

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TESIS

**“Conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del
cáncer de cuello uterino en mujeres que asisten al Hospital
Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco abril - mayo
2024”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA: Castro Villanueva, Anghie Nicol

ASESORA: Urbina Rosas, Kim Jannet

HUÁNUCO – PERÚ

2024

U

D

H



TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Cáncer y sus determinantes

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la Salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Obstetricia, Ginecología

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Obstetra

Código del Programa: P02

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 71243595

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22472135

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con mención en gerencia en servicios de salud

Código ORCID: 0000-0003-2673-4152

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Argandoña Salazar, Leonor Julia	Doctor en ciencias de la salud	22404394	0000-0003-4682-776X
2	Marcelo Armas, Maricela Luz	Doctor en ciencias de la salud	04049506	0000-0001-8585-1426
3	Sinche Alejandro, Marisol	Magister en gestión pública	22489669	0000-0001-5710-8424



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **diez horas** de la fecha **once** del mes de **diciembre** del año **dos mil veinticuatro**, se reunieron en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad, se reunió el jurado calificador integrado por los docentes:

- | | |
|---------------------------------------|-------------------|
| • DRA. LEONOR JULIA ARGANDOÑA SALAZAR | Presidente |
| • DRA. MARICELA LUZ MARCELO ARMAS | Secretaria |
| • MG. MARISOL SINCHE ALEJANDRO | Vocal |

Nombrados mediante **RESOLUCION 3519-2024-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intitolado **“CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y PREVENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO; HUÁNUCO ABRIL – MAYO 2024”**; presentado por la Bachiller en Obstetricia la Sra. **Anghie Nicol CASTRO VILLANUEVA**, para optar el Título Profesional de **Obstetra**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola APROBADA por UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de 15 y cualitativo de BUENO.

Siendo las, 11:00 horas del día **once** del mes de **diciembre** del año **2024** los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


DRA. LEONOR JULIA ARGANDOÑA SALAZAR
DNI: 22404394
CÓDIGO ORCID: 0000-0003-4682-776X


DRA. MARICELA LUZ MARCELO ARMAS
DNI: 04049506
CÓDIGO ORCID: 0000-0001-8585-1426


MG. MARISOL SINCHE ALEJANDRO
DNI: 22489669
CÓDIGO ORCID: 0000-0001-5710-8424



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: ANGHIE NICOL CASTRO VILLANUEVA, de la investigación titulada "Conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco abril - mayo 2024", con asesor(a) KIM JANNET URBINA ROSAS, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 2051-2023-D-FCS-UDH del P. A. de OBSTETRICIA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 23 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 25 de octubre de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

24. CASTRO VILLANUEVA, ANGHIE NICOL.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%	24%	9%	12%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
2	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	2%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a mis padres y a mi hermano por apoyarme en este proceso de inicio a fin, también dedico esta tesis a mi novio por darme soporte para nunca rendirme a pesar de los obstáculos presentados y, por último, pero no menos importante a mis amigos con los que inicié esta fase de desarrollo de tesis, ya que el camino ha sido duro, pero no imposible.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer sinceramente a las personas que estuvieron con su inestimable apoyo para completar mi tesis. Sin su guía y sus bendiciones, no habría sucedido este logro. Por ello, agradezco a mis padres por darme todo lo que necesite en la etapa universitaria como estabilidad financiera y estabilidad mental, agradezco a mi asesora la Mg. Kim Jannet Urbina Rosas que a pesar de que se encontraba mal de salud, siempre me pudo ayudar con lo que necesitaba, expreso gratitud a Dios por dame la fuerza en todo este camino para no renunciar en los peores momentos.

INDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
INDICE DE TABLAS	VII
INDICE DE FIGURAS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPÍTULO I	12
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	12
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2.1 PROBLEMA GENERAL:.....	13
1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS	13
1.3 OBJETIVOS.....	14
1.3.1 OBJETIVO GENERAL.....	14
1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
1.5 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.5.1. A NIVEL TEÓRICO.....	14
1.5.2. A NIVEL PRÁCTICO	15
1.5.3. A NIVEL METODOLÓGICO	15
1.6 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	15
1.7 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
CAPÍTULO II.....	16
MARCO TEÓRICO	16
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	16
2.1.1 A NIVEL INTERNACIONAL.....	16
2.1.2 A NIVEL NACIONAL.....	17

2.1.3 A NIVEL REGIONAL	18
2.2. BASES TEÓRICAS.....	18
2.2.1. CONOCIMIENTOS	18
2.2.2 APARATO REPRODUCTOR FEMENINO.....	20
2.2.3 CÁNCER DE CUELLO UTERINO	21
2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES	23
2.3.1 CÁNCER DE CUELLO UTERINO	23
2.3.2 FACTORES DE RIESGO	23
2.3.3 PREVENCIÓN.....	23
2.3.4 CONOCIMIENTOS	23
2.4. HIPÓTESIS.....	23
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL:	23
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICA:	24
2.5. VARIABLES.....	24
2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE:.....	24
2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE:	24
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	25
CAPÍTULO III	26
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	26
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.	26
3.1.1. ENFOQUE:.....	26
3.2.1 ALCANCE O NIVEL:.....	26
3.1.3. DISEÑO:.....	26
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.	27
3.2.1. POBLACIÓN.....	27
3.2.2. MUESTRA.....	27
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ...	28
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LA INFORMACIÓN	28

3.4.1. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS	29
CAPÍTULO IV.....	30
RESULTADOS.....	30
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS.....	30
CAPÍTULO V.....	47
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	47
CONCLUSIONES	49
RECOMENDACIONES.....	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	51
ANEXOS	56

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Rango de edad.....	30
Tabla 2. Zona a la que pertenecen	31
Tabla 3. Estado civil.....	32
Tabla 4. Nivel de estudios.....	33
Tabla 5. ¿Usted cree que tener una infección de transmisión sexual cause el cáncer de cuello uterino?	34
Tabla 6. ¿Usted cree que tener varios compañeros sexuales cause el cáncer de cuello uterino?.....	35
Tabla 7. ¿Usted cree que iniciar las relaciones sexuales antes de los 18 años cause el cáncer de cuello uterino?.....	36
Tabla 8. ¿Usted cree que el virus del papiloma humano es el causante más importante para tener cáncer de cuello uterino?	37
Tabla 9. ¿Usted cree que el cáncer de cuello uterino es hereditario?	38
Tabla 10. ¿Usted cree que no fumar pueda prevenir el cáncer de cuello uterino?.....	39
Tabla 11. ¿Usted cree que utilizar el preservativo o condón prevenga tener cáncer de cuello uterino?	40
Tabla 12. ¿Usted cree que se pueda prevenir el cáncer de cuello uterino con el Papanicolaou?	41
Tabla 13. ¿Usted sabe la frecuencia con la que se debe hacer el Papanicolaou?	42
Tabla 14. ¿Usted sabe para qué sirve el procedimiento de IVVA (Inspección visual con ácido acético)?	43
Tabla 15. Conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de cuello uterino	44
Tabla 16. Conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino	45
Tabla 17. Correlación entre las variables de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino	46

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Rango de edad	30
Figura 2. Zona a la que pertenecen	31
Figura 3. Estado civil.....	32
Figura 4. Nivel de estudios.....	33
Figura 5. ¿Usted cree que tener una infección de transmisión sexual cause el cáncer de cuello uterino?	34
Figura 6. ¿Usted cree que tener varios compañeros sexuales cause el cáncer de cuello uterino?.....	35
Figura 7. ¿Usted cree que iniciar las relaciones sexuales antes de los 18 años cause el cáncer de cuello uterino.....	36
Figura 8. ¿Usted cree que el virus del papiloma humano es el causante más importante para tener cáncer de cuello uterino?	37
Figura 9. ¿Usted cree que el cáncer de cuello uterino es hereditario?	38
Figura 10. ¿Usted cree que no fumar pueda prevenir el cáncer de cuello uterino?.....	39
Figura 11. ¿Usted cree que utilizar el preservativo o condón prevenga tener cáncer de cuello uterino?	40
Figura 12. ¿Usted cree que se pueda prevenir el cáncer de cuello uterino con el Papanicolaou?	41
Figura 13. ¿Usted sabe la frecuencia con la que se debe hacer el Papanicolaou?	42
Figura 14. ¿Usted sabe para qué sirve el procedimiento de IVVA (Inspección visual con ácido acético)?	43
Figura 15. Conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de cuello uterino	44
Figura 16. Conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino	45

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo: Evaluar el conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024, la metodología empleada para esta investigación fue de tipo básico, de un nivel correlacional, con un diseño no experimental. La población y la muestra estuvo constituida por 97 mujeres atendidas en el hospital. Los resultados: un 51,5% equivalente a 50 encuestadas afirman conocer los factores de riesgo, por otro lado, un 37,1% equivalente a 36 encuestadas respondieron NO conocer, y un 11,3% equivalente a 11 encuestadas afirman no saber acerca del conocimiento sobre factores de riesgo, así mismo, un 48,5% equivalente a 47 encuestadas afirman conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino, por otro lado, un 44,3%, equivalente a 43 encuestadas respondieron NO, y un 7,2% equivalente a 7 encuestadas afirman NO SABER sobre prevención del cáncer de cuello uterino. Las conclusiones: hay una correlación positiva alta con el conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres

Palabras claves: conocimiento, cáncer, cuello uterino, mujeres, prevención

ABSTRACT

The objective of this research is to evaluate the knowledge of risk factors and prevention of cervical cancer in women attending the Hermilio Valdizán Medrano Regional Hospital; Huánuco April - May 2024. The methodology used for this research was basic, correlational, with a non-experimental design. The population and sample consisted of 97 women attended at the hospital. The results: 51.5%, equivalent to 50 respondents claim to know the risk factors, on the other hand, 37.1%, equivalent to 36 respondents answered NOT to know, and 11.3%, equivalent to 11 respondents claim not to know about risk factors, likewise, 48.5%, equivalent to 47 respondents claim to know about cervical cancer prevention, on the other hand, 44.3%, equivalent to 43 respondents answered NO, and 7.2%, equivalent to 7 respondents claim NOT TO KNOW about cervical cancer prevention. Conclusions: there is a high positive correlation with knowledge about risk factors and prevention of cervical cancer in women.

Keywords: knowledge, cancer, cervical cancer, cervical cancer, women, prevention

INTRODUCCIÓN

Las muertes causadas por cáncer de cuello uterino cáncer resultante del VPH representan el 20 % de todos los casos. La prevalencia de esta enfermedad es mayor en los países con menos recursos económicos. El VPH representa el 20 % de todos los casos. Geográficamente, la prevalencia de esta enfermedad es mayor. Se prevé que las muertes por cáncer causadas por el VPH continúen aumentando y alcancen otra cifra significativamente mayor para el año 2030 (1).

Esto distingue a este cáncer como un problema de salud pública mundial, ya que el VPH es el principal factor causal responsable de las muertes que afectan a las mujeres. Por tanto, es fundamental proporcionar una educación de calidad a niños, niñas y mujeres durante la etapa fértil acerca del contagio del VPH, teniendo en cuenta su cultura, edad y medidas, sobre todo, promoviendo prácticas preventivas para combatir este virus. De acuerdo con los datos recopilados por el Observatorio Global del Cáncer (GLOBOCAN), se registraron 4720 nuevos casos de cáncer de cuello uterino en nuestra nación durante el año 2020. A nivel del país, el cáncer cervical es una de las neoplasias ginecológicas más comunes y se considera un problema de salud pública importante. (1).

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Se ubica en el 2 lugar este cáncer de tipo común y presenta el mayor alcance de incidencia y mortalidad más altas entre las mujeres, generando una afectación a países con un bajo desarrollo de prevención. Las Estrategias Globales vienen con propuestas para que el objetivo de muchos países es reducir las incidencias y bajar las tasas que conciernen por cada 100 mil mujeres reducir 4 casos con el fin de erradicar este problema de salud pública que afecta durante muchos años (1).

En 2020 se registraron unos 500 mil tratamientos de cuello uterino, lo que se tradujo en la muerte de cerca de 342 000 mujeres, una gran cantidad de las cuales vivían en países de ingresos bajos, según el comunicado oficial de la OMS (2).

Diagnosticado de manera más común entre las edades de treinta y cinco y cuarenta y cuatro. Raramente ocurre en mujeres mayores de veinte años, aunque si hay reportes de esta precisando esa edad. Muchas mujeres no son conscientes del riesgo que pueden correr, ya que esta enfermedad puede empeorar con la edad; sin embargo, esto puede revertirse si se realizan los procedimientos adecuados (3).

