentar el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, como una vía para reducir los factores de riesgo y mejorar las tasas de detección precoz en las poblaciones.

Finalmente, la hipótesis 3 propuso la existencia de una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre prevención y manejo del cáncer de cuello uterino y la presencia de factores de riesgo en mujeres que visitan el Centro de Salud La Palma en 2023. El análisis estadístico respaldó esta hipótesis, revelando una correlación negativa (coeficiente Rho de Spearman de -0.430) y un valor de significación bilateral de 0.000, indicando que un aumento en el conocimiento se relaciona inversamente con la presencia de factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino. Este resultado contrasta con los estudios de Velasco D. (2021) y Carrera C. (17), quienes, a pesar de identificar niveles moderados de conocimiento sobre la enfermedad entre las participantes, no encontraron una correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica de medidas preventivas.

En ese sentido se reportó que más de la mitad de las mujeres realizaban actividades de autocuidado, pero esto no se asociaba directamente con su nivel de conocimiento. De forma similar, Cabrera C. (18) señaló una falta de prácticas de autocuidado entre las mujeres, a pesar de un conocimiento medio sobre la prevención del cáncer de cuello uterino. Por otro lado, el estudio de Cerna G. (2021) sí estableció un vínculo entre el conocimiento y las prácticas preventivas, aunque resaltó que la mayoría no realizaba el examen de Papanicolaou post inicio de la actividad sexual, lo que sugiere una desconexión entre el conocimiento y su aplicación práctica. Los datos del estudio actual, sin embargo, sugieren que en el Centro de Salud La Palma, el conocimiento sobre la prevención y manejo de esta enfermedad podría estar jugando un papel más activo en la reducción de los factores de riesgo. Esto puede deberse a las intervenciones específicas del centro, diferencias en las poblaciones estudiadas o incluso cambios en las estrategias de salud pública que han tenido lugar desde la realización de los estudios anteriores. Estos hallazgos son alentadores y resaltan la importancia de continuar con la educación sanitaria, fomentando el conocimiento sobre la prevención y el manejo del cáncer de cuello uterino como una estrategia eficaz para disminuir los factores de riesgo.

## V. Conclusión

- Primero: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y factores de riesgo en las mujeres que visitan el Centro de Salud La Palma en 2023. (Rho: -0.585; p-valor: 0.000). Implica que un mayor conocimiento en la prevención del cáncer de cuello uterino está asociado con una menor presencia de factores de riesgo en esta población
- Segundo: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento general sobre prevención del cáncer de cuello uterino y los factores de riesgo en mujeres que acuden al Centro de Salud La Palma – 2023. (Rho: -0.510; p-valor: 0.000). Implica que un conocimiento amplio y generalizado sobre las estrategias de prevención del cáncer de cuello uterino puede desempeñar un papel crucial en la disminución de comportamientos y condiciones de riesgo entre las mujeres.
- Tercero: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre síntomas del cáncer de cuello uterino y factores de riesgo en las mujeres que visitan el Centro de Salud La Palma en 2023. (Rho: -0.491; p-valor: 0.000). A mayor conocimiento de los síntomas del cáncer de cuello uterino, se observa una disminución en los factores de riesgo, lo que enfatiza la importancia de la educación sobre el reconocimiento temprano.
- Cuarto: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre prevención y manejo del cáncer de cuello uterino y factores de riesgo en las mujeres que visitan el Centro de Salud La Palma en 2023. (Rho: -0.430; p-valor: 0.000). A mayor conocimiento específico en prevención y manejo, hay una notable disminución de los factores de riesgo, resaltando el papel de la educación dirigida en la salud pública.
- Quinto: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre tratamiento del cáncer de cuello uterino y factores de riesgo en las mujeres que visitan el Centro de Salud La Palma en 2023. (Rho: -0.425; p-valor: 0.000). Este hallazgo indica que, a medida que aumenta el conocimiento sobre los tratamientos disponibles para el cáncer de cuello uterino, se observa una disminución significativa en la presencia de factores de riesgo.