Con una tasa media de 9 casos por cada 100 000 mujeres, Ecuador reporta 20 casos nuevos de cáncer invasivo y 10 casos nuevos de cáncer localizado por año. La tasa de morbilidad ha aumentado en un 36 % y la de mortalidad en un 46 %, convirtiéndose en 2da causa de deceso entre las mujeres ecuatorianas. La tasa en supervivencia en las féminas diagnosticadas con cáncer fue de un 52,4 % en 2020 (4).

En 2018 se notificaron en México 570 mil casos y 311 mil muertes de cáncer cervicouterino en todos los continentes. Las tasas han disminuido alrededor de un tercio en los últimos años y el uso adecuado de quimioterapia ha ayudado a reducir tanto la incidencia como la mortalidad. En México, se conoce como cáncer cervicouterino. La tasa ha disminuido en

aproximadamente un tercio en los últimos años y el uso adecuado de quimioterapia ha ayudado a reducir tanto la incidencia como la mortalidad (5).

Es totalmente prevenible mediante vacunaciones sobre el virus del papiloma que va afectando un noventa por ciento en algún momento de sus vidas en la población femenina así como también a las niñas de 13 años de edad (6).

Las Estrategias de Prevenciones del Cáncer de la Dirección Integrada de Salud (DIRIS) Lima Sur informa que, desde agosto hasta diciembre de 2021, se llevaron a cabo 2,528 se tomaron pruebas para diagnosticar el virus del papiloma en féminas de entre 30 y 49 años. De las pruebas realizadas, 339 resultaron positivas y 2132, negativas (7).

En 2018, el cáncer de estómago fue el más común con un 29,6 por ciento, seguido del cáncer de cuello un 11,4 por ciento en Huánuco (8).

En general, un problema latente de salud pública es el cáncer de cuello y a la vez es una enfermedad primordial que direcciona en efecto a las mujeres latinoamericanas. Es posible evitarlo conociendo el mejor método de prevención diario.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL:

- ¿Cuál es la relación del conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- **PE1:** ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de cuello uterino en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024?
- **PE2:** ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024?
- **PE3:** ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino en el aspecto sociodemográfico

en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar la relación del conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024

1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- **OE1:** Identificar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de cuello uterino en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024
- **OE2:** Definir el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024
- **OE3:** Analizar el conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino en el aspecto sociodemográfico en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024

1.5 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

En América Latina, es tres veces más común que en Norteamérica, y esta patología está relacionada con el VPH un virus que se sabe que se transmite al tener relaciones coitales con una persona infectada que tiene dicho virus. Los factores que provocan un aumento significativo en la patología, ya que muchas mujeres no saben qué prevención es adecuada ni cómo contraer dicha patología.

1.5.1. A NIVEL TEÓRICO

Estas células malignas crecen descontroladamente. Este proceso puede tardar muchos años en producirse. En la investigación actual se determinará si la población que acude al Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco tiene comprensión de dichas condiciones de riesgo y de la forma de prevenir el cáncer cervicouterino. Además, la

investigación servirá para que muchas personas la consideren como un método de estudio o como un antecedente para otras investigaciones.

1.5.2. A NIVEL PRÁCTICO

Se justifica como una investigación que involucrará directamente a la población en estudio, en la que se pretende determinar los niveles de relación que tienen dichas variables en relación al fenómeno estudiado. Así, sabremos si la población femenina de Huánuco sabe cómo evitar esta patología, lo que a su vez evitará muchas muertes.

1.5.3. A NIVEL METODOLÓGICO

En relación con la metodología de este estudio, las características son excelentes, ya que se muestran datos exactos sin alteraciones, lo cual permite que la investigación sea efectiva y que los resultados sean verdaderos, gracias al diseño descriptivo.

1.6 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.

Las mujeres pueden rechazar responder el cuestionario. Es difícil obtener estadísticas en relación a la prevalencia de las variables de estudio en Huánuco y otros departamentos.

1.7 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.

Se encontró con facilidad la información sobre las variables estudiadas. Además, se encontraron buenos antecedentes para la investigación, que proporcionaron un gran apoyo para su realización. Hay suficientes recursos financieros para llevar a cabo la investigación. Se encontraron muchos recursos sobre la teoría y los conceptos relacionados con el problema que se iba a investigar.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 A NIVEL INTERNACIONAL

En Brasil, 2022, Oliveira N. et al. Efectuaron un estudio titulado: “Citopatología del cuello uterino e idoneidad de la muestra: ensayo clínico controlado aleatorio”. Métodos: La muestra estuvo compuesta por 365 mujeres divididas aleatoriamente, con 184 participantes. Se incluyeron mujeres con edades entre 18 y 64 años, que ya iniciaron una actividad sexual y que se sometieron a un examen de prevención para luego tener la recolección de datos. Conclusión: Las dos técnicas de recolección de células cervicales descritas en los manuales oficiales no diferían en mención a las muestras celulares siendo igualmente efectivas y brindando la garantía de un informe colpocitopatológico preciso y oportuno (13).

En Ecuador, 2021, Tamayo O. et al, efectuaron un estudio titulado: “Hallazgos citológicos cérvico uterinos asociados a factores de riesgo en mujeres adultas en el consultorio 5 del centro de salud N° 4. Guayaquil, 2021”. Materiales y métodos: realizaron una investigación de tipo relacional, observacional, analítico de corte transversal en personal que laboran en el nosocomio área 4. Concluyendo: Los elementos de riesgo que tenían mayor relevancia y las variables que mostraron una concordancia estadística al compararlos con otros autores parecen mostrar una discrepancia causada por factores como la variedad de áreas de estudio, el tamaño de las muestras y los servicios médicos que otros investigadores han utilizado (11).

En Ecuador, 2021, Yuqui M. y Lema W. realizaron un estudio titulado: “Conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino y realización de Papanicolaou en mujeres de la parroquia Guapán”. Metodología: realizaron un método comparativo, correlacional, no experimental, el muestreo estuvo conformado por trescientas treinta y tres mujeres de dieciocho a sesenta y cinco años. Conclusión: Además, sobre la relación

de variables independientes, se observará una distinción notable entre el conocimiento y la práctica (12).

2.1.2 A NIVEL NACIONAL

En Trujillo, 2020, Santillán N. llevo a cabo un estudio titulado: “Dislipidemia como factor de riesgo para cáncer de cuello uterino en pacientes del Hospital Belén de Trujillo”. Material y Métodos: utilizo un método analítico, retrospectivo, no experimental cuya población tuvo un muestreo de doscientos noventa y cuatro individuos internados en el hospital. Conclusión: Uno de los factores de riesgo para el cáncer uterino en las pacientes que reciben tratamiento en el Hospital Belén de Trujillo es la presencia de dislipidemia (16).

En Cajamarca, 2022, Graus H. realizó un estudio titulado: “Epidemiología de lesiones premaligñas y malignas de cervix. Liga Peruana de lucha contra el cáncer Filial Cajamarca 2021”. La metodología: utilizo un estudio transversal, descriptivo, observacional, con un muestro poblacional de tres mil cuatrocientas noventa y nueve personas. Conclusión: La prevalencia de lesiones premalignas y malignas fue del 2,92 % y del 5,50 %, respectivamente. La mayoría de las mujeres afectadas tenían entre 44 y 53 años y más de la mitad de ellas no tenían antecedentes de tumores, pero si presentaban lesiones pre malignas. Por su parte, la prevalencia de lesiones malignas fue de 51 años o más en las mujeres (17).

En Lima, 2022, Tokumoto F. y Vidarte J. efectuaron un estudio titulado: “Factores asociados al tamizaje de cáncer de cuello uterino: análisis secundario, ENDES 2019”. Métodos: utilizo un estudio transversal, descriptivo, observacional, analítico. Conclusiones: La detección del cáncer de cuello uterino muestra una relación significativa con factores como la edad, tener una pareja, contar con un nivel educativo más alto, ser de bajos recursos, residir en áreas rurales, tener seguro de salud y estar informado sobre el cáncer de cuello uterino. Sin embargo, la edad a la que se inicia la actividad sexual no está relacionada con el diagnóstico de cáncer cervical. (18).

2.1.3 A NIVEL REGIONAL

En Huánuco, 2023, Delgado B. ejecutó un estudio titulado: “Nivel de conocimiento de medidas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Atención Primaria - Tingo María – 2019”. Metodología: utilizo un modelo prospectivo, observacional, analítico, con un diseño correlacional. Conclusiones: La población muestra un bajo nivel de conocimiento. Debido a que las personas en estudio no están al tanto de las medidas de prevención, hay un riesgo de que puedan contraer la enfermedad. (22).

En Huánuco, 2023, Caqui S. y Ceferino J. efectuaron un estudio titulado: “Nivel de conocimientos asociados a actitudes sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Perú -Corea 2022”. La metodología utilizó un método prospectivo, relacional, descriptivo, transversal con un muestreo de noventa y tres mujeres. Concluyó: Se ha observado que las estrategias destinadas a la detección temprana del cáncer de cuello uterino en mujeres que se encuentran en edad fértil están estrechamente relacionadas con el nivel de conocimiento que tienen sobre el tema. Esta conexión sugiere que un mayor entendimiento puede influir positivamente en la implementación de estas estrategias. (23).

En Huánuco, 2021, Ibáñez J. efectuó un estudio titulado: “Dominio de las competencias académicas, las competencias diagnósticas y las competencias técnicas respecto de la prevención y detección temprana del cáncer de cuello uterino en médicos serumistas de la Región de Huánuco en el año 2020”. Métodos: utilizo un método de tipo básico, de corte transversal, con un enfoque cuantitativo. Concluyendo: Se descubrió que existía una diferencia significativa ($p = 0,03$) entre el tipo de universidad de que se trataba y la naturaleza de las competencias técnicas. (24).

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. CONOCIMIENTOS

Entidades activas como seres humanos tienen acceso a un conocimiento que se compone en perspectivas, conceptos, juicios,

creencias, métodos y tener en cuenta, este conocimiento se utiliza para recoger, identificar, analizar, interpretar y evaluar información, es decir, actuar de manera inteligente. Se utiliza el conocimiento para comprender qué una situación específica implica y cómo se maneja en otras palabras (24).

a) Conocimiento científico

Lo que se obtiene mediante los métodos científicos es conocido como conocimiento científico. A otra forma de información no cuenta con los rasgos únicos que constituyen la creación de conocimiento, que implica un proceso de pasos únicos.

b) Conocimiento teológico

Trata sobre religión y fe; a veces llamado religioso o avanzado.

c) Conocimiento empírico

Primeramente, la experiencia es el recurso esencial para el conocimiento empírico, ya que es la única manera de obtener este conocimiento.

d) Conocimiento matemático

Antes de ser una de las formas más innovadoras de conocimiento humano, hay que explicar el cosmos y manejar registros comerciales o administrativos produce del lenguaje matemático una herramienta importante en la ciencia y el desarrollo tecnológico.

e) Conocimiento filosófico

La serie de conclusiones que se pueden alcanzar mediante el pensamiento filosófico, es decir, mediante los métodos de pensamiento, crítica y razonamiento propuestos por la filosofía, se refiere al conocimiento filosófico.

f) Conocimiento intuitivo

El conocimiento intuitivo es el resultado de reaccionar a los estímulos, sensaciones, necesidades y pensamientos. El conocimiento intuitivo se forma como resultado de un conocimiento basado en el sentimiento y la intuición, y que no depende de la mente (25)

2.2.2 APARATO REPRODUCTOR FEMENINO

El sistema reproductor femenino está compuesto por los ovarios, las trompas de Falopio, la vagina y el útero. Estas estructuras son responsables de producir hormonas que facilitan las distintas etapas importantes en la vida de una mujer.

a) Ovarios

Tienen forma de almendra y son ovalados en representación y mide de 1 cm de ancho y 1 cm de espesor, que tienen una longitud de aproximadamente 3 cm y un ancho de 1 cm. Están colocados en posición del lado del útero, este mismo se conecta al ovario por un pasaje llamado meso ovárico, que está formado por una doble capa peritoneal (26)

b) Trompas de Falopio

Se implantan en ambos lados superiores del útero. Además, este tubo tiene un tamaño desigual, ya que tiene un tamaño de 10 cm de largo. Se implanta en cualquiera de los lados superiores del útero. Además, este tubo tiene un tamaño desigual, ya que mide alrededor de 10 cm de longitud. Un verdadero embudo con flecos en el borde permite que se abra distalmente en el útero, dilatándose a medida que se aleja de este (27).

c) Vagina

La vagina es un conducto que va desde el cuello uterino hasta la vulva, situada entre la vejiga y el recto. Su longitud oscila entre siete y diez centímetros, y sus paredes son altamente elásticas, con una estructura de doble capa que facilita el proceso de nacimiento del feto.(28)

d) Útero

Se encuentra en el bajo vientre y tiene un parecido con la pera. Es un órgano musculoso que mide aproximadamente de cinco a ocho centímetros de longitud y anchura. El útero también se llama matriz (29)

A medida que la mujer envejece o da a luz, hay un cambio que precisa las zonas cambiantes. Las células de las zonas cambiantes son la génesis de la mayoría del cáncer (30).

2.2.3 CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Cada año, más de 275 000 féminas fallecen por culpa de este mal se ha diagnosticado más de 500 mil féminas con este problema a nivel mundial. Además, se detectan nuevos casos de cáncer de colesterol en Perú cada cierto tiempo lo que hace que la tasa de mortalidad se eleve cada día en América del Sur. Además, la enfermedad causa la muerte de 2288 mujeres al año (31).

a) Definición de cáncer de cuello uterino

La mayor parte de la superficie inferior y cercana del útero es el inicio del mal del cáncer uterino. Conecta la parte superior del cuello uterino con el órgano genital femenino. El cáncer ginecológico más fácilmente prevenible, se puede detectar mediante pruebas seguimiento y detención frecuentes (32)

b) Fisiopatología

Embriológicamente, se obtiene de la invaginación de los conductos müllerianos y el epitelio columnar secretor compone el cuello uterino superior y el canal cervical medio de las células epiteliales normales. Desde un punto de vista teórico, las células más propensas a la neoplasia son las células metaplásicas lisas e inmaduras. Esta zona de transformación. Las células madre, presentes en la unión estromal, se han estudiado como una posible fuente de cáncer (33).

c) Etiopatogenia

En un periodo de entre 10 y 12 años, entre el 30 % y el 70 % de las mujeres no recibirán tratamiento y experimentarán un invasivo carcinoma, según se observa en algunos estudios longitudinales (34). La manifestación a largo plazo de la diseminación del tumor a través de la pared uterina puede ser ulceraciones, un tumor exofíticos o una subcutáneo, incluida la vagina o el recto (35).

Cuando el cáncer de cuello uterino propaga en diferentes áreas del cuerpo como el pulmón se denomina metastásico (36). La metástasis es el proceso de los tumores en lugares distantes. Aunque el cáncer de útero metastásico no se puede curar, sí se puede tratar (37).

d) Estadios

- **Estadio I:** El carcinoma se encuentra completamente limitado al cuello uterino.
- **Estadio IA:** Carcinoma invasivo que solo puede ser diagnosticado mediante microscopía, con una profundidad máxima de invasión de ≤ 5 mm.
- **Estadio IA2:** Invasión en el estroma con una profundidad de ≤ 3 mm.
- **Estadio IB:** Carcinoma invasivo con una invasión más profunda de >5 mm; la lesión está limitada al cuello uterino y su tamaño se mide por el diámetro máximo del tumor.
- **Estadio IB1:** Carcinoma invasivo con >5 mm de profundidad en la invasión estromal y ≤ 2 cm en su mayor dimensión.
- **Estadio IB2:** Carcinoma invasivo con un tamaño mayor a 2 cm y ≤ 4 cm en su dimensión más grande.
- **Estadio IB3:** Carcinoma invasivo con un tamaño mayor a 4 cm en su dimensión más grande.
- **Estadio IIA:** Afectación restringida a los dos tercios superiores de la vagina sin compromiso del parametrio.
- **Estadio IIB:** Afectación del parametrio sin llegar a la pared pélvica.
- **Estadio IIIA:** El carcinoma afecta el tercio inferior de la vagina sin extenderse a la pared pélvica.
- **Estadio IIIB:** Extensión hacia la pared pélvica y/o hidronefrosis o riñón no funcional.
- **Estadio IVA:** Diseminación del crecimiento hacia los órganos pélvicos adyacentes.
- **Estadio IVB:** Diseminación a órganos distantes.

e) Prevención

- **Prevención primaria del cáncer cervicouterino**

A escala mundial, la cifra estimada del VPH en mujeres mayores de treinta existe en un 11,7 %, con una prevalencia alta en África,

de cerca del 24 %. A nivel mundial, se especifica puntualmente entre 2 % y el 42 % (38).

Por lo tanto, es fundamental vacunar a las niñas de entre nueve y catorce años. También es crucial proporcionarles educación sobre este tema y aumentar su concienciación al respecto.

- **Prevención secundaria del cáncer cervicouterino**

La erradicación mundial del cáncer de cuello mediante cribado, es una estrategia crucial. Es el objetivo de aplicarse la prueba para el descarte e identificar lesión precancerosa comunes, mientras que se previene la infección (39)

2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1 CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Los tumores en el cuerpo cervical se producen por lesiones de precursores evolutivos lentos y progresivos que, finalmente, se transforman en cáncer in situ o invasivo, en el que las células malignas se transmiten a través de la membrana basal (40).

2.3.2 FACTORES DE RIESGO

Las características o circunstancias que tiene las personas que hace que cualquier patología se agrave (41).

2.3.3 PREVENCIÓN

Prevenir un riesgo de salud implica tomar medidas preventivas ante las apariciones de las enfermedades para disminuir su impacto en un individuo, una familia o una comunidad (42).

2.3.4 CONOCIMIENTOS

La información personal y subjetiva sobre hechos, conceptos, pensamientos, observaciones, juicios y elementos puede ser útil, precisa o estructural en estos casos. (43).

2.4. HIPÓTESIS.

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL:

- **H1:** El conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino es alto en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024

- **H0:** El conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino es bajo en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICA:

- **H1:** El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de cuello uterino es alto en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024
- **H0:** El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de cuello uterino es bajo en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024
- **H2:** El nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino es alto en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024
- **H0:** El nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino es bajo en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024
- **H3:** El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino en los aspectos sociodemográficos es alto en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024
- **H0:** El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino en los aspectos sociodemográficos es bajo en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024

2.5. VARIABLES.

2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE:

Prevención del cáncer de cuello uterino

2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE:

Conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de cuello uterino

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Variable independiente: Conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de cuello uterino	Conocimiento sobre factores de riesgo	Nivel de conocimientos	<ul style="list-style-type: none"> • Alto: De 16 a 20 puntos • Medio: De 10 a 14 puntos • Bajo: De 0 a 8 puntos 	Ordinal	Cuestionario
Variable dependiente Prevención del cáncer de cuello uterino	Prevención del cáncer de cuello uterino	Nivel de prevención	<ul style="list-style-type: none"> • Alto: De 16 a 20 puntos • Medio: De 10 a 14 puntos • Bajo: De 0 a 8 puntos 	Ordinal	Cuestionario
Variable de caracterización	Aspectos sociodemográficos	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • De 25 a 35 años • De 36 a 49 años 	Intervalo	
		Zona a la que pertenece	<ul style="list-style-type: none"> • De 50 a 64 años • Zona rural • Zona urbana 	Nominal	
		Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera sin pareja • Soltera con pareja estable • Soltera con pareja inestable 	Nominal	Cuestionario
		Nivel de estudios	<ul style="list-style-type: none"> • Casada • Viuda • Divorciada • Analfabeta • Primaria completa • Secundaria completa • Superior incompleta • Superior Completa 	Ordinal	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.

1. Según su variable de estudio	Es correlacional
2. Según su planificación	es prospectivo
3. Según la descripción y el análisis	es descriptivo

- La variable se midió de forma prospectiva según el diseño, en lo que respecta al momento actual, y se recolectaron datos a medida que se obtenían resultados. Se implementó un cuestionario con el fin de obtener los datos.
- Correlacional: relaciona variables para ver si tienen una relación significativa.
- Descriptivo: las variables de estudio pueden describirse y analizarse sistemáticamente en este estudio descriptivo. Hernández, Fernández y baptista 2014 (44).

3.1.1. ENFOQUE:

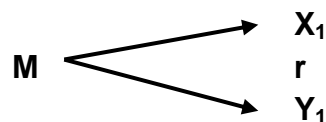
La investigación tuvo un método de forma cuantitativa.

3.2.1 ALCANCE O NIVEL:

Se empleó el estudio de forma descriptiva.

3.1.3. DISEÑO:

Se empleó el diseño correlacional, por ende, se realizó el siguiente esquema:



Donde:

M: Es la muestra de estudio

X₁: Variable independiente

Y₁: Variable dependiente

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.

3.2.1. POBLACIÓN

En total, 129 mujeres de entre 25 y 64 años formaron parte de la población estudiada para este trabajo, a quienes se les solicitó que completaran un cuestionario en base a las variables estudiadas.

a) Criterios de inclusión:

- Mujeres que asistieron al Hospital Regional Hermilio Valdizán
- Mujeres de 25 a 64 años
- Mujeres que aceptaron hacer el cuestionario
- Mujeres con sus facultades mentales a pleno

b) Criterios de exclusión

- Mujeres que no asistieron al Hospital Regional Hermilio Valdizán
- Mujeres que no cumplieron la edad de los 25 años.
- Mujeres que pasaron la edad de los 64 años.
- Mujeres que no aceptaron hacer el cuestionario
- Mujeres que sufren de algún problema mental

3.2.2. MUESTRA

La muestra está formada por mujeres que asistieron al Hospital Regional Hermilio Valdizán y accedieron a completar el cuestionario, con edades comprendidas entre veinticinco y sesenta y cuatro años.

Para seleccionar la muestra, se utilizó la siguiente fórmula.

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

Tipo de Muestreo: No todos los elementos de la población tuvieron las posibilidades de ser escogidos, ya que el tipo de muestreo no fue probabilístico.

$$\frac{n= 129 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 (167-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n=97$$

La muestra se conformó por 97 mujeres de entre 25 y 64 años que respondieron al cuestionario.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- Técnicas:

- Se consideró la entrevista como técnica para almacenar datos.
- **Aplicación de los instrumentos**
- El cuestionario, que se compone de dos partes, se utilizó una vez aprobado el proyecto.

- Instrumento:

- El cuestionario, que contiene preguntas cerradas para evitar que la entrevistada tenga problemas a la hora de responder, fue el instrumento utilizado para recopilar datos. Este cuestionario se presentó con el apoyo de expertos.

- Validación de instrumento:

- Los instrumentos fueron evaluados por tres jueces expertos, quienes determinaron que la redacción, la calidad y la claridad de cada uno de ellos es exacta, lo que significa que son válidos para su uso.
- Confiabilidad. Los instrumentos fueron aplicados a 97 mujeres del hospital Hermilio Valdizán, quienes cumplen los criterios de inclusión.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LA INFORMACIÓN

Se obtuvo la autorización del director del Hospital Hermilio Valdizán, para el almacén de la data. Los datos se recogieron gracias al instrumento aplicado.

Fue diseñado específicamente para las mujeres objeto de estudio, se aplicó una vez obtenidos los permisos necesarios.

El cuestionario utilizado se dividió en tres secciones principales, cada una organizada de acuerdo con las dimensiones establecidas.

3.4.1. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Los datos recopilados en el cuestionario se procesaron utilizando Excel 2016 en una computadora portátil HP con sistema operativo 2020. Finalmente, el programa de estadística del Spss V-27. La información recolectada se organizó en tablas para sus respectivas descripciones y análisis de frecuencias según las dimensiones establecidas de acuerdo con los objetivos de la investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS.

Aspectos sociodemográficos

Tabla 1. Rango de edad a la que pertenecen las mujeres que asisten al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco, abril - mayo 2024

Rango de edad a la que pertenecen	n= 97	
	fi	%
25 a 39	33	34,0%
40 a 54	22	22,7%
55 a 64	42	43,3%

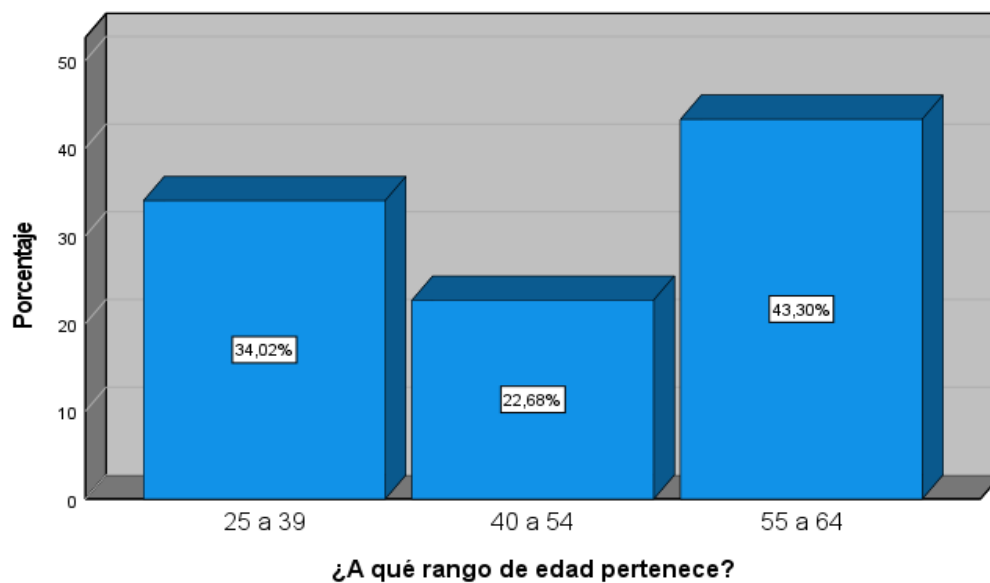


Figura 1. Rango de edad a la que pertenecen las mujeres que asisten al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco, abril - mayo 2024

Interpretación. Se puede apreciar en la tabla 1, figura 1, que un 43,3% equivalente a 42 encuestados están en la edad entre los 55 a 64, también encontramos un 34% equivalente a 33 encuestados se ubican entre los 25 a 39, finalmente un 22,7% equivalente a 22 encuestados se encuentran entre los 25 a 39 años.