## **VI. Recomendación**

- Primero: Se recomienda intensificar las campañas educativas sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, focalizadas en la reducción de factores de riesgo. Debería priorizarse la accesibilidad y la comprensibilidad de la información para que todas las mujeres de la comunidad puedan beneficiarse.
- Segundo: Se recomienda la implementación de estrategias educativas que amplíen el conocimiento general sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, promoviendo hábitos saludables y la realización de controles médicos regulares para detectar de manera temprana cualquier anomalía.
- Tercero: Se recomienda enfatizar la educación en el reconocimiento de síntomas del cáncer de cuello uterino. Profesionales de la salud y educadores deben proveer recursos informativos claros y accesibles para promover el reconocimiento oportuno de síntomas y la búsqueda de atención médica temprana.
- Cuarto: Se recomienda promover la educación especializada en prevención y manejo del cáncer de cuello uterino, subrayando la importancia de una información detallada y enfocada en la reducción de los factores de riesgo asociados.
- Quinto: Se sugiere la creación de programas de formación continua para los profesionales de la salud, enfocados en las últimas investigaciones y estrategias de prevención del cáncer de cuello uterino. Esto garantizará que los profesionales estén bien equipados para brindar consejos actualizados y efectivos, y para abordar eficazmente las dudas y preocupaciones de las pacientes.

## VII. Referencias bibliográfica

1. Organización Panamericana de la Salud. OPS. 2018 [cited 2023 Nov 7]. Cáncer cervicouterino. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>
2. Lecointre L, Lodi M, Molière S, Gantzer J, Eberst L, Menoux I, et al. Tratamiento del cáncer de cuello uterino en estadio III y IV. EMC - Ginecología-Obstetricia [Internet]. 2023;59(1):1–19. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1283081X22474327>
3. Quiñones M, Rodríguez-Castañeda J, Leticia M, Quiñones C, Esparza-Mantilla M. Efecto genotóxico de ranitidina sobre el ADN de eritrocitos policromáticos de. Rev Cuerpo Med HNAAA [Internet]. 2022;15(1):42–5. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v14n4/2227-4731-rcmhnaaa-14-04-535.pdf>
4. MINSA. Plan Nacional de cuidados integrales del Cancer [Internet]. Dirección Ejecutiva de Prevención y Control de Cáncer - Lima: Ministerio de Salud. 2021. Available from: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5341.pdf>
5. Zambrano-Cedeño A, Perero--Cobeña Y, Alcocer-Díaz S, Valencia-Lucas E. Virus del papiloma humano y su asociación con el cáncer cervicouterino: una perspectiva mundial. Itsup [Internet]. 2023;8(1). Available from: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/780>
6. Ramos W, De La Cruz-Vargas JA. Presentación del documento técnico “Análisis de la situación del cáncer en el Perú, 2018.” Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2020;20(1):10–1.
7. INEN. Manual en salud prevención de cáncer [Internet]. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Perú; 2018. Available from: [https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-PREVENCION-CANCER\\_final-16.01.19.pdf](https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-PREVENCION-CANCER_final-16.01.19.pdf)
8. MINSA. Boletín Epidemiológico del Perú. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades [Internet]. Perú; 2019. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/05.pdf>