Tabla 2. Zona a la que pertenecen las mujeres que asisten al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco, abril - mayo 2024

Zona a la que pertenecen	n= 97	
	fi	%
Zona rural	43	44.3%
Zona urbana	54	55,7%

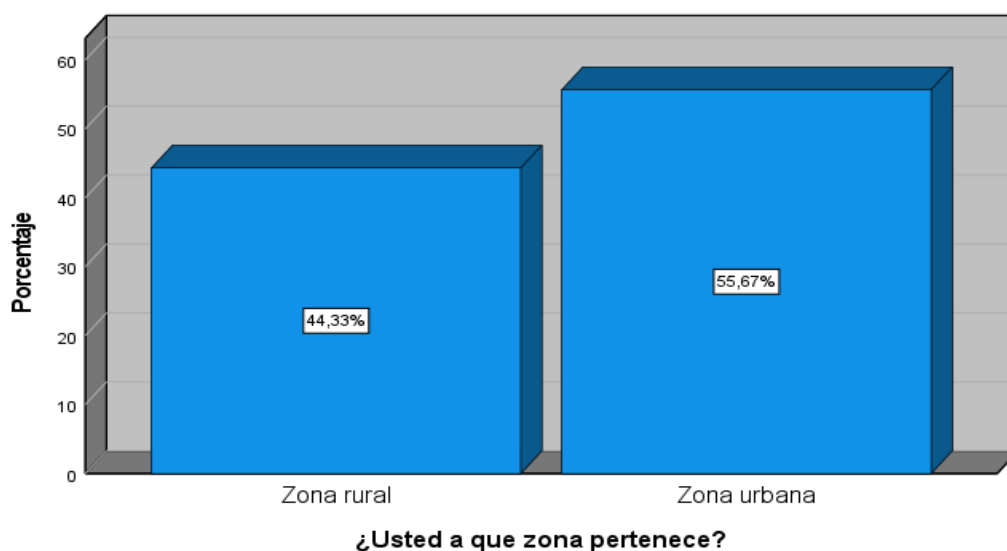


Figura 2. Zona a la que pertenecen las mujeres que asisten al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco, abril - mayo 2024

Interpretación. Se puede apreciar en la tabla 2, figura 2, que un 55,7% equivalente a 54 encuestados viven en zona urbana, finalmente un 44,3% equivalente a 43 encuestados viven en zona rural.

Tabla 3. Estado civil de las mujeres que asisten al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco, abril - mayo 2024

Estado civil	n= 97	
	fi	%
Soltera sin pareja	13	13,4%
Soltera con pareja estable	15	15,5%
Soltera con pareja inestable	17	17,5%
Casada	21	21,6%
Viuda	6	6,2%
Divorciada	25	25,8%

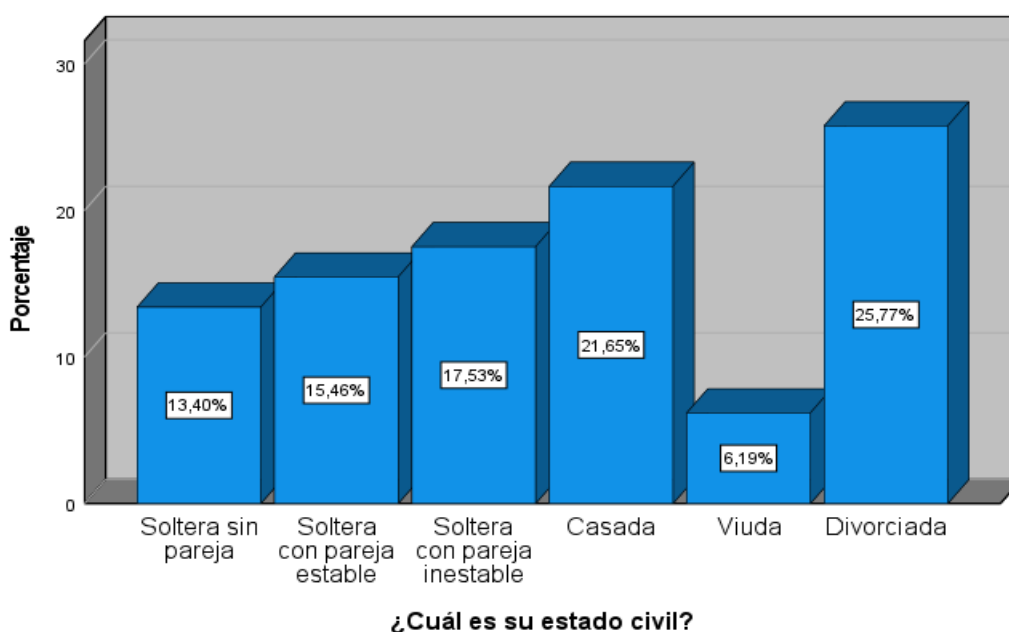


Figura 3. Estado civil de las mujeres que asisten al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco, abril - mayo 2024

Interpretación. Se puede apreciar en la tabla 3, figura 3, que un 25,8% equivalente a 25 encuestados son divorciados, también encontramos un 21,6% equivalente a 21 encuestados son casados, así

mismo, un 17,53% equivalente a 17 encuestados son solteras con parejas inestables, seguidamente un 15,46% equivalente a 15 encuestados son solteras con parejas estables, por otro lado, un 13,4% equivalente a 13 encuestados son solteras sin pareja, por último, un 6,1% equivalente a 6 encuestados son viudas.

Tabla 4. Nivel de estudios de las mujeres que asisten al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco, abril - mayo 2024

Nivel de estudios	n= 97	
	fi	%
Analfabeta	9	9,3%
Primaria completa	15	15,5%
Secundaria completa	44	45,4%
Superior incompleta	15	15,5%
Superior Completa	14	14,4%

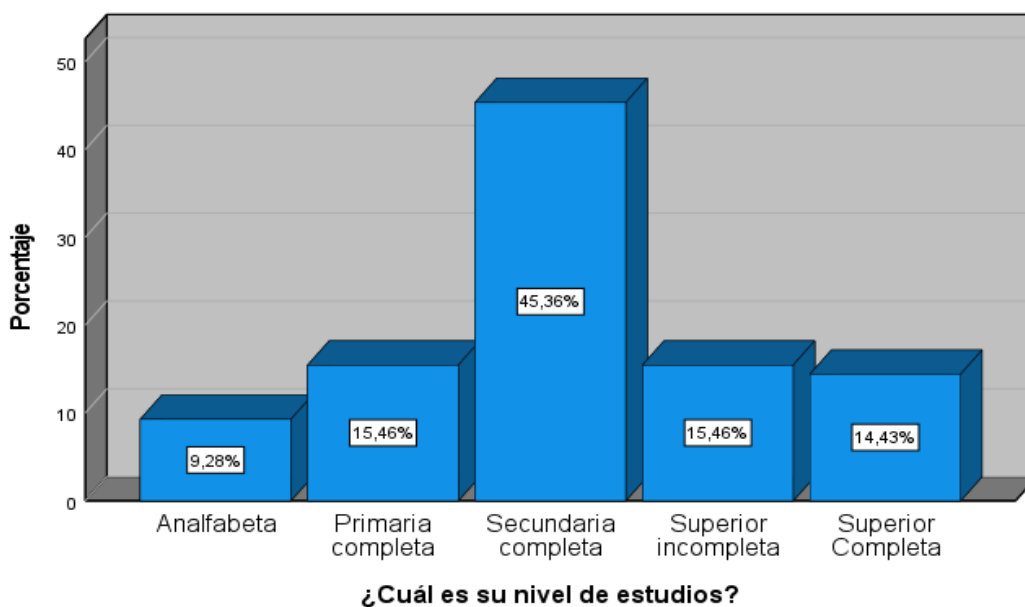


Figura 4. Nivel de estudios de las mujeres que asisten al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco, abril - mayo 2024

Interpretación. Se puede apreciar en la tabla 4, figura 4, que un 45,4% equivalente a 44 encuestados tiene secundaria completa,

también encontramos un 15,5% equivalente a 15 encuestados tienen primaria completa, así mismo, un 15,5% equivalente a 15 encuestados tienen superiora incompleta, seguidamente un 14,4% equivalente a 14 encuestados tienen superior completa, por último, un 9,2% equivalente a 9 encuestados son analfabetas.

Conocimientos sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino

Tabla 5. ¿Usted cree que tener una infección de transmisión sexual cause el cáncer de cuello uterino?

Válido	n= 97	
	fi	%
Si	65	67,0
No	25	25,8
No sé	7	7,2

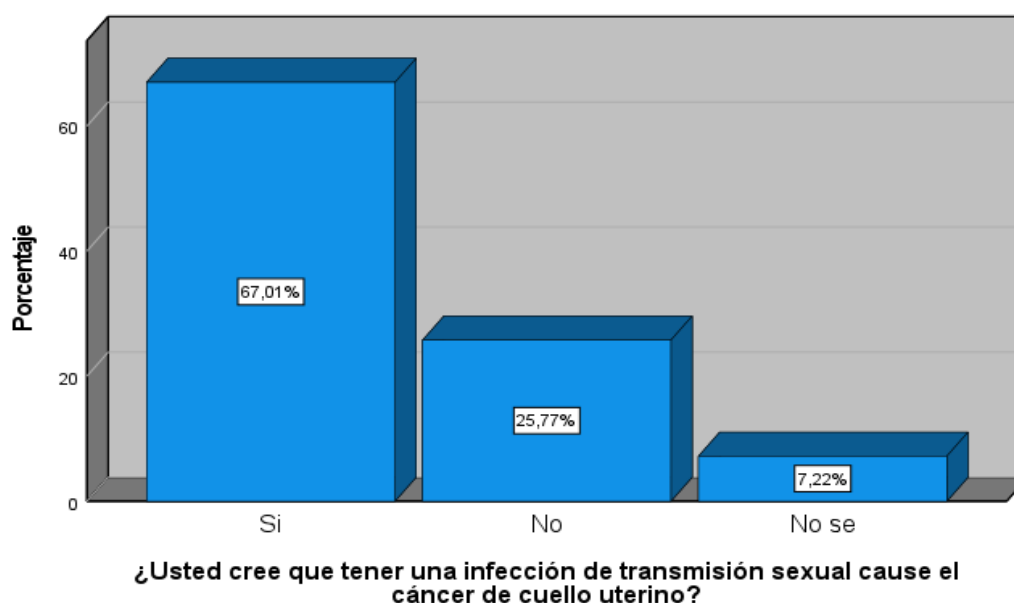


Figura 5. ¿Usted cree que tener una infección de transmisión sexual cause el cáncer de cuello uterino?

Interpretación. En la tabla 5, figura 5, se afirma que un 67% equivalente a 65 encuestadas SI creen, seguidamente un 25,7% equivalente 25 encuestadas NO creen, por último, 7,2% equivalente a 7 encuestadas No SABEN, si una infección sexual cause el cáncer en el cuello uterino.

Tabla 6. ¿Usted cree que tener varios compañeros sexuales cause el cáncer de cuello uterino?