9. Ybaseta-Medina J, Paccori-Rodrigo F, Vilca-Yange A. Factores clínico epidemiológicos del cáncer de cuello uterino en el Hospital Santa María del Socorro. Ica, Perú. Revista Médica Panacea [Internet]. 2019;4(3):61–5. Available from: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/2225-6989\\_dd5a046039c6f7fefe67c464eead09a6](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/2225-6989_dd5a046039c6f7fefe67c464eead09a6)
10. Narváez-Ocampo L, Collazos-Cerón A, Ocampo-Daza K, Torres-Camargo Y, Ijají-Piamba J, Gómez-Sandoval D, et al. Knowledge about prevention and risk factors for cervical cancer in a technical education center. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [Internet]. 2019;65(3):299–304. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v65n3/a05v65n3.pdf>
11. Benitez-Grueso A, Martinez-Ramirez I. Conocimientos, Actitudes Y Prácticas en Estudiantes de la Facultad de Ingenieria en la Universidad Santiago de Cali sobre Cáncer de Cuello Uterino durante el 2019 [Internet] [Tesis de grado]. [Cali]: Universidad Santiago de Cali; 2019. Available from: [https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/404/CONOCIMIENTO%20ACTITUDES Y PRÁCTICAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/404/CONOCIMIENTO%20ACTITUDES%20Y%20PRÁCTICAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Sarmiento-Medina M, Puerto-De Amaya M. Risk factors for cervical cancer and papanicolaou test in marginalized adolescents in bogotá, colombia. Revista Ciencias de la Salud [Internet]. 2020;18(1):37–51. Available from: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/8746/7850>
13. Lema-Vera L, Mesa-Cano I, Ramírez-Coronel A, Jaya-Vásquez L. Conocimientos sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de básica superior y bachillerato. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapeutica [Internet]. 2021;40(3):275–81. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712010/55969712010.pdf>
14. Galarza-Guaicha E, Tapia-Vanegas J. Conocimientos, actitudes y practicas sobre prevención cáncer cervicouterino en médicos ginecológicos. Cantón Cuenca, 2021 [Internet] [Tesis de grado]. [Cuenca, Ecuador]: Universidad de Cuenca; 2021. Available from: [https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/35982/1/1. Proyecto de investigación.pdf](https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/35982/1/1.Proyecto%20de%20investigaci3n.pdf)
15. Chujutalli Vargas LM. Nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en mujeres atendidas en el P.S progreso setiembre 2020

- [Internet] [Tesis de grado]. [Iquitos]: Universidad Científica del Perú; 2022 [cited 2023 Oct 29]. Available from: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1683>
16. Bendezu-Quispe G, Soriano-Moreno A, Urrunaga-Pastor D, Venegas-Rodríguez G, Benites-Zapata V. Association between knowledge about cervical cancer and having a papanicolaou test in peruvian women. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2020;37(1):17–24. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342020000100017](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000100017)
  17. Velasco-Rivera D. Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y prácticas de autocuidado para su prevención en mujeres del Centro de Salud Panchia, 2021 [Internet] [Tesis de grado]. [Trujillo]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Available from: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8505>
  18. Cabrera-Guerrero CL. Conocimientos y prácticas de autocuidado en prevención del cáncer cervicouterino. Centro de salud baños del inca. Cajamarca, 2021 [Internet] [Tesis de grado]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. Available from: [https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5482/Luz\\_Cabrera\\_Guerrero.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5482/Luz_Cabrera_Guerrero.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
  19. Cerna-Destres G. Conocimiento del cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huacho, 2021 [Internet]. [Lima - Perú]: Universidad Norbert Wiener; 2018. Available from: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6763/T061\\_72916364\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6763/T061_72916364_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  20. Goyzueta-Huanca E. Factores asociados al conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de la Institución Educativa N.º 70561 - Juliaca, 2022 [Internet] [Tesis de grado]. [Huancayo]: Universidad Continental; 2022. Available from: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12712/2/IV\\_FCS\\_502\\_TE\\_Goyzueta\\_Huanca\\_2022.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12712/2/IV_FCS_502_TE_Goyzueta_Huanca_2022.pdf)
  21. Pisconte-Lopez E. Conocimiento de las medidas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en las mujeres de 20 a 30 años, en el Centro de Salud de Cachiche, Ica, 2019 [Tesis de grado]. [Ica]: Universidad Autónoma de Ica; 2021.