Válido	n= 97	
	fi	%
Si	66	68,0
No	20	20,6
No sé	11	11,3

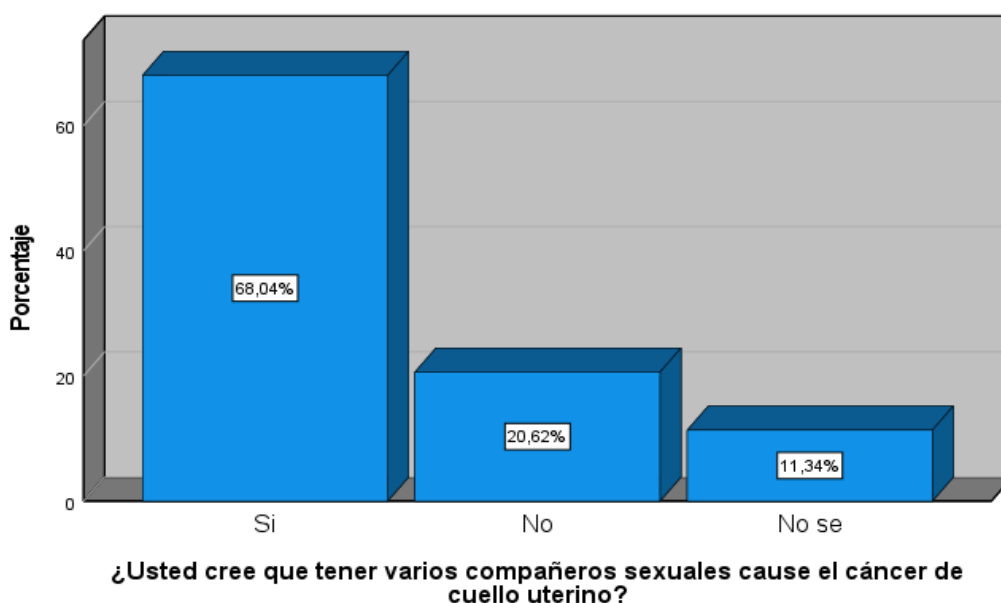


Figura 5. ¿Usted cree que tener varios compañeros sexuales cause el cáncer de cuello uterino?

Interpretación. En la tabla 6, figura 6, se afirma que un 68% equivalente a 66 encuestadas SI creen, seguidamente un 20,6%

equivalente 20 encuestadas NO creen, por último, 11,3% equivalente a 11 encuestadas No SABEN, si tener varios compañeros sexuales cause el cáncer en el cuello uterino.

Tabla 7. ¿Usted cree que iniciar las relaciones sexuales antes de los 18 años cause el cáncer de cuello uterino?

Válido	n= 97	
	fi	%
Si	39	40,2
No	14	14,4
No sé	44	45,4

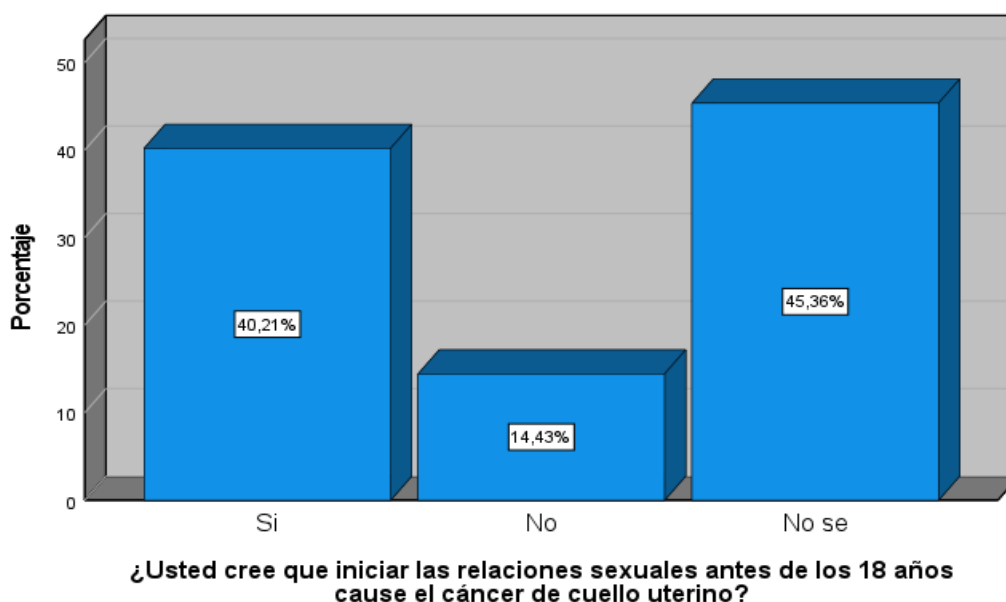


Figura 6. ¿Usted cree que iniciar las relaciones sexuales antes de los 18 años cause el cáncer de cuello uterino

Interpretación. En la tabla 7, figura 7, se afirma que un 45,3% equivalente a 44 encuestadas NO SABEN, seguidamente un 40,2% equivalente 39 encuestadas respondieron que SI, por último, 14,4% equivalente a 14 encuestadas respondieron que No, a la pregunta de que si se inicia las relaciones sexuales antes de los 18 años cause el cáncer de cuello uterino.

Tabla 8. ¿Usted cree que el virus del papiloma humano es el causante más importante para tener cáncer de cuello uterino?

Válido	n= 97	
	fi	%
Si	54	55,7
No	28	28,9
No sé	15	15,5

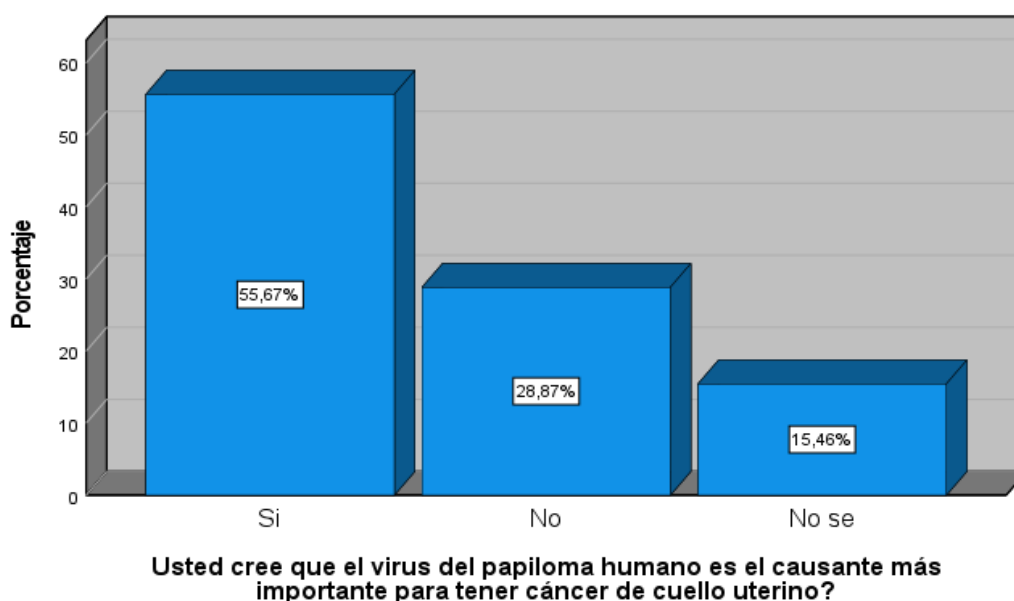


Figura 7. ¿Usted cree que el virus del papiloma humano es el causante más importante para tener cáncer de cuello uterino?

Interpretación. En la tabla 8, figura 8, se afirma que un 55,7% equivalente a 54 respondieron Si, seguidamente un 28,9% equivalente a 28 encuestadas respondieron que NO, por último, 15,5% equivalente a 15 encuestadas respondieron que NO SABEN, si el virus del papiloma humano es el causante más importante para tener cáncer de cuello uterino.

Tabla 9. ¿Usted cree que el cáncer de cuello uterino es hereditario?

Válido	n= 97	
	fi	%
Si	56	57,7
No	26	26,8
No sé	15	15,5

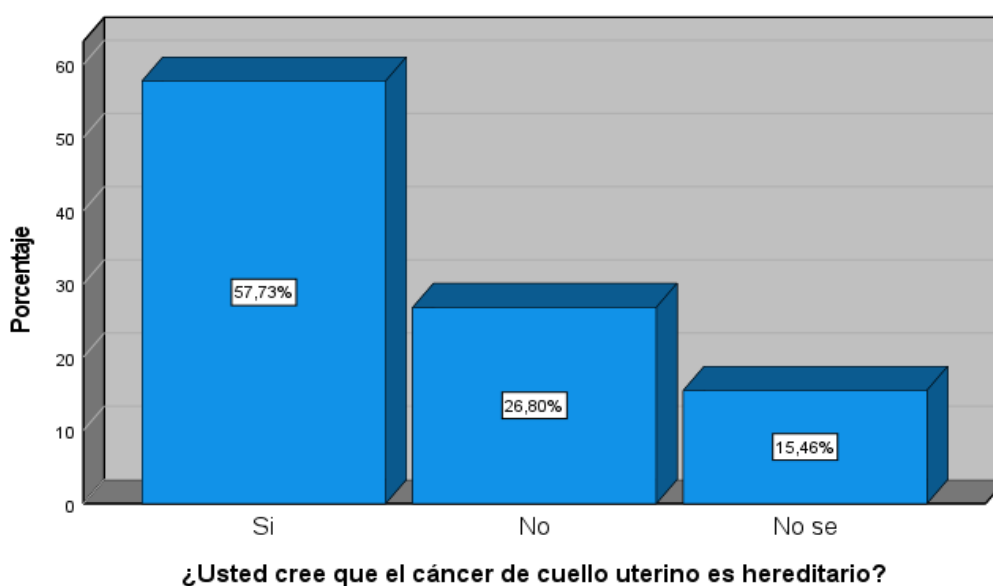


Figura 8. ¿Usted cree que el cáncer de cuello uterino es hereditario?

Interpretación. En la tabla 9, figura 9, se afirma que un 57,7% equivalente a 56 respondieron Si, seguidamente un 26,8% equivalente a 26 encuestadas respondieron que NO, por último, 15,5% equivalente a 15 encuestadas respondieron que NO SABEN, si el cáncer de cuello uterino es hereditario.

Tabla 10. ¿Usted cree que no fumar pueda prevenir el cáncer de cuello uterino?

Válido	n= 97	
	fi	%
Si	36	37,1
No	43	44,3
No sé	18	18,6

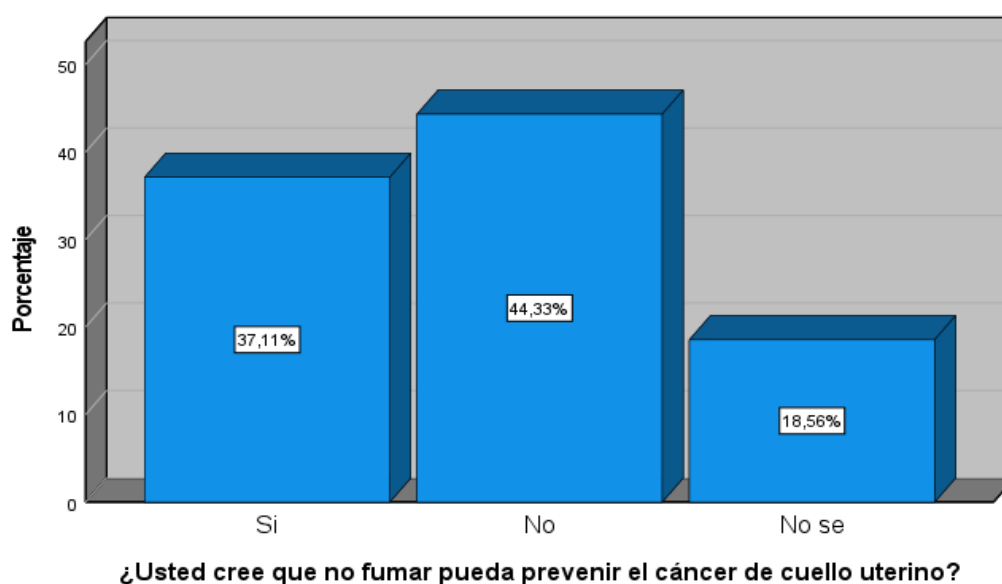


Figura 9. ¿Usted cree que no fumar pueda prevenir el cáncer de cuello uterino?

Interpretación. En la tabla 10, figura 10, se afirma que un 44,3% equivalente a 43 respondieron NO, seguidamente un 37,1% equivalente a 36 encuestadas respondieron que SI, por último, 18,6% equivalente a 18 encuestadas respondieron que NO SABEN, si no fumar pueda prevenir el cáncer de cuello uterino.

Tabla 11. ¿Usted cree que utilizar el preservativo o condón prevenga tener cáncer de cuello uterino?