22. Ruiz-Ocampo.J. conocimiento y aceptación sobre la prevención primaria del cáncer de cuello uterino en los padres del centro de salud de Grocio prado, enero-abril 2022[Tesis de grado]. [Chincha]: Universidad Autónoma de Ica; 2023.
23. ESMO. ¿Qué es el cáncer de cuello uterino? [Internet]. European Society for Medical Oncology. España; 2018. Available from: [https://www.esmo.org/content/download/6673/115548/1/ES\\_Cancer-de-Cuello-Uterino-Guia-para-Pacientes.pdf](https://www.esmo.org/content/download/6673/115548/1/ES_Cancer-de-Cuello-Uterino-Guia-para-Pacientes.pdf)
24. Ramírez-Pineda A, Gonzáles M, Castañeda-Vanegas K, Agudelo-Fernández M, López-Urán C, Sánchez-Vásquez G. Filogenia y oncogénesis del virus del papiloma humano: una aproximación translacional al descubrimiento de biomarcadores para la detección de lesiones precancerosas de cérvix. *Rev Acad Colomb Cienc Exactas Fis Nat.* 2019;43(168):349–50.
25. Acevedo-Jiménez K, Medina-Gil M. Cervical cancer, a practical view. *Revista Medica de Risaralda* [Internet]. 2022;28(2):151–66. Available from: <https://revistas.utp.edu.co/index.php/revistamedica/article/view/24936>
26. Hernández R. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y [Internet]. McGraw Hill, editor. Mexico; 2018 [cited 2023 Nov 2]. Available from: [https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/10985/1/UVDT.E.RLA\\_Galindo\\_Angela-CamposAngelica-Boh%c3%b3rquezViviana\\_2020](https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/10985/1/UVDT.E.RLA_Galindo_Angela-CamposAngelica-Boh%c3%b3rquezViviana_2020).
27. Guevara-Alban G, Verdesoto-Arguello A, Castro-Molina N. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO* [Internet]. 2020 [cited 2024 Jan 12];4(3):163–73. Available from: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/860>
28. Arias-Gonzales J. Diseño y metodología de la investigación. Primera edición. Enfoques Consulting EIRL, editor. Arequipa; 2021.

## **VIII. Anexos**

### Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Metodología
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuáles son conocimiento sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud La Palma – 2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuáles son conocimiento sobre prevención para cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud La Palma – 2023?</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al Centro de Salud La Palma – 2023?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar los conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al centro de salud la palma – 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Determinar los conocimientos sobre prevención para cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al centro de salud la palma – 2023</p> <p>Determinar los factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al centro de salud la palma – 2023</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existen bajos conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al centro de salud la palma – 2023.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>Existen bajos conocimientos sobre prevención para cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al centro de salud la palma – 2023</p> <p>Existen factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en mujeres que acuden al centro de salud la palma – 2023</p>	<p><b>Variable Independiente:</b></p> <p>Conocimientos sobre prevención de cáncer de cuello uterino</p> <p><b>Variable Dependiente:</b></p> <p>Factores de riesgo para cáncer de cuello uterino</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Investigación de tipo no experimental</p> <p><b>Diseño de investigación:</b></p> <p>No experimental, descriptivo, prospectivo, de corte transversal.</p> <p><b>Población:</b></p> <p>La población para el presente estudio estará conformada por todas las mujeres que acudan al Centro de Salud la Palma en los meses de Agosto del año 2023</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>Para seleccionar la muestra se utilizara la técnica de muestreo</p>

				no probabilístico por conveniencia.  <b>Instrumento:</b> Encuesta.
--	--	--	--	--

## Anexo 2: Operacionalización De Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICADOR	Escala
<b>Variable independiente</b> Conocimientos sobre prevención de cáncer de cuello uterino	Es aquella información almacenada para dar respuesta a un problema (26)	Porcentaje de personas que conocen sobre el cáncer de cuello uterino	Conocimiento general  Conocimiento sobre síntomas  Conocimiento sobre prevención y manejo	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Definición Cáncer Cérvix</li> <li>● Virus y Riesgo Cérvico</li> <li>● Alimentación y Prevención</li> <li>● VPH y manifestación es Síntomas Cáncer Avanzado</li> <li>● Principal Factor de Riesgo</li> <li>● Métodos de Detección</li> <li>● Prácticas de Prevención</li> <li>● Riesgo Anticonceptivos</li> </ul>	Bueno Regular Malo	Ordinal

<p><b>Variable dependiente</b> Factores de riesgo para cáncer de cuello uterino</p>	<p>Son condiciones que se presentan en el entorno de cada individuo</p>	<p>Porcentaje de personas que tienen algún tipo de riesgo para cáncer de cuello uterino</p>	<p>Historial Sexual y Reproductivo</p> <p>Síntomas y Señales</p> <p>Prevención y Hábitos Saludables</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Inicio de Vida Sexual</li> <li>● Número de Parejas Sexuales</li> <li>● Número de Embarazos</li> <li>● Edad en Primer Parto</li> <li>● Partos Vaginales</li> <li>● Uso de Anticonceptivos Orales</li> <li>● Consumo de Tabaco</li> <li>● Consumo de Vegetales</li> <li>● Uso de Preservativos</li> </ul>	<p>Alto</p> <p>Medio</p> <p>Bajo</p>	<p>Ordinal</p>
---	---	---	---	--	--------------------------------------	----------------

### **Anexo 3: Instrumentos de recolección de información**

#### **ENCUESTA**

Buenos días, soy estudiante de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica y estoy realizando un estudio el cual lleva como título **“CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN Y FACTORES DE RIESGO PARA CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LA PALMA – 2023**, para lo cual le pido nos permita unos minutos de su tiempo para aplicarle una encuesta.

#### **I. DATOS DE LAS ENCUESTADAS**

- Edad: \_\_\_\_\_
- Grado de instrucción:
  - Sin Instrucción ( )
  - Primaria ( )
  - Secundaria ( )
  - Superior técnico ( )
  - Superior ( )
- Ocupación:
  - Estudiante ( )
  - Ama de casa ( )
  - Trabajo remunerado dependiente ( )
  - Trabajo remunerado independiente ( )
- Estado civil:
  - Soltera ( )
  - Casada ( )
  - Conviviente ( )
  - Otros ( )

#### **II. CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO**

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. ¿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.
4. El virus de papiloma humano puede provocar:
- a) Verrugas en los genitales.
  - b) Descensos y ardor en los genitales.
  - c) Picazón en los genitales.
5. ¿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.
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. 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.
8. ¿Qué forma de detección del cáncer de cuello uterino conoce?
- a) El Papanicolaou.
  - b) Muestra de orina.
  - c) La ecografía abdominal.
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.
10. es considerada también uno de los factores de riesgo para cáncer de cuello uterino
- a) Consumo de antibióticos
  - b) Consumo de dispositivos uterinos
  - c) Consumo de anticonceptivos orales de larga data.

### **III. EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO PARA CÁNCER CERVICAL**

01. ¿A qué edad inició sus relaciones sexuales? \_\_\_\_\_ años.
02. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido? :\_\_\_\_\_
03. ¿Cuántos hijos tiene? \_\_\_\_\_
04. ¿A qué edad fue su primer parto? \_\_\_\_\_
05. ¿Cuántos partos por vía vaginal ha tenido? \_\_\_\_\_
06. ¿Alguna vez presentó: descensos con mal olor, ardor en las zonas íntimas, heridas en los genitales o dolor pélvico?
- a) Si ( )
  - b) No ( )
07. ¿Ha usado métodos anticonceptivos orales combinados (píldoras) por más de cinco años?
- a) Si ( )
  - b) No ( )

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

a) Si ( )

b) No ( )

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

a) Si ( )

b) No ( )

10. ¿Ha usado preservativo cuando ha mantenido relaciones con sus parejas anteriores?

a) Si ( )

b) No ( )

**Gracias por su tiempo**

## Anexo 4: Validación del instrumento de investigación

### Ficha de evaluación de instrumentos de medición.


#### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Conocimiento Sobre Prevención Y Factores De Riesgo Para Cáncer De Cuello Uterino En Mujeres Que Acuden Al Centro De Salud La Palma – 2023.

Nombre del Experto: Aurea Ramírez Vilcapuma.

#### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	PREGUNTAS A CORREGIR
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	SI	
2. objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	SI	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	SI	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	SI	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	SI	
b. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	SI	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	SI	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	SI	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	SI	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	SI	

  
J. CARLOS A. APARICIO ESPINOZA  
Médico Cirujano - Ginecólogo Obstetra  
C.M.P. 41163 - R.M.E. 41438

Ficha de evaluación de instrumentos de medición.

**I. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: Conocimiento Sobre Prevención Y Factores De Riesgo Para Cáncer De Cuello Uterino En Mujeres Que Acuden Al Centro De Salud La Palma — 2023.

Nombre del Experto: Aurea Ramirez Vilcapuma.

**II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO**

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	PREGUNTAS A CORREGIR
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si	
2. objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si	

  
**Dr. Uribe Perez Javier J.**  
 GINECOLOGO - OBSTETRA  
 ECOGRAFISTA  
 C.M.P. 34550 RNE 20398

Ficha de evaluación de instrumentos de medición.

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Conocimiento Sobre Prevención Y Factores De Riesgo Para Cáncer De Cuello Uterino En Mujeres Que Acuden Al Centro De Salud La Palma — 2023.

Nombre del Experto: Aurea Ramirez Vilcapuma.

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	PREGUNTAS A CORREGIR
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	si	
2. objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	si	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	si	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	si	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	si	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	si	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	si	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	si	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	si	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	si	

  
 Dra. Claudia Rojas Valdez  
 GINECOLOGA - GINECOLOGA - GINECOLOGA  
 C.M.R. 078059 RNE: 04385

Ficha de evaluación de instrumentos de medición.

**I. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: Conocimiento Sobre Prevención Y Factores De Riesgo Para Cáncer De Cuello Uterino En Mujeres Que Acuden Al Centro De Salud La Palma — 2023.

Nombre del Experto: Aurea Ramirez Vilcapuma.

**II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO**

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	PREGUNTAS A CORREGIR
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	SI	
2. objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	SI	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	SI	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	SI	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	SI	
b. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	SI	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	SI	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	SI	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	SI	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	SI	

  
 Dr. Andrés G. Hernández Martínez  
 Médico Ginecólogo Obstetra  
 CMP N° 14300 RNE N° 8583

## Anexo 5. Autorización del estudio



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA "DAC"



RED DE SALUD ICA  
05 de Diciembre del 2023 LMA

**DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD LA PALMA**  
**C.D: SALOMON REYES, JAIME**

05 DIC 2023

Presente:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud, para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que en mi condición de Egresada de la Facultad de Medicina Humana de la "Universidad San Luis Gonzaga", quien vengo desarrollando mi TESIS para obtener mi Título Profesional de Médico Cirujano. Motivo por el cual, solicito su autorización para recolectar los datos del estudio titulado:

HORA: 9:00 FIRMA:   
RECEPCION

**CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN Y FACTORES DE RIESGO PARA CANCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LA PALMA 2023**

Durante el desarrollo de la investigación se tendrá en cuenta las siguientes consideraciones éticas: consentimiento informado, así como la privacidad y confidencialidad de los datos.

Agradeciéndole de antemano por la atención que pueda merecer la presente, es propicia la ocasión para expresarle mi consideración más distinguida.

Atentamente.

**AUREA RAMIREZ VILCAPUMA**

Egresada Con Bachiller De Medicina Humana



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



Ica, 11 de diciembre del 2023

**Carta N° 018-MRLP-2023:**

**SEÑORA : AUREA RAMIREZ VILCAPUMA**

Egresada De Medicina Humana-FMHDAC-UNICA

Presento:

Tengo a bien de dirigirme a usted y manifestarle que tomando en consideración la carta de presentada la solicitud presentada en relación de recolectar datos para su desarrollo de tesis titulado:

**CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN Y FACTORES DE RIESGO PARA CANCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LA PALMA – 2023.**

En coordinación con el encargado de estadística Y Jefa del Servicio de obstetricia tiene conocimiento de su persona que le va brindar toda la información necesaria para el desarrollo de tesis.

Es propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de nuestra especial consideración y estima personal.

ATENTAMENTE:

GOBIERNO REGIONAL ICA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD Y A  
UNIDAD EJECUTORA N° 40740 DE SALUD ICA  
CENTRO DE SALUD LA PALMA GRANDE  
C.Dr. Jaime F. Salomón Reyes  
C.O.P. 14348

JFSR/JMRLP



## Anexo 6. Consentimiento Informado

Yo,....., **Identificado con DNI.....**, Doy mi consentimiento para que se me realicen las preguntas y medidas antropométricas para el trabajo de investigación el cual lleva como título **“CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN Y FACTORES DE RIESGO PARA CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LA PALMA - 2023”** agregando además que me someto como colaborador para los fines pertinentes del presente estudio.

Ica de del 2023

### Anexo 7. Base de datos

Nº	Edad	Grado de instrucción	Ocupación	Estado civil	V1. CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO									
					D1: Conocimiento general			D2: conocimiento sobre los síntomas			D3: conocimiento sobre prevención y manejo			
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	3	4	3	3	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2
2	1	2	4	2	0	0	2	0	2	0	2	0	2	0
3	1	2	2	3	0	2	0	2	0	0	2	0	0	0
4	2	4	4	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0
5	1	3	2	1	2	2	0	0	0	2	0	0	2	0
6	2	4	4	3	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2
7	3	3	2	1	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0
8	2	4	3	1	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2
9	3	4	3	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
10	1	4	3	3	2	2	2	0	2	2	0	2	0	2
11	1	4	4	3	2	0	0	0	0	2	0	0	2	2
12	2	4	4	3	2	0	0	2	2	0	0	0	0	2
13	2	4	3	1	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0
14	1	4	3	4	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2
15	1	4	3	3	2	2	2	0	2	2	0	2	2	0
16	3	4	4	3	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0
17	3	5	4	3	2	2	0	2	2	0	0	2	2	0
18	3	3	2	1	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0
19	1	3	4	3	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0

20	2	4	4	3	0	0	0	0	0	2	0	2	2	2
21	1	2	2	3	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0
22	1	3	4	3	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
23	1	2	3	3	0	2	2	0	2	0	0	0	0	2
24	1	4	4	1	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0
25	3	4	3	3	2	2	2	2	0	2	0	2	2	0
26	2	4	4	3	2	2	0	2	0	0	0	0	2	2
27	1	2	4	3	0	0	2	2	0	2	0	0	0	2
28	3	4	4	1	0	2	2	2	2	0	0	0	0	2
29	2	4	3	3	0	0	2	2	0	2	2	2	2	2
30	2	4	3	3	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2
31	3	2	2	2	0	2	2	0	2	0	0	0	0	0
32	1	3	3	3	2	2	2	0	0	0	0	2	0	0
33	3	3	2	3	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
34	3	3	2	3	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0
35	1	2	2	3	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0
36	2	2	4	2	2	0	0	2	0	0	2	2	0	0
37	2	4	3	1	2	2	0	0	2	2	2	2	0	2
38	2	3	2	3	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
39	2	4	3	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0	2
40	2	4	3	3	2	0	0	2	2	2	2	2	0	2
41	1	4	4	3	2	2	2	2	2	0	0	2	0	0
42	3	3	2	3	2	2	2	0	2	2	0	0	0	0
43	3	2	1	1	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0
44	3	2	4	2	0	2	0	0	0	2	0	0	2	0
45	2	4	3	3	0	0	2	0	2	2	0	2	2	2

46	3	4	4	3	2	0	2	2	2	2	2	0	0	0
47	2	4	4	3	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2
48	1	3	4	3	0	0	2	2	0	0	2	2	0	0
49	1	4	3	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
50	3	2	4	4	0	2	2	0	0	2	2	0	0	0
51	3	3	2	3	2	2	0	0	2	0	2	0	0	0
52	3	3	1	2	0	2	2	0	0	2	2	2	0	0
53	3	4	3	3	0	2	2	2	0	2	2	0	2	2
54	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2
55	3	4	4	3	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2
56	3	4	2	2	0	2	2	0	0	2	0	2	2	0
57	3	4	2	1	2	0	2	2	2	2	0	0	2	2
58	3	2	2	2	2	0	0	2	0	0	2	0	0	0
59	1	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0	0	0
60	1	2	2	1	0	2	0	0	2	0	0	0	2	0
61	2	2	3	1	0	2	0	2	0	0	2	0	0	0
62	3	3	4	3	2	0	2	2	2	0	0	2	2	0
63	3	3	2	1	2	0	2	2	2	0	2	2	0	0
64	2	3	4	1	2	2	2	0	2	2	0	0	0	0
65	3	4	3	3	2	2	2	2	2	0	2	2	0	0
66	1	3	1	1	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0
67	3	4	3	3	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2
68	3	3	2	3	2	2	2	0	2	2	0	0	0	0
69	2	3	3	3	0	0	2	2	0	0	2	2	2	2
70	1	2	1	3	2	2	0	2	0	0	0	0	2	0
71	2	4	4	3	2	0	2	2	0	2	0	0	2	2

72	3	4	2	1	0	2	2	2	0	2	2	2	2	0
73	3	2	2	3	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
74	3	4	2	3	2	0	2	2	2	2	2	2	0	0
75	1	4	4	3	2	0	2	2	2	2	2	0	0	0
76	1	5	3	3	0	2	2	2	2	2	0	0	2	0
77	1	3	2	2	0	0	0	2	2	0	2	0	0	2
78	2	4	2	3	0	0	0	2	2	2	2	2	0	0
79	1	3	1	1	0	0	0	0	0	2	2	0	2	0
80	2	4	3	3	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0
81	1	3	1	3	2	2	0	0	2	2	2	0	0	0

## V2. FACTORES DE RIESGO

Nº		1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1		1	1	2	2	2	2	1	2	2	1
2		3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
3		2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
4		3	2	2	3	2	3	3	3	2	3
5		3	2	2	2	2	2	2	3	2	2
6		1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
7		3	3	3	2	2	3	2	2	2	3
8		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
9		2	2	1	2	2	1	2	2	2	2
10		1	1	1	2	2	2	2	2	2	1
11		1	1	2	2	2	1	1	2	1	2
12		1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
13		3	1	1	1	2	1	2	2	1	2
14		1	1	2	2	3	2	2	2	2	1
15		1	2	2	2	3	2	2	2	1	1
16		3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
17		1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
18		3	3	2	2	2	3	2	2	3	3
19		3	2	3	3	2	2	2	3	3	2
20		3	2	3	3	2	3	2	2	2	2
21		3	3	2	2	3	2	2	3	3	2
22		3	2	2	2	2	3	3	2	2	2
23		3	2	3	3	3	2	3	3	2	3

24		3	2	2	3	3	3	2	2	2	2
25		1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
26		1	1	1	1	2	1	1	2	2	2
27		3	3	2	3	2	2	2	3	2	3
28		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29		1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
30		1	1	2	2	2	1	1	2	2	1
31		3	3	3	2	3	2	2	2	3	3
32		3	3	2	2	2	2	3	2	3	3
33		3	3	2	3	3	2	2	2	2	3
34		3	2	2	2	3	3	2	2	3	2
35		3	3	3	3	2	2	2	2	3	3
36		3	3	3	2	3	2	3	2	3	3
37		1	1	1	1	2	1	1	2	2	1
38		3	3	3	2	3	2	2	3	2	2
39		3	3	3	3	2	3	3	3	2	3
40		1	1	1	1	2	1	1	1	2	2
41		1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
42		1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
43		3	2	3	3	2	2	3	3	2	2
44		3	3	2	2	2	3	2	3	2	2
45		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
46		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
47		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
48		3	2	2	3	2	3	2	3	2	2
49		3	3	3	2	3	3	2	3	3	3

50		3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
51		3	2	2	3	3	3	2	3	3	3
52		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
53		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
54		1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
55		1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
56		1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
57		1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
58		3	2	2	3	3	2	2	2	2	2
59		3	2	3	2	3	2	3	2	3	3
60		3	3	2	3	2	2	2	2	3	2
61		3	3	3	3	2	2	2	2	3	2
62		1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
63		1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
64		1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
65		1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
66		3	3	3	2	3	2	2	3	3	2
67		1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
68		1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
69		1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
70		3	3	2	3	2	3	2	3	3	3
71		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
72		1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
73		3	2	3	3	3	3	2	2	3	2
74		1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
75		1	1	1	1	1	1	2	2	1	1

76		1	1	1	1	1	1	2	1	2	2
77		3	2	3	2	3	2	3	2	2	3
78		1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
79		3	3	2	3	2	3	3	3	3	2
80		1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
81		1	1	1	1	1	1	1	2	2	1