Válido	n= 97	
	fi	%
Si	74	76,3
No	13	13,4
No sé	10	10,3

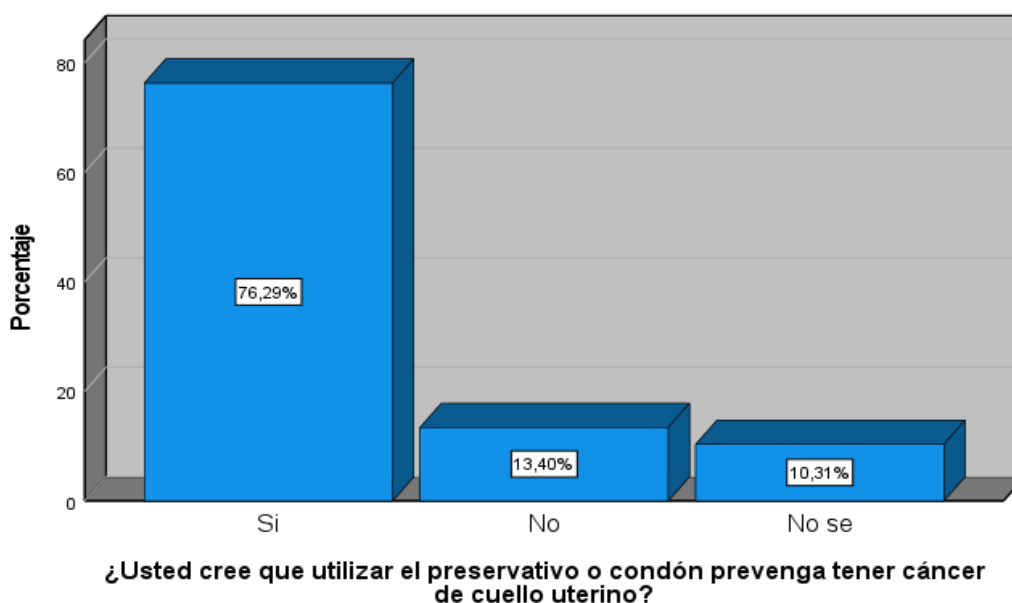


Figura 10. ¿Usted cree que utilizar el preservativo o condón prevenga tener cáncer de cuello uterino?

Interpretación. En la tabla 11, figura 11, se afirma que un 76,3% equivalente a 74 respondieron SI, seguidamente un 13,4% equivalente a 13 encuestadas respondieron que NO, por último, 10,3% equivalente a 10 encuestadas respondieron NO SABER, si utilizar el preservativo o condón prevenga tener cáncer de cuello uterino.

Tabla 12. ¿Usted cree que se pueda prevenir el cáncer de cuello uterino con el Papanicolaou?

Válido	n= 97	
	fi	%
Si	48	49,5
No	29	29,9
No sé	20	20,6

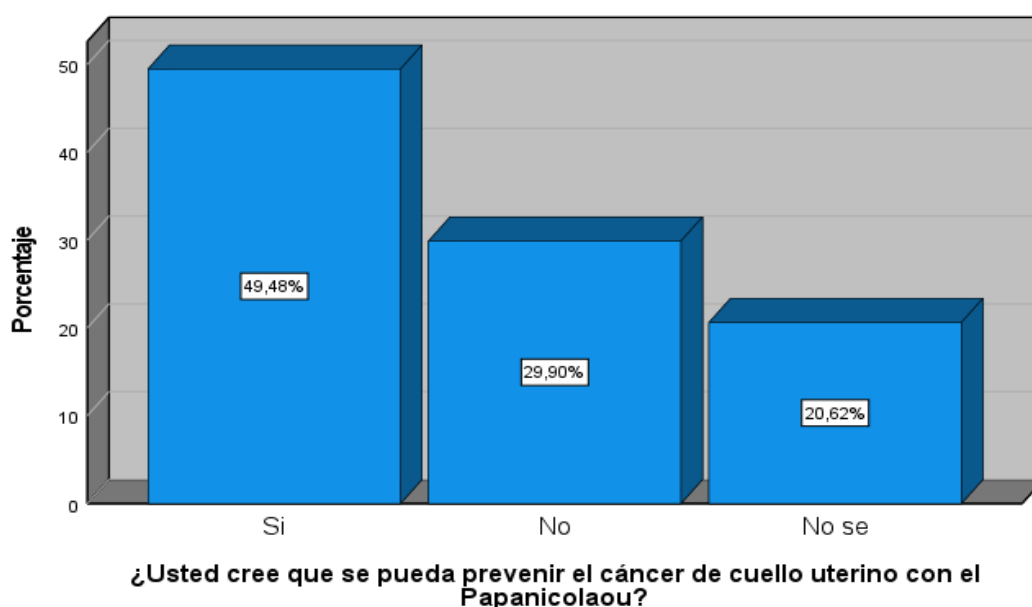


Figura 11. ¿Usted cree que se pueda prevenir el cáncer de cuello uterino con el Papanicolaou?

Interpretación. En la tabla 12, figura 12, se afirma que un 49,5% equivalente a 48 respondieron SI, seguidamente un 29,9% equivalente 29 encuestadas respondieron que NO, por último, 20,6% equivalente a 20 encuestadas respondieron NO SABER, si se pueda prevenir el cáncer de cuello uterino con el Papanicolaou.

Tabla 13. ¿Usted sabe la frecuencia con la que se debe hacer el Papanicolaou?

Válido	n= 97	
	fi	%
Si	51	52,6
No	30	30,9
No sé	16	16,5

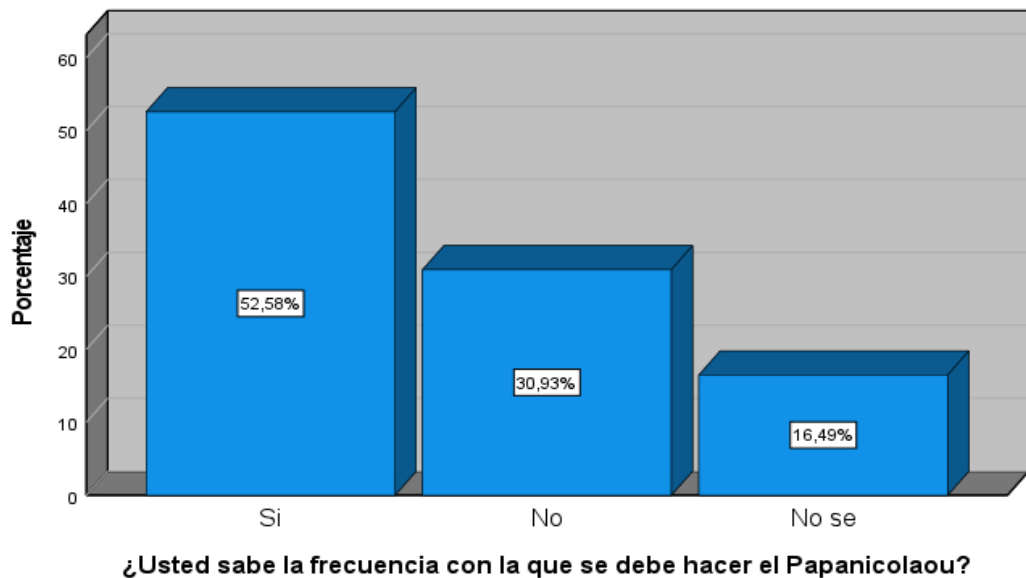


Figura 12. ¿Usted sabe la frecuencia con la que se debe hacer el Papanicolaou?

Interpretación. En la tabla 13, figura 13, se afirma que un 52,6% equivalente a 51 respondieron SI, seguidamente un 30,9% equivalente a 30 encuestadas respondieron que NO, por último, 16,5% equivalente a 16 encuestadas respondieron NO SABER, si la frecuencia con la que se debe hacer el Papanicolaou.

Tabla 14. ¿Usted sabe para qué sirve el procedimiento de IVVA (Inspección visual con ácido acético)?

Válido	n= 97	
	fi	%
Si	38	39,2
No	22	22,7
No sé	37	38,1

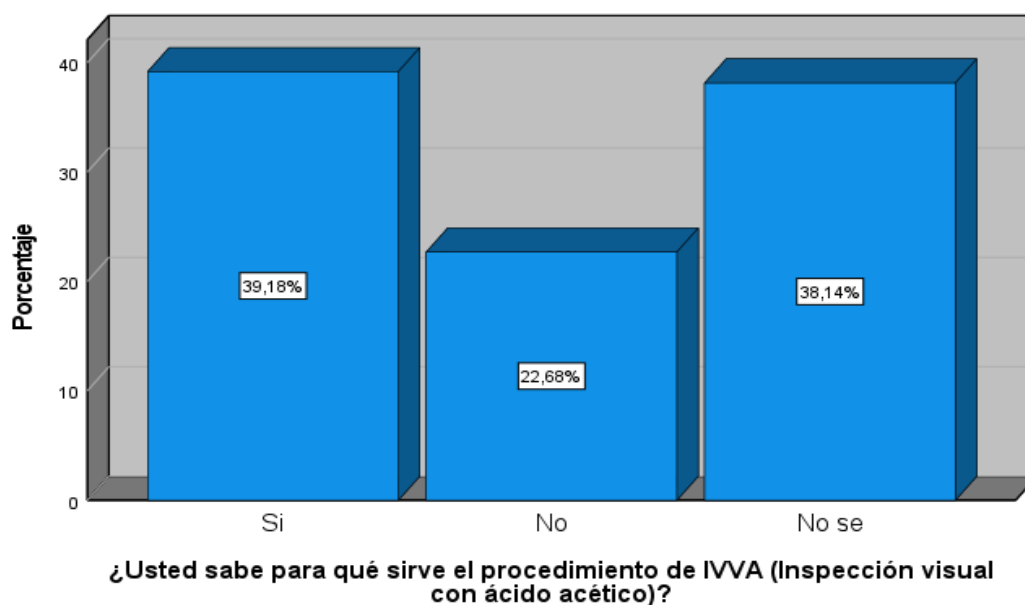


Figura 13. ¿Usted sabe para qué sirve el procedimiento de IVVA (Inspección visual con ácido acético)?

Interpretación. En la tabla 14, figura 14, se afirma que un 39,2% equivalente a 38 respondieron NO SABER, seguidamente un 38,1% equivalente a 37 encuestadas respondieron que SI, por último, 22,7% equivalente a 16 encuestadas respondieron que SI, saben para que sirve el procedimiento de IVVA (Inspección visual con ácido acético).

Tabla 15. Conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de cuello uterino en mujeres que asisten al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco, abril - mayo 2024

Válido	n= 97	
	fi	%
Si	50	51,5%
No	36	37,1%
No sé	11	11,3%

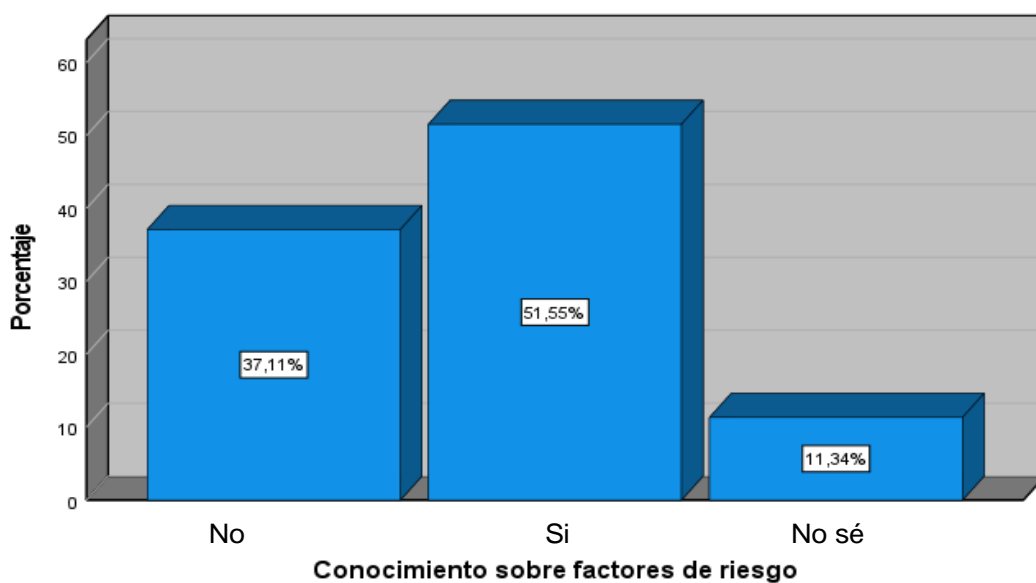


Figura 14. Conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de cuello uterino en mujeres que asisten al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco, abril - mayo 2024

Interpretación. En la tabla 15, figura 15, un 51,5% equivalente a 50 encuestadas afirman conocer los factores de riesgo, por otro lado, un 37,1% equivalente a 36 encuestadas respondieron NO conocer, y un 11,3% equivalente a 11 encuestadas afirman no saber acerca del conocimiento sobre factores de riesgo.

Tabla 16. Conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que asisten al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco, abril - mayo 2024

Válido	n= 97	
	fi	%
Si	50	51,5%
No	36	37,1%
No sé	11	11,3%

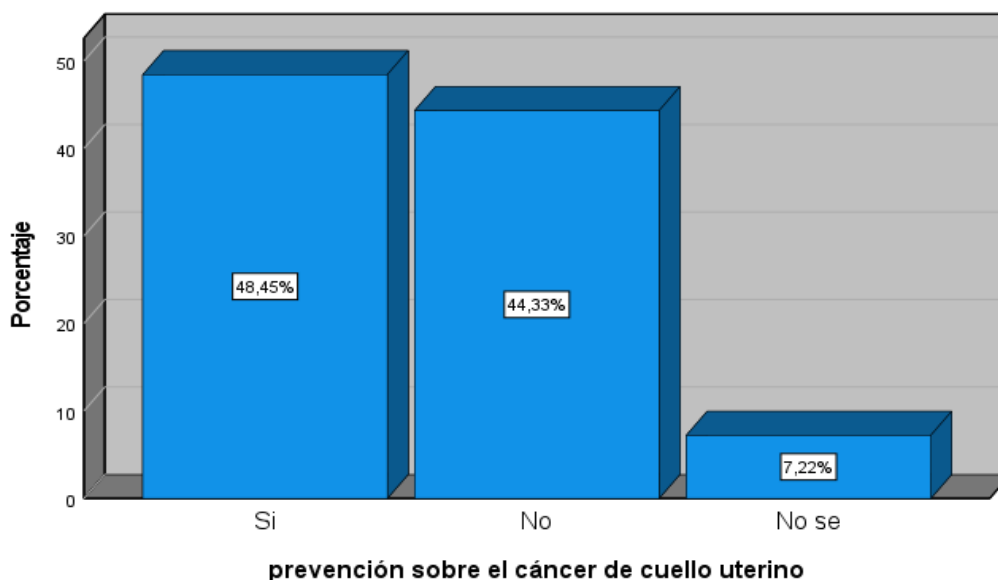


Figura 15. Conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que asisten al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco, abril - mayo 2024

Interpretación. En la tabla 16, figura 16, un 48,5% equivalente a 47 encuestadas afirman conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino, por otro lado, un 44,3%, equivalente a 43 encuestadas respondieron NO, y un 7,2% equivalente a 7 encuestadas afirman NO SABER sobre prevención del cáncer de cuello uterino.

Estadística inferencial:

Tabla 17. Correlación entre las variables de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino

			Conocimiento sobre factores de riesgo	Prevención sobre el cáncer de cuello uterino
Rho de Spearman	Conocimiento sobre factores de riesgo	Coeficiente de correlación	1,000	,829**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	97	97
	prevención sobre el cáncer de cuello uterino	Coeficiente de correlación	,829**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	97	97

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación. Se observa una correlación por medio de la estadística de Rho Spearman con un $P - V > 0,05$, por lo que se considera a la vez el significado bilateral positivo alto con un 0,829 en el conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

Los resultados obtenidos en este estudio son los siguientes: en la variable conocimiento sobre factores de riesgo un 51,5% equivalente a 50 encuestadas afirman conocer los factores de riesgo, por otro lado, un 37,1% equivalente a 36 encuestadas respondieron NO conocer, y un 11,3% equivalente a 11 encuestadas afirman no saber conocimiento sobre factores de riesgo. Seguidamente en la variable un 48,5% equivalente a 47 encuestadas afirman conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino, por otro lado, un 44,3%, equivalente a 43 encuestadas respondieron NO, y un 7,2% equivalente a 7 encuestadas afirman NO SABER sobre prevención del cáncer de cuello uterino. Donde el resultado se asemeja con los estudios de En Huánuco, 2023, por Delgado B. realizó un estudio titulado: “Nivel de conocimiento de medidas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Atención Primaria - Tingo María – 2019”. La Metodología que utilizó fue un modelo prospectivo, observacional, analítico, con un diseño correlacional. Concluyendo que las personas de la población poseen un bajo nivel de conocimiento. Existe el riesgo de contraer la enfermedad, ya que la población en estudio desconoce las medidas de prevención (22). Sumándose Tamayo O. et al, efectuaron un estudio titulado: “Hallazgos citológicos cérvico uterinos asociados a factores de riesgo en mujeres adultas en el consultorio 5 del centro de salud N° 4. Guayaquil, 2021”. Materiales y métodos: realizaron una investigación de tipo relacional, observacional, analítico de corte transversal en personal que laboran en el centro de salud área 4. Concluyendo: Los elementos de riesgo que tenían mayor relevancia y las variables que mostraron una concordancia estadística al compararlos con otros autores parecen mostrar una discrepancia causada por factores como las diferentes regiones de estudio, el tamaño de las muestras o los programas de salud que otros investigadores utilicen (11), también los estudios de Yuqui M. y Lema W. realizaron un estudio titulado: “Conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino y realización de Papanicolaou en mujeres de la parroquia Guapán”. Metodología: realizaron

un método comparativo, correlacional, no experimental, el muestreo estuvo conformado por trecientas treinta y tres mujeres de dieciocho a sesenta y cinco años. Conclusión: Además, sobre la relación de variables independientes, se observó una diferencia significativa entre las prácticas y los conocimientos (12), también se asemeja los estudios de Tokumoto F. y Vidarte J. efectuaron un estudio titulado: “Factores asociados al tamizaje de cáncer de cuello uterino: análisis secundario, ENDES 2019”. Métodos: utilizo un estudio transversal, descriptivo, observacional, analítico. Conclusiones: El cribado del cáncer de cuello uterino está significativamente relacionado con aspectos como la edad, tener pareja, un nivel educativo elevado, la pobreza, residir en el campo, disponer de seguro de salud y haber recibido información sobre el cáncer de cuello uterino. El cribado del cáncer de cuello uterino no está relacionado de manera significativa con la edad de inicio de las relaciones sexuales (18), por lo que los autores retroalimentan con un conocimiento que se compone en perspectivas, conceptos, juicios, creencias, métodos y tener en cuenta, este conocimiento se emplea para recopilar, identificar, analizar, interpretar y evaluar información, lo que permite actuar de manera informada. Se utiliza el conocimiento para entender lo que implica una situación particular y cómo se aborda en otros contextos. (24), así mismo el autor agrega que la mayor parte de la superficie inferior y cercana del útero es el inicio del mal del cáncer uterino. Conecta la parte superior del cuello uterino con el órgano genital femenino. El cáncer ginecológico más fácilmente prevenible, se puede detectar mediante pruebas seguimiento y detención frecuentes (32), finalmente Embriológicamente, se obtiene de la invaginación de los conductos müllerianos y el epitelio columnar secretor compone el cuello uterino superior y el canal cervical medio de las células epiteliales normales. Desde un punto de vista teórico, las células más propensas a la neoplasia son las células metaplásicas lisas e inmaduras. Esta zona de transformación. Las células madre, presentes en la unión estromal, se han estudiado como una posible fuente de cáncer (33).

CONCLUSIONES

- En base al objetivo general existe una correlación por medio de la estadística de Rho Spearman con un $P > 0,05$, por lo que se considera a la vez el significado bilateral positivo alto con un 0,829 en el conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres.
- En mención a los objetivos específicos un 51,5% equivalente a 50 encuestadas afirman conocer los factores de riesgo.
- Un 48,5% equivalente a 47 encuestadas afirman conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda que la información obtenida de este estudio sea compartida con el personal de salud del hospital Hermilio Valdizán para mejorar las estrategias de apoyo a las mujeres de esta región del país y así minimizar las altas tasas de ocurrencia de este tumor.
- Se recomienda que los resultados indican que el personal sanitario debería emprender estrategias para mejorar el nivel de conocimientos sobre las medidas de prevención del cáncer cervicouterino entre las mujeres.
- Teniendo en cuenta otros factores como la cultura, la educación, la edad, el sexo y las urgencias sanitarias, fomentar el desarrollo de estudios de investigación sobre los diferentes tipos de cáncer en las distintas poblaciones del país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pouget R. El cáncer cervicouterino es prevenible, la OMS llama hacer historia eliminándolo. UNICEF. 2022.
2. Andrea Vivas M. 342.000 mujeres murieron por cáncer de cuello uterino en 2020. Consultor salud. 2021.
3. Sociedad Americana Contra El Cáncer. Estadísticas importantes sobre el cáncer de cuello uterino [Internet]. Cancer.org. 2021. Available from: <https://www.cancer.org/>
4. García Regalado J, Quinde Rosales V, Bucaram Leverone R, Sánchez Giler S. Situación epidemiológica del cáncer cervicouterino en el Ecuador.2020. Rev Venez Oncol [Internet]. 2021;33(2):13. Available from: <https://www.redalyc.org/>
5. Sánchez Mercader A, Cámara Salazar A, Traconis Díaz V, Sánchez Buenfil G. Análisis de la mortalidad por cáncer cervicouterino en México y el estado de Yucatán. Ginecol Obstet Mex [Internet]. 2021;89(9):6. Available from: <https://ginecologiyobstetricia.org.mx/>
6. Andina agencia peruana de noticias. Minsa: entre 5 y 6 mujeres fallecen cada día por cánceres relacionados al VPH [Internet]. Andina.pe. 2022. Available from: <https://andina.pe/>
7. Ministerio de Salud. Más de 2500 pruebas moleculares de VPH se realizaron en establecimientos del Lima Sur [Internet]. Dirislimasur. 2022. Available from: <https://www.dirislimasur.gob.pe/>
8. Dirección Regional de Salud Huánuco. DIRESA realiza actividades virtuales por la semana Perú contra el cáncer 2020 [Internet]. Diresahuánuco. 2020. Available from: <https://www.diresahuanuco.gob.pe/>
9. Gómez Casaus ID. Comportamiento de los factores de riesgos clínico epidemiológicos del Cáncer Cervicouterino. Policlínico Máximo Gómez. Enero –Diciembre 2018. Universidad Ciencias Médicas Mariana Grajales Coello; 2019.
10. Badillo Reyes M. Perfil epidemiológico-espacial del cáncer cervicouterino de mujeres potosinas afiliadas al Seguro Popular del período 2008-2018 [Internet]. Universidad Autónoma de San Luis de Potosí; 2020. Available from: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/>

11. Tamayo Otero RA, Medrano Allieri YE, Analuisa Salto PS, Bajaña Vargas FÁ. Hallazgos citológicos cérvico uterinos asociados a factores de riesgo en mujeres adultas en el consultorio 5 del centro de salud N° 4. Guayaquil, 2021. Dominio las Ciencias. 2021;7(4):16.
12. Yuqui Lliguisupa MA, Lema Dután WY. Conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino y realización de papanicolaou en mujeres de la parroquia Guapán [Internet]. Universidad Católica de Cuenca; 2021. Available from: <https://dspace.ucacue.edu.ec/>
13. Oliveira Nicolau AI, Marques Lima T, Bezerra Pinheiro AK, Alves de Freitas VC, Amorim Lessa Soares PR. Citopatología del cuello uterino e idoneidad de la muestra: ensayo clínico controlado aleatorio. Acta Paul Enferm [Internet]. 2022 Oct;9. Available from: <https://acta-ape.org/>
14. Cachira Ttito G, Paucar Hanco PM. Prácticas de prevención de cáncer de cuello uterino en docentes y jefes de prácticas de la Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Andina del Cusco, semestre 2018 II. [Internet]. Universidad Andina del Cusco; 2019. Available from: <https://repositorio.uandina.edu.pe/>
15. Quispe Alania V. Relación entre conducta sexual y riesgo de cáncer de cuello uterino en un hospital de Lima [Internet]. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2020. Available from: <http://repositorio.unfv.edu.pe/>
16. Santillan Vera NV. Dislipidemia como factor de riesgo para cáncer de cuello uterino en pacientes del Hospital Belén de Trujillo [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2020. Available from: <https://repositorio.upao.edu.pe/>
17. Graus García HO. Epidemiología de lesiones premalignas y malignas de cervix. Liga Peruana de lucha contra el cáncer Filial Cajamarca 2021 [Internet]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. Available from: <https://repositorio.unc.edu.pe/>
18. Tokumoto Valera FS, Vidarte Paiva JC. Factores asociados al tamizaje de cáncer de cuello uterino: análisis secundario, ENDES 2019 [Internet]. Universidad Ricardo Palma; 2022. Available from: <https://repositorio.urp.edu.pe/>
19. Tangoa Huiñapi KG. Nivel de conocimiento y actitudes de los y las adolescentes del 3, 4 y 5 de secundaria de la I.E Naranjillo, en prevención

- del cáncer cervico uterino, Naranjillo – 2018 [Internet]. Universidad de Huánuco; 2019. Available from: <http://repositorio.udh.edu.pe/>
20. Ramos García JM. Efectividad de un programa educativo de prevención de cáncer de cuello uterino y de mamas en el nivel de conocimiento de estudiantes de la Facultad de Obstetricia UNHEVAL Huánuco - 2018 [Internet]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2019. Available from: <https://repositorio.unheval.edu.pe/>
 21. Ibáñez Rodríguez JE. Dominio de las competencias académicas, las competencias diagnósticas y las competencias técnicas respecto de la prevención y detección temprana del cáncer de cuello uterino en médicos serumistas de la Región de Huánuco en el año 2020 [Internet]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2021. Available from: <https://repositorio.unheval.edu.pe/>
 22. Delgado Malpartida BA. Nivel de conocimiento de medidas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Atención Primaria - Tingo María - 2019 [Internet]. Universidad de Huánuco; 2023. Available from: <http://distancia.udh.edu.pe/>
 23. Caqui Capcha SG, Ceferino Laguna JJ. Nivel de conocimientos asociados a actitudes sobre las formas de detección precoz del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Peru -Corea 2022 [Internet]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2023. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/8528>
 24. Martínez Rey MA. El conocimiento: su naturaleza y principales herramientas para su gestión. Encuentros Multidiscip [Internet]. 2010; Available from: <http://www.encuentros-multidisciplinares.org/>
 25. Centro Europeo de Posgrado. Tipos de conocimiento [Internet]. Ceupe.mx. 2021. Available from: <https://ceupe.mx/>
 26. Colegio Oficial de Enfermeros y Enfermeras de Barcelona. Sistema Reproductor Femenino: Anatomía [Internet]. p. 13. Available from: <https://www.infermeravirtual.com/>
 27. Netter FH. Atlas de anatomía humana [Internet]. Segunda ed. Porto Alegre; 2000. Available from: <https://www.auladeanatomia.com/>
 28. CEP. Anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino y masculino [Internet]. CEP, editor. 28 p. Available from: <https://www.um.es/>

29. Instituto de Ciencias Humanas. El Sistema Reproductor Femenino [Internet]. p. 7. Available from: <http://institutocienciashumanas.com/>
30. Sociedad Americana del Cáncer. Acerca del cáncer de cuello uterino [Internet]. Cancer.org. 2020. p. 10. Available from: <https://www.cancer.org/>
31. Plataforma digital única del Estado Peruano. Día Mundial de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino: cada año en el Perú se diagnostican más de 4000 casos [Internet]. Gob.pe. 2022. Available from: <https://www.gob.pe/>
32. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Cáncer de cuello uterino [Internet]. Hoja informativa del cáncer de cuello uterino. 2019.p.2.Availablefrom:https://www.cdc.gov/spanish/cancer/cervical/pdf/cervical_facts_sp.pdf
33. Chavarro Vicuña N, Arroyo Hernández G, Felipe Alcázar L, Muruchi Garrón G, Pérez Zuñiga I. Cáncer cervicouterino. An Radiol México [Internet]. 2009;19. Available from: <https://www.medigraphic.com/>
34. Instituto Nacional del Cáncer. Tratamiento del cáncer de cuello uterino – Versión para profesionales de salud [Internet]. Instituto Nacional de Cáncer. Available from: <https://www.cancer.gov/>
35. Sociedad Europea de Oncología Médica. Cáncer de cuello uterino [Internet]. Serie de guías ESMO para pacientes basadas en la guía de práctica clínica de la ESMO. p. 54. Available from: <https://www.esmo.org/>
36. Bhatla N, Aoki D, Daya Nand, Sharma, Rengaswamy S. Cancer of the cervix uteri: 2021 update. Inf cáncer FIGO 2021 [Internet]. 2021;37. Available from: <http://www.fasgo.org.ar/>
37. Sánchez Lorenzo L. Cáncer de cérvix [Internet]. Sociedad Española de Oncología Médica. 2020. Available from: <https://seom.org/>
38. Top Doctors España. Colposcopia [Internet]. Topdoctors.es. 2020. Available from: <https://www.topdoctors.es/>
39. Bhatla N, Daya, Nand Sharma; Rengaswamy S. Cáncer de cuello uterino: actualización 2021. Int J Ginecol Obstet [Internet]. 2021;155. Available from: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/>
40. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. Guía Técnica [Internet]. 2017;36. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del proyecto: “Conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que asisten al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco, abril - mayo 2024”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	OPERACIONALIZACIÓN		METODOLOGÍA
<p>Problema general:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024? 	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre el conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024 	<p>Hipótesis general</p> <ul style="list-style-type: none"> El conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino es alto en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024 El conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino es bajo en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio 	<p>Variables</p> <p>Variable independiente:</p> <p>Conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de cuello uterino</p> <p>Variable dependiente:</p> <p>Prevención del cáncer de cuello uterino</p>	<p>Indicadores</p> <p>Nivel de conocimientos</p> <p>Nivel de prevención</p>	<p>Diseño de la investigación</p> <p>No experimental</p> <p>Tipo y nivel de investigación</p> <p>El tipo de investigación es:</p> <p>Prospectivo</p> <p>Correlacional</p> <p>El nivel de investigación:</p> <p>Descriptivo</p> <p>Método de investigación</p> <p>Se empleará el método cuantitativo</p>

	Valdizán Huánuco	Medrano; Abril - mayo 2024	Variable caracterización Aspectos sociodemográficos	Edad Zona a la que pertenece Estado civil Nivel de estudios Nivel de conocimientos
Problemas específicos	Objetivos específicos:		Hipótesis específica:	
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer del cuello uterino en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino en 	<ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer del cuello uterino en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024 Definir el nivel de conocimiento sobre prevención 		<ul style="list-style-type: none"> El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer del cuello uterino es alto en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024 El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer del cuello uterino es bajo en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024 	

mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024?

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino en los aspectos sociodemográficos en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024?

del cáncer de cuello uterino en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024

- Analizar el conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino en los aspectos sociodemográficos en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024

- El nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino es alto en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024

- El nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino es bajo en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024

- El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino en los aspectos sociodemográficos es alto en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco Abril - mayo 2024

-
- El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino en los aspectos sociodemográficos es bajo en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco
Abril - mayo 2024
-

ANEXO 2
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
CUESTIONARIO

“Conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco, abril - mayo 2024”

N° de ficha: _____

INSTRUCCIONES: Buenos días, se agradece anticipadamente por responder estas preguntas, con su participación ayudará a desarrollar un proyecto.

I. ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. ¿A qué rango de edad pertenece?
 - a) 25 a 39 años
 - b) 40 a 55 años
 - c) 56 a 64 años

2. ¿Usted a que zona pertenece?
 - a) Zona rural
 - b) Zona urbana

3. ¿Cuál es su estado civil?
 - a) Soltera sin pareja estable
 - b) Soltera con pareja estable
 - c) Soltera con pareja inestable
 - d) Casada
 - e) Viuda
 - f) Divorciada

4. ¿Cuál es su nivel de estudios?
 - a) Analfabeta
 - b) Primaria completa
 - c) Secundaria completa
 - d) Superior incompleta
 - e) Superior Completa

II. CONOCIMIENTOS SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO

1. ¿Usted cree que tener una infección de transmisión sexual cause el cáncer de cuello uterino?
 - a) Si
 - b) No
 - c) No sé

ANEXO 3

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
HUÁNUCO – PERÚ



FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: "Conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que asisten al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco Abril – Mayo 2024"

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Nombre del Experto: Dra. Fiorella Luyo Marcellini
Especialidad: Alta riesgo obstétrico
Grado académico: Doctorada en Ciencias de la Salud
DNI: 40408901 **N° celular:** 915395212
Lugar y fecha: 12 de marzo del 2024 - Huánuco

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Indicadores	Criterios	Valoración	
		Si	No
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables	X	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y tecnología	X	
Organización	Los items guardan un criterio de organización lógica	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	X	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados es aspectos teórico científicos	X	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	X	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	X	

III. OPINION GENERAL DEL INSTRUMENTO

Conforme

IV. DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado SI () NO ()




Sello y Firma del experto



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
HUÁNUCO – PERÚ



FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "Conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que asisten al Hospital Regional Herminio Valdizán Medrano, Huánuco Abril – Mayo 2024"

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Nombre del Experto: *Martha Alejandrina Pozo Perez*
 Especialidad: *Alto Riesgo Obstétrico*
 Grado académico: *Doctorado en Ciencias de la Salud*
 DNI: *22408219* N° celular: *945245933*
 Lugar y fecha: *25 de marzo del 2024*

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Indicadores	Criterios	Valoración	
		Si	No
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables	X	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y tecnología	X	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	X	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados es aspectos teórico científicos	X	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	X	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	X	

III. OPINION GENERAL DEL INSTRUMENTO

Conforme

IV. DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado SI (X) NO ()

Gobierno Regional Huánuco
 Dirección Regional de Salud
 Hospital Regional "Herminio Valdizán Medrano"
Martha Alejandrina Pozo Perez
 Martha Alejandrina Pozo Perez
 OBSTETRA CDR. 8818
 PUNTO HUÁNUCO 117 23181
Sello y Firma del experto

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "Conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco Abril – Mayo 2024"

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Nombre del Experto: ...Dra. Obst. Silvia Lina Bacilio Cruz.....
Especialidad: ...Alto Riesgo Obstétrico.....
Grado académico: ...Doctorado en Ciencias de la Salud.....
DNI: 22515292..... **N° celular:** 990705527...
Lugar y fecha: ...19 de marzo del 2024 - Huánuco.....

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Indicadores	Criterios	Valoración	
		Si	No
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro	x	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables	x	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y tecnología	x	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica	x	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	x	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	x	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados es aspectos teórico científicos	x	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	x	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	x	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado		x

III. OPINION GENERAL DEL INSTRUMENTO

Conforme

IV. DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado SI (x) NO ()



Dra. Silvia Bacilio Cruz

ANEXO 4

AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN



GERENCIA REGIONAL DE
DESARROLLO SOCIAL

DIRECCIÓN REGIONAL
DE SALUD HUÁNUCO

HOSPITAL REGIONAL
HERMILO VALDIZÁN
MEDRANO



Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo

Huánuco, 20 de mayo 2024

CARTA N° 028 -2024-GRH-GRDS-DIRESA-HHVM/UADI-LYRP-DE

Obstetra.

CASTRO VILLANUEVA, Anghie Nicol

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCION DE DATOS -TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

**REFERENCIA : a) SOLICITUD REG. 4792494
b) INFORME N°009-2024-CII-HRHVM**

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y en respuesta al documento de la referencia inciso a) en la cual solicita autorización para la recolección de datos de trabajo de investigación; contando con la opinión favorable del Comité Institucional de Ética en Investigación, esta dirección **AUTORIZA** la recolección de datos del trabajo de investigación titulado: "**CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN – HUANUCOABRIL - MAYO 2024**", para cuyo efecto debe de coordinar el jefe del Departamento de Gineco Obstetricia – servicio de Obstetricia, a fin de que le brinde las facilidades del caso. Debiendo ingresar a la institución con las medidas de protección según las normas sanitarias emitidas por el ministerio de salud (contar con 04 dosis de vacuna contra el Covid-19, equipo de protección personal, distanciamiento social).

Señalar que, durante el proceso de la investigación desarrollada se muestre total compromiso de asegurar el respeto al ser humano y a su entorno basado a los **PRINCIPIOS BIOÉTICOS**: Beneficencia, No Maleficencia, Justicia y Autonomía; preservando el carácter **RESERVADO y CONFIDENCIAL** de la información obtenida y los resultados alcanzados, utilizados solo con fines estrictamente académicas, a responsabilidad única del investigador. Culminado el desarrollo del estudio el investigador debe alcanzar una copia del trabajo final desarrollado a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital.

Se remite la presente para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Oficina Regional de Salud
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco
Dr. Gustavo Alpa Barrena Sufca
C.O.P.S. 20523 - R.N.E. 9252
DIRECTOR EJECUTIVO

GABS/LYRP/lyrp
c.c. Archivo

DOC: 04822902
EXP: 02923104

HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO
Jr. Hermilio Valdizán N° 950 - HUÁNUCO

Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
docenciaeinvestigacion.hrhvm23@gmail.com

Jr. Hermilio Valdizán N° 950

www.hrhvm.gob.pe

(062) 512400

ANEXO 5
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,
Identificada con DNI N°....., en pleno uso de mis facultades mentales, declaro haber sido adecuadamente informada sobre el cuestionario a realizarse. La investigadora me informó lo siguiente:

- 1.- Responderá al cuestionario con preguntas previamente elaboradas, por lo que le solicito su participación y contribuir con veracidad al momento de responder.
- 2.- Toda información que usted me ofrezca será CONFIDENCIAL y será utilizada con fines de la investigación y sólo tendrá acceso a la investigadora.
- 3.- De no tener la disponibilidad a participar en el estudio, Ud. Tendrá derecho a retirarse cuando lo desee sin que esto sea un perjuicio actual, ni futuro para su persona o en su atención. En conocimiento y en plena función de mis facultades físicas, mentales y civiles

Fecha: _____

Firma: _____

Huella digital: