

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Medicina Humana

Tesis

**Factores asociados al conocimiento sobre cáncer
de cuello uterino en las madres de la Institución
Educativa N.º 70561 - Juliaca, 2022**

Estefani Mayumi Goyzueta Huanca

Para optar el Título Profesional de
Médico Cirujano

Huancayo, 2022

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

DEDICATORIA

A mi madre Genoveva Huanca Quispe y a mi padre Rene Goyzueta Mamani, por su incommensurable amor y su apoyo incondicional en mi formación profesional, sin ellos esto no sería posible.

A mis queridos hermanos, por llenar mis días de alegría.

Estefani Mayumi

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por brindarnos salud y bienestar cada día de nuestra existencia.

Al señor director David Supo Quispe y los docentes de la Institución Educativa N.º 70561 – 9 de Octubre, Juliaca, por su colaboración.

A las madres de familia, que muy benevolentes aceptaron participar en la investigación, aportando con sus conocimientos.

A la Mg. Beatriz Rafael Peña por el apoyo constante en el desarrollo de la presente investigación.

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice	iv
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	xi
CAPÍTULO I	12
PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	12
1.1. Delimitación de la investigación.....	12
1.1.1. Delimitación territorial.....	12
1.1.2. Delimitación temporal.....	12
1.1.3. Delimitación conceptual.....	12
1.2. Planteamiento del problema.....	12
1.3. Formulación del problema.....	14
1.3.1. Problema general.....	14
1.3.2. Problemas específicos.....	14
1.4. Objetivos de la investigación.....	15
1.4.1. Objetivo general.....	15
1.4.2. Objetivos específicos.....	15
1.5. Justificación de la investigación.....	15
1.5.1. Justificación teórica.....	15
1.5.2. Justificación práctica.....	15
1.5.3. Justificación social.....	16
CAPÍTULO II	17
MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes de la investigación.....	17
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	17
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	19
2.2. Bases teóricas.....	22
2.2.1. Cáncer de cuello uterino.....	22
2.3. Definición de términos básicos.....	27
2.3.1. Cáncer de cuello uterino.....	27

2.3.2. Virus del papiloma humano (VPH)	27
2.3.3. Infecciones vaginales.....	27
2.3.4. Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) / SIDA	28
2.3.5. Anticonceptivos orales.....	28
2.3.6. Embarazo precoz	28
2.3.7. Antecedentes familiares.....	28
CAPÍTULO III.....	29
HIPÓTESIS Y VARIABLES	29
3.1. Hipótesis.....	29
3.1.1. Hipótesis general	29
3.1.2. Hipótesis específicas.....	29
3.2. Identificación de variables	30
3.2.1. Factores asociados al cáncer de cuello uterino	30
3.2.2. Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino.....	30
3.3. Operacionalización de variables	31
CAPÍTULO IV	33
METODOLOGÍA	33
4.1. Método, tipo y nivel de investigación.....	33
4.1.1. Método de investigación.....	33
4.1.2. Tipo de investigación.....	33
4.1.3. Nivel de investigación	34
4.2. Diseño de la investigación	34
4.3. Población y muestra	35
4.3.1. Población	35
4.3.2. Muestra	35
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	36
4.4.1. Técnicas.....	36
4.4.2. Instrumentos de recolección de datos	36
4.4.3. Procedimiento de la investigación	37
4.5. Consideraciones éticas	38
CAPÍTULO V.....	39
RESULTADOS.....	39
5.1. Presentación de resultados	39
5.1.1. Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino	39
5.1.2. Factores socio demográficos y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino	41
5.1.3. Factores gineco-obstétricos y conocimiento sobre cáncer de cuello uterino	47
5.2. Discusión de resultados.....	49

Conclusiones	52
Recomendaciones	53
Lista de referencias	54
Anexos	58

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. importancia de la nueva estadificación	24
Tabla 2. Operacionalización de variables.....	31
Tabla 3. Estadígrafos del conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino de las madres de familia de la muestra de estudio	39
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino.....	40
Tabla 5. Edad y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino	41
Tabla 6. Relación entre la edad y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino a través de rho de Spearman.	41
Tabla 7. Grado de instrucción y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino.....	42
Tabla 8. Relación entre el grado de instrucción y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino a través de rho de Spearman.....	42
Tabla 9. Ingreso económico y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino.....	43
Tabla 10. Relación entre los ingresos económicos y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino a través de rho de Spearman.....	44
Tabla 11. Ocupación laboral y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino	44
Tabla 12. Relación entre ocupación laboral y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino a través de rho de Spearman	45
Tabla 13. Fuente de información y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino	45
Tabla 14. Relación entre fuente de información y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino a través de rho de Spearman.....	46
Tabla 15. Paridad y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino	47
Tabla 16. Relación entre paridad y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino a través de rho de Spearman	47
Tabla 17. Edad de inicio de las relaciones sexuales y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino	48
Tabla 18. Relación entre edad de inicio de las relaciones sexuales y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino a través de rho de Spearman.....	49

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Tratamiento del cáncer en el estadio temprano.....	25
Figura 2. Tratamiento del cáncer en el estadio avanzado.....	26
Figura 3. Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino	40
Figura 4. Aplicación del instrumento a las madres de familia	74
Figura 5. Aplicación del instrumento a las madres de familia	74
Figura 6. Aplicación del instrumento a las madres de familia	75
Figura 7. Aplicación del instrumento a las madres de familia	75
Figura 8. Aplicación del instrumento a las madres de familia	76
Figura 9. Aplicación del instrumento a las madres de familia	76
Figura 10. Aplicación del instrumento a las madres de familia	77

RESUMEN

El objetivo de investigación fue identificar los factores asociados al conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de familia de la Institución Educativa N.º 70561 – Juliaca, 2022. Se utilizaron los lineamientos metodológicos de la investigación cuantitativa en el alcance correlacional, con diseño descriptivo correlacional, con una población de 457 progenitoras del centro de estudios N.º 70561, la muestra estuvo conformada por 209 madres, seleccionadas mediante el muestreo aleatorio estratificado; la recolección de datos se efectuó mediante un cuestionario que consta de dos partes, la primera relacionada a datos sociodemográficos y gineco-obstétricos; y, la segunda parte, conformada por el cuestionario CCUTERI. Los resultados encontrados son: el 41,6 % de las madres de la muestra tiene bajo nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino; el 33,0 % tiene nivel medio; y, el 25,4 % tiene nivel alto de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino. Se concluye que los factores sociodemográficos (edad, el grado de instrucción, el ingreso económico, ocupación y fuente de información) y gineco-obstétricos (paridad y la edad de inicio de las relaciones sexuales) tienen una correlación positiva muy baja con el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de familia de la institución educativa N.º 70561, Juliaca, 2022.

Palabras clave: cáncer de cuello uterino, conocimiento, factores gineco-obstétricos, factores sociodemográficos

ABSTRACT

The objective of the research was to identify the factors associated to the knowledge about cervical cancer in the mothers of the educational institution N° 70561, Juliaca, 2022. The methodological guidelines of quantitative research were used in the correlational scope, with a descriptive correlational design, with a population of 457 mothers of the Educational Institution N° 70561, the sample consisted of 209 mothers, selected by stratified random sampling; data collection was done through a questionnaire consisting of two parts, the first one related to sociodemographic and gynecological-obstetric data; and the second part consisted of the CCUTERI questionnaire. The results found are: 41.6% of the mothers in the sample have a low level of knowledge about cervical cancer; 33.0% have a medium level; and 25.4% have an elevated level of knowledge about cervical cancer. It is concluded that the sociodemographic factors (age, education level, economic income, occupation and source of information) and gynecological-obstetric factors (parity and age at the beginning of sexual relations) have an exceptionally low positive correlation with the knowledge about cervical cancer in the mothers of the educational institution N° 70561, Juliaca, 2022.

Keywords: cervical cancer, gynecologic-obstetric factors, knowledge, sociodemographic factors

INTRODUCCIÓN

Una de las enfermedades que está causando muchas muertes en las mujeres a nivel mundial es el cáncer de cuello uterino (1); pues la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo caracteriza como el cuarto tipo de cáncer más frecuente en el mundo, que ataca a las mujeres (2). Este problema sigue vigente pese a la existencia de diversos programas destinados a la prevención y la detección del cáncer de cuello uterino, además de la inmunización contra el virus del papiloma humano (VPH) que se realiza en muchos países como política de salud pública (3).

En Perú, este problema provoca alta mortalidad en los últimos años; siendo considerada como la tercera causa de mortalidad a nivel general y la primera causa de muerte en mujeres en edad de 15 a 44 años (4).

Entonces, los conocimientos que las madres de familia tienen sobre esta enfermedad son indispensables para que ellas puedan realizar acciones de prevención, así como el establecimiento de los factores que están asociados en dicho conocimiento. Frente a esa circunstancia, este estudio se propone identificar los factores asociados al conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de familia de la institución educativa N.º 70561, Juliaca, 2022; y, se plantea la hipótesis: los factores sociodemográficos y gineco-obstétricos están asociados al conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de familia de la institución educativa N.º 70561, Juliaca, 2022.

Para cumplir sus propósitos, el estudio se estructura en cinco capítulos. En el Capítulo I, llamado planteamiento del problema, se abordan los aspectos relacionados al problema de investigación; en el Capítulo II, denominado marco teórico, se reporta información teórica de las variables de estudio; en el Capítulo III, signado como hipótesis, se establecen las hipótesis, las variables y la operacionalización de variables; en el Capítulo IV, llamado metodología, se detallan los aspectos metodológicos del estudio. Y, el Capítulo V, denominado resultados, se informan sobre los resultados del estudio y su discusión; finalmente, se incluyen las conclusiones, sugerencias, lista de referencias y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Delimitación de la investigación

1.1.1. Delimitación territorial

La investigación se desarrolló en el centro poblado 9 de Octubre, distrito de Juliaca, provincia de San Román, región de Puno, exactamente en la institución educativa N.º 70561.

1.1.2. Delimitación temporal

La investigación se efectuó durante los meses de julio y agosto del 2022. Durante dicho periodo se recolectó la información correspondiente a las variables de estudio.

1.1.3. Delimitación conceptual

La investigación se ejecutó bajo los parámetros de las teorías propuestas por el Instituto Nacional del Cáncer (INC), American Cancer Society, Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud del Perú y demás autores.

1.2. Planteamiento del problema

El cáncer de cuello uterino es definido como una alteración celular, que tiene origen en el epitelio del cérvix, cuya manifestación primaria se da mediante lesiones precursoras con una evolución lenta y progresiva, que con el transcurso del tiempo desarrollan un cáncer *in situ*

(limitado a la superficie epitelial) o uno invasor, donde las células malignas traspasan la membrana basal (5).

La OMS describe que a nivel mundial es el cuarto cáncer más común entre las mujeres, en el 2020 se calcula una incidencia de 604 000 nuevos casos y 342 000 muertes. Alrededor del 90 % de los nuevos casos y muertes tuvieron lugar en países de ingresos bajos y medianos (2). Estas tasas de incidencia y mortalidad mundial se asocian a la existencia de programas destinados hacia la detección de precáncer o cáncer de cuello uterino y a las medidas preventivas como la inmunización contra el virus del papiloma humano (VPH) con los que cuentan la mayoría de países que invierten en salud pública (3).

En América Latina y el Caribe, el cáncer de cuello uterino ocupa el tercer lugar en frecuencia y según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se registraron en el 2012 más de 83 000 diagnósticos y casi 36 000 muertes en féminas por esta enfermedad. Los países con las tasas más alta de mortalidad son Bolivia con 21,0 %, Nicaragua tiene 18,3 % y Paraguay tiene 15,7 % (6, 7).

En el Perú, el cáncer de cuello uterino produce una alta mortalidad con una estimación de 1 836 fallecimientos en el 2018; por lo que, se posiciona como la tercera causa de mortalidad a nivel general y la primera razón de muerte en mujeres en edad reproductiva (15 - 44 años) (4).

Según la OPS las variaciones de mortalidad en los países de América latina se asocian con las desigualdades presentes en cada país, se determina que entre las principales barreras para reducir la mortalidad destacan la ubicación geográfica, el acceso a atención médica, el conocimiento, la educación, la cultura y el nivel socioeconómico. Se remarca diferencias entre la región costera que registran tasas más bajas a comparación con otras regiones debido a su nivel socioeconómico alto y acceso amplio a la detección y atención especializada (7).

La región de Puno muestra un incremento en la incidencia y mortalidad por cáncer de cérvix, siendo la neoplasia más reportada por los hospitales de la sierra. Esta región cuenta con un bajo número de colposcopias y un conocimiento pobre acerca del VPH como causa de cáncer, esta situación podría estar relacionada con problemas en el conocimiento sobre las medidas de prevención, los factores de riesgo o el conocimiento en general sobre el cáncer de cérvix.

Las madres de familia de la institución educativa N.º 70561 no son ajenas al peligro que representa esta neoplasia debido al desconocimiento sobre cáncer de cuello uterino. En una breve entrevista sobre esta neoplasia refieren que “no conozco esa enfermedad”, “nunca me realice esos exámenes de cáncer porque son muy caros”, “aquí no hay esa enfermedad”, “en mi trabajo me dijeron que mejor es no hacerse esos exámenes”. Esta situación de desinformación podría deberse a factores como el bajo nivel educativo que poseen, sus bajos recursos económicos que limitan sus fuentes de información, el entorno laboral en el que se desempeñan o por cierto temor a diferentes pruebas de tamizaje. Por lo tanto, esta desinformación asociada a sus características sociodemográficas y gineco-obstétricas representan un grave problema para estas mujeres que solo acuden a un servicio de salud cuando se ve muy afectada su salud personal; si estas tendencias continúan se incrementarán los diagnósticos en etapas terminales de esta neoplasia, la discapacidad por esta enfermedad y la muerte en las madres de familia.

Por lo expuesto, se pretende identificar qué factores sociodemográficos y gineco-obstétricos se asocian al conocimiento con respecto al cáncer de cuello uterino que poseen las madres de familia de la institución educativa N.º 70561, Juliaca, esta información servirá para redirigir y mejorar el enfoque de los grupos poblacionales a recibir educación en prevención o tamizaje; con ello, las madres estarán mejor preparadas para afrontar esta neoplasia, contribuyendo en la educación de sus menores hijas.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuáles son los factores asociados al conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de familia de la institución educativa N.º 70561, Juliaca, 2022?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino de las madres de familia de la institución educativa N.º 70561, Juliaca, 2022?
- ¿Cuál es el nivel de asociación entre los factores sociodemográficos (edad, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación y fuente de información) y el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de familia de la institución educativa N.º 70561, Juliaca, 2022?

- ¿Cuál es el nivel de asociación entre los factores gineco-obstétricos (paridad y edad de inicio de las relaciones sexuales) y el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de familia de la institución educativa N.º 70561, Juliaca, 2022?

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Identificar los factores asociados al conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de familia de la institución educativa N.º 70561, Juliaca, 2022.

1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino de las madres de familia de la institución educativa N.º 70561, Juliaca, 2022.
- Identificar el nivel de asociación entre los factores sociodemográficos (edad, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación y fuente de información) y el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de familia de la institución educativa N.º 70561, Juliaca, 2022.
- Identificar el nivel de asociación entre los factores gineco-obstétricos (paridad y edad de inicio de las relaciones sexuales) y el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de familia de la institución educativa N.º 70561, Juliaca, 2022.

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Justificación teórica

Esta investigación se realizó con el propósito de incrementar la teoría sobre los factores asociados al conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de una institución educativa de la ciudad de Puno. Ampliando de esta manera, la teoría reportada hasta la actualidad.

1.5.2. Justificación práctica

Esta investigación se desarrolló porque existía la necesidad de mejorar el nivel de conocimiento sobre esta neoplasia en las madres de familia de la región de Puno, por lo que, los resultados obtenidos ayudaron a perfilar el grupo poblacional objetivo para las sesiones de educación ofrecidas por los diferentes equipos de salud. Así mismo, como

aporte del presente estudio se impartirán charlas educativas sobre cáncer de cuello uterino a las madres de familia de la institución educativa N.º 70561.

1.5.3. Justificación social

Mediante este estudio se busca concientizar a las madres de familia sobre la importancia de conocer sobre esta neoplasia, sus factores de riesgo y esencialmente sobre las medidas de prevención como el papanicolaou y la vacunación en sus menores hijas, de este modo se creará una cultura de prevención contra el cáncer de cuello uterino contribuyendo a la lucha contra este problema social en Perú.

Entonces, la investigación fue utilizada en beneficio de las madres de familia de la institución educativa, quienes recibieron charlas instructivas de prevención del cáncer al cuello uterino; esta acción, por decisión de las autoridades educativas y sanitarias, se puede ampliar a las demás madres de familia de la localidad de Juliaca, Puno.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Chali et al. (8) realizaron una investigación que se desarrolló en la ciudad de Metu, suroeste de Etiopía, buscando evaluar los conocimientos relacionados al cáncer de cuello uterino, la actitud hacia su tamizaje y los factores asociados en féminas en edad reproductiva (15 - 49 años) realizando un estudio transversal con un método de enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo), usando un cuestionario para la recopilación de datos. El tamaño de la muestra fue un total de 420 participantes obtenida mediante el muestreo aleatorio sistemático, para determinar la asociación entre las variables, se utilizó un modelo de regresión logística binaria.

Teniendo como resultados que el 31 % del total de féminas poseen un buen conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino. Concluyendo que, el nivel de conocimiento sobre esta neoplasia es bajo y los factores que se asocian significativamente a este conocimiento es el nivel educativo, la paridad, la ocupación y las visitas a los centros de salud (8).

Wakwoya et al. (1) realizaron un estudio denominado “*Knowledge of cervical cancer and associated factors among women attending public health facilities in eastern Ethiopia*” con el objetivo principal de poder evaluar los saberes sobre el cáncer de cuello uterino y los factores asociados en las féminas del este de Etiopía. Por lo que, se realizó

un estudio transversal desde el 1 de enero hasta el 30 de mayo del 2019, se utilizó la técnica del muestreo por conveniencia para obtener una muestra de 1181 mujeres a quienes se les realizó una entrevista personal con el fin de recolectar la información necesaria. El procesamiento de datos fue mediante el programa SPSS 23.0 y las asociaciones se realizaron mediante regresiones logísticas bivariadas y multivariadas.

Obteniendo como resultado que el 48,6 % escuchó sobre el cáncer de cuello uterino, el 24,2 % no conocía ningún factor de riesgo y la mayor proporción de féminas (267; 46,5 %) desconocía si los antecedentes familiares se consideraban como un vector riesgoso que conlleva al desarrollo de cáncer de cuello uterino, sobre el conocimiento general de las mujeres que sí escucharon sobre esta neoplasia se determinó que su nivel de conocimiento era adecuado. El rango de edad entre 40 - 49 años, un grado de instrucción superior a secundaria completa y recibir información de profesionales de la salud se asociaron de forma independiente con un nivel de conocimiento adecuado. Teniendo en cuenta estos datos arriba a la conclusión que el índice de conocimiento relacionado al cáncer de cuello uterino de las féminas nacidas en Etiopía es inadecuado y que la edad, el nivel educativo y la fuente de información se asocian de manera independiente con este conocimiento (1).

Gyamfua et al. (9) desarrollaron el estudio *“The level of knowledge and associated socio-demographic factors on cervical cancer among women: a cross-sectional study at Kenyase Bosore community, Ghana”* cuyo objetivo fue el de evaluar el nivel de conocimiento acerca de los factores de riesgo, prevención y tratamiento del cáncer de cuello uterino en las féminas de la comunidad de Kenyase Bosore. El diseño fue descriptivo transversal, se utilizó el muestreo por conveniencia, seleccionando a 200 mujeres como muestra a quienes se les aplicó un cuestionario con 25 preguntas abiertas y cerradas. Para determinar las asociaciones entre las variables se usó chi cuadrado de Pearson.

Obteniendo como resultados que el 69.7 % poseía un nivel de conocimiento bajo sobre el cáncer de cuello uterino, el 20.6 % moderado y solo el 9.7 % un nivel alto, se determinó una asociación positiva entre la ocupación, la formación educativa y el nivel de conocimiento. Concluyendo que, el nivel de conocimiento de las féminas es muy bajo y es probable que el nivel educativo, así como la ocupación de las personas influyan en el conocimiento sobre el cáncer cervicouterino (9).

González et al. (10) realizaron un estudio en el Instituto Mexicano del Seguro Social con la finalidad de medir el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino que poseen las mujeres adscritas en la unidad de medicina familiar de Tucilango, Hidalgo. Utilizando el muestreo aleatorio simple, obteniendo una muestra de 374 mujeres de 15 a 49 años a quienes se les aplicó un cuestionario de 21 preguntas. Los datos obtenidos de la encuesta fueron sometidos a un análisis bivariado mediante chi cuadrado y estadística descriptiva.

Obteniendo como resultados que la media de edad fue de 33.24 años, menos del 60 % (51.9 %) tenían como grado de instrucción bachillerato o estudios superiores, en el 13.10 % el nivel de conocimiento fue bajo, en el 55.61 % medio y en el 31.28 % alto, se encontró una asociación entre escolaridad de secundaria o menor con un riesgo incrementado para un nivel de conocimiento bajo, según estos datos se concluye que el nivel de conocimiento de estas féminas fue medio y bajo (10).

Alwahaibi et al. (11) desarrollaron una investigación con el objetivo de identificar y estimar la influencia de los factores contribuyentes con respecto al conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y la aceptación de la prueba de papanicolaou en las mujeres de Omaní, por lo que, realizaron una encuesta transversal entre agosto de 2015 y abril del 2016, contando con una muestra de 494 féminas divididas en tres grupos: 204 pacientes asistentes al servicio de ginecología, 133 féminas del personal médico y 157 estudiantes. Para el procesamiento de datos se utilizó el programa SPSS 23, los resultados de la estadística descriptiva se presentaron usando la media \pm DE, la prueba de chi cuadrado para probar la asociación entre las características sociodemográficas y el conocimiento.

Obteniendo como resultados que los pacientes ambulatorios tenían un conocimiento adecuado en el 38.7 %, los factores asociados al conocimiento adecuado fueron el estado civil, el nivel educativo y los ingresos familiares; a comparación de la edad, los antecedentes familiares de cáncer y la paridad, que no tenían ninguna asociación, concluyendo que toda la muestra poblacional mostró un conocimiento inadecuado sobre cáncer de cuello uterino (11).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Chujutalli (12) presentó un trabajo de suficiencia profesional cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y las prácticas

preventivas desarrollados en el puesto de salud Progreso de Iquitos; realizando una investigación de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo, no experimental prospectivo, transversal, correlacional, prospectivo, mediante la técnica del muestreo probabilístico se obtuvo la muestra poblacional de 60 mujeres atendidas en dicho puesto en setiembre del 2020 a quienes se les aplicó un cuestionario.

Obteniendo como resultado que el 56.7 % obtuvo un nivel de conocimiento alto y que el 35 % un nivel bajo, concluyendo que las féminas estudiadas poseen un alto nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix y que no existe relación estadística significativa entre las tipologías sociodemográficas como edad, estado civil y grado de instrucción; y gineco-obstétricas, como paridad y edad de inicio de las relaciones sexuales, con el nivel de conocimiento (12).

López (13) presenta una tesis de grado a la Universidad Roosevelt, este estudio se desarrolló en el centro de salud de San Jerónimo en el 2020 con el objetivo de poder medir el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino. La muestra estuvo constituida por 30 madres de familia que asistieron a dicho centro durante septiembre, para la recolección de datos se aplicó una encuesta.

El diseño usado para este estudio fue no experimental, transversal, tipo básico y el procesamiento y análisis de datos se efectuó a través del software SSPS 25.0. Obteniendo como resultados que el nivel de conocimiento fue medio en las dimensiones de medidas preventivas, factores de riesgo y conocimiento general. Concluyendo que, las madres de familia poseen un nivel medio de conocimiento del cáncer de cuello uterino (13).

Mamani (14) ejecuta una tesis, teniendo como objetivo establecer los factores determinantes que están relacionados al conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, por lo que se estudió una muestra de 139 mujeres. El diseño es no experimental, tipo descriptivo y analítico, transversal, haciendo uso de una ficha de entrevista y un cuestionario validado por juicio de expertos.

Obteniendo como resultado general que en el 44.60 % la edad de inicio de relaciones sexuales fue de 16 a 19 años, un 13.67 % tenía primaria como grado de instrucción, el ingreso económico en el 76.26 % fue menor de 930 soles y que los factores

de ingreso económico, grado de instrucción y la edad de inicio de las relaciones sexuales se relacionan significativamente con el conocimiento. Concluyendo así que, el nivel de conocimiento en el 67.63 % era regular, malo en un 23.74 % y bueno solo en un 8.63 %, además, que el factor de actividad sexual activa, factores económicos y factores culturales se relacionan con mucha significatividad con los saberes relacionados al cáncer de cuello uterino (14).

Delgado et al. (15) realizan una tesis de grado desarrollada en la ciudad de Chiclayo - Perú, cuyo objetivo fue comprobar el nivel de conocimiento del cáncer de cuello uterino en las féminas tratadas en el centro de salud del cáncer de dicha ciudad. Determinando con una muestra de 128 féminas a quienes se les aplicó una encuesta durante julio, agosto y septiembre del 2018 a fin de recabar los datos necesarios.

La investigación corresponde al nivel descriptivo transversal, utilizando el software SPSS 22 en el análisis y procesamiento de datos, obteniendo como resultados que el 21.1 % tenía un conocimiento alto, el 60.9 % medio y el 18 % bajo, la relación entre el conocimiento y los factores sociodemográficos fueron en general de nivel medio: con respecto a la edad de 26 a 35 años fue el 22.7 %, con el grado de instrucción secundaria fue el 19.5 %, con la ocupación de ama de casa fue el 24.2 %. Concluyendo que, el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino fue de nivel medio en relación con las características sociodemográficas (15).

Chávez et al. (16) realizan un estudio desarrollado en el distrito de La Victoria, Chiclayo, cuyo objetivo fue determinar el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 y 40 años del centro de salud El bosque, por lo que, se estudió una muestra de 45 mujeres que asistieron al centro en mayo. Se empleó la ruta no experimental del enfoque cuantitativo, nivel o alcance descriptivo, aplicando un cuestionario.

Obteniendo como resultado que el 60 % conoce sobre cáncer de cuello uterino, las edades de 35 a 40 son más conscientes, concluyendo que el nivel de conocimiento de todas las mujeres participantes fue de 40 % que desconocen y 60 % que conocen con una categorización de intermedio, siendo que los 35 a 40 años poseían un conocimiento mayor (16).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Cáncer de cuello uterino

2.2.1.1. Definición

La terminología cáncer se utiliza para describir a las dolencias que se caracterizan por desarrollo anormal de las células, que se infiltran o extienden de manera no controlada y anormal a diferentes órganos del cuerpo (17, 18).

El cáncer de cuello uterino es un tipo de tumor maligno en el cuello del útero que se extiende por todo el cuerpo. La causa es el crecimiento celular anormal que tiene la capacidad de penetrar o diseminarse a otras células del cuerpo (17, 19).

El cáncer de cuello uterino es una dolencia ocasionada por el VPH (20), es uno de los tipos de cáncer (tumor maligno) que con más frecuencia sufren las mujeres de todo el mundo (17).

Se debe entender que, el cuello uterino o la puerta de entrada al útero es donde comienza este cáncer. El núcleo de las células cancerosas suele ser difícil de detectar a simple vista, lo que dificulta su diagnóstico por parte de los profesionales médicos (17).

2.2.1.2. Factores de riesgo

Los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino establecidos por diversos autores, son (21, 22):

- Virus del papiloma humano (VPH).
- Relaciones o encuentros sexuales a temprana edad (menores de 18 años).
- Infecciones vaginales.
- Tener varias parejas sexuales activos.
- Tener un compañero sexual considerado de alto riesgo.
- Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) / Sida.
- Anticonceptivos orales.
- Embarazo precoz.
- Muchos embarazos.
- Antecedentes familiares.

- Drogas
- Mala higiene
- Tabaquismo

2.2.1.3. Tipología

A) Tumor escamoso

Este tipo de tumor es el más común, representando aproximadamente entre el 70 % al 80 % de recurrencia del cáncer de cuello uterino. Este carcinoma de células escamosas empieza a desarrollarse en las células delgadas y planas que envuelven el cuello del útero (23).

B) Tumor glandular (adenocarcinoma)

Este tipo de tumor es menos común, representando solo entre el 20 % al 25 % de recurrencia del cáncer de cuello del útero. El adenocarcinoma se desarrolla en las células cervicales (productoras de moco y otros líquidos) (23).

C) Otros tumores epiteliales

Este tipo de tumor es menos frecuente; incluye al carcinoma adenoescamoso, el carcinoma indiferenciado y los tumores neuroendocrinos.

El carcinoma adenoescamoso es “un tumor con diferenciación de células glandulares y escamosas, con cada componente visible en la hematoxilina-eosina sin tinciones histoquímicas especiales” (24). Este tipo de cáncer representa el 4 % de la totalidad de cáncer de cuello uterino. Además, la edad media en que se desarrolla la enfermedad es de 57 años, escasamente en mujeres jóvenes (24).

Mientras que el carcinoma indiferenciado, es un cáncer no muy frecuente de cuerpo del útero, “se presenta como una gran masa polipoide intraluminal necrosada, compuesta de células discohesivas de tamaño pequeño a intermedio, relativamente uniformes que no muestran diferenciación” (25).

2.2.1.4. Estadio

La nueva estadificación según del Comité de Oncología Ginecológica de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) (26) establece lo siguiente:

Tabla 1. importancia de la nueva estadificación

Estadio I El carcinoma está estrictamente adherido al cuello uterino	IA	Carcinoma que puede ser diagnosticado solo por microscopía con una invasión profunda medida < 5.0 mm IA1: invasión estromal < 3,0 mm en profundidad IA2: invasión estromal ≥ 3.0 mm y < 5.0 mm en profundidad
	IB	Carcinoma con invasión ≥ 5.0 mm de profundidad, limitado al cuello uterino IB1: carcinoma con invasión ≥ 5,0 mm de Profundidad y < 2,0 cm en su mayor dimensión IB2: carcinoma ≥ 2,0 cm y < 4,0 cm en su mayor dimensión IB3: carcinoma ≥ 4,0 cm en mayor dimensión
Estadio II El carcinoma invade más allá del útero, pero no al tercio inferior de la vagina ni a la pared pélvica	IIA:	Tumor sin invasión parametrial IIA1: carcinoma < 4,0 cm en mayor dimensión IIA2: carcinoma ≥ 4,0 cm en mayor dimensión
	IIB	Tumor con invasión parametrial, pero sin llegar a la pared pélvica
	IIIA	El carcinoma compromete el tercio inferior de la vagina, sin extensión a la pared pélvica
Estadio III	IIIB	Extensión a la pared pélvica, hidronefrosis o riñón que no funciona
	IIIC	Afectación de los ganglios linfáticos pélvicos o paraaórticos, sin considerar el tamaño y la extensión del tumor (con las notaciones de R y P) IIIC1: metástasis a ganglios linfáticos pélvicos solamente IIIC2: metástasis a ganglios linfáticos para aórticos
Estadio IV El carcinoma se ha extendido más allá de la pelvis o ha involucrado (demostrado en biopsia) la mucosa de la vejiga o recto	IVA	Propagación a órganos adyacentes (vejiga o el recto)
	IVB	Propagación a órganos distantes (ganglios linfáticos distantes, pulmones, huesos o hígado). Este estadio permanece sin modificaciones.

Fuente: Cáncer de cuello uterino (26)

2.2.1.5. Sintomatología

El cáncer de cuello uterino, a menudo, no presenta síntomas en sus primeras etapas (23); sin embargo, en sus etapas avanzadas tiene la sintomatología siguientes: sangrado vaginal anormal, dolor en la zona pélvica, flujo vaginal anormal e incomodidad durante las relaciones sexuales.

2.2.1.6. Detección

El descubrimiento del cáncer de cuello uterino se efectúa mediante los exámenes auxiliares siguientes (23):

- Pielograma intravenoso (PIV)
- Tomografía computarizada (TC)
- Resonancia magnética (RM)
- Tomografía por emisión de positrones (TEP)

- Colposcopia
- Biopsia

2.2.1.7. Tratamiento

El tratamiento del cáncer de cuello uterino depende del estadio en que se encuentra. El tratamiento para el estadio temprano son las siguientes (23):

- **Cirugía:** se hace la extirpación quirúrgica y se examina en un microscopio.
- **Quimiorradioterapia adyuvante:** se realiza después de una cirugía y presenta las células cancerosas.

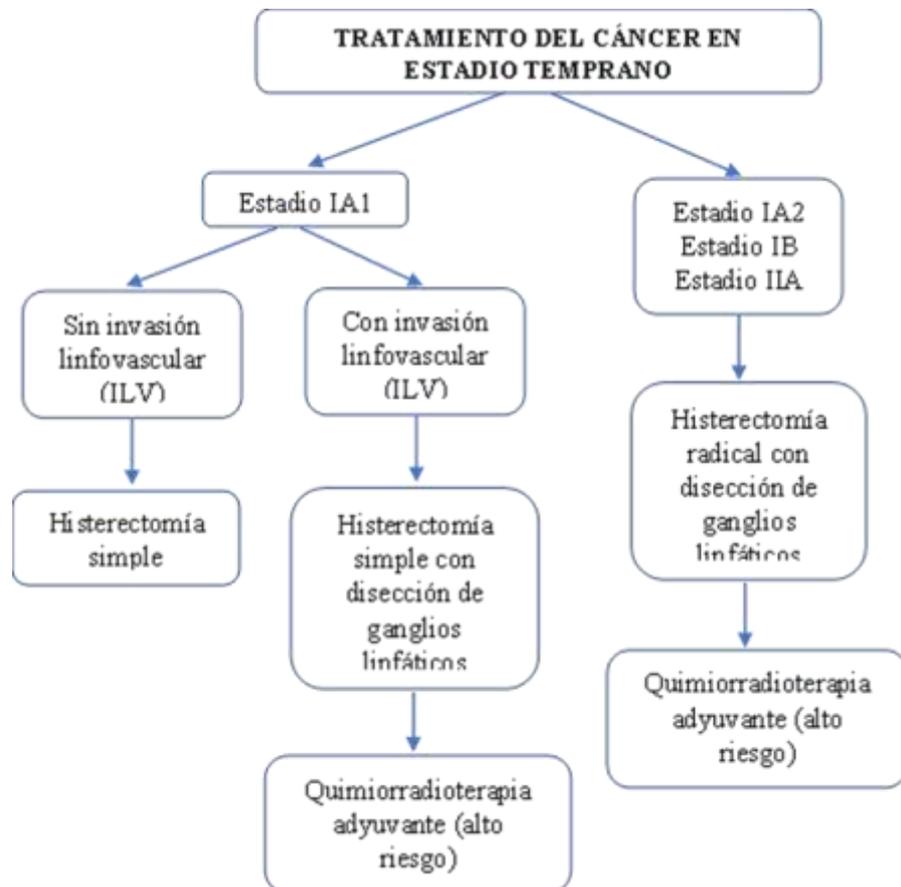


Figura 1. Tratamiento del cáncer en el estadio temprano (23)

Mientras que, el procedimiento para tratar el cáncer de cuello uterino localmente avanzado es el siguiente (23):

- **Quimiorradioterapia basada en cisplatino:** es el tratamiento estándar para la enfermedad o cáncer localmente avanzado. Además, la radioterapia externa y la braquiterapia se utilizan con esta enfermedad.
- **Quimioterapia neoadyuvante:** es administrada con la finalidad de reducir el tamaño del tumor antes de su extirpación quirúrgica.
- **Quimioterapia neoadyuvante + radioterapia:** es una opción para el tratamiento, también puede considerarse en algunas pacientes, todavía no es de uso generalizado.

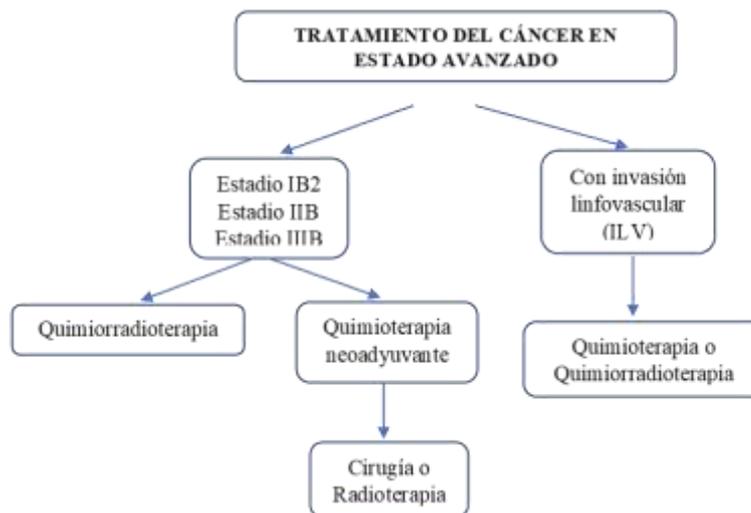


Figura 2. Tratamiento del cáncer en el estadio avanzado (23)

El tratamiento para el cáncer metastásico solo se realiza para aliviar los síntomas y dar una mejor calidad de vida. Se realiza quimioterapia, utilización de medicamento (bevacizumab) y radioterapia.

2.2.1.8. Efectos secundarios del tratamiento

Los efectos secundarios del tratamiento del cáncer del cuello uterino son las siguientes (23):

- La fatiga, es el principal efecto secundario
- Alopecia
- Pérdida de la masa muscular
- Náuseas
- Ansiedad y depresión

- Sangrado vaginal
- Inflamación de la vejiga
- Sequedad vaginal
- Diarrea
- Linfedemas en las piernas por la extirpación de los ganglios linfáticos
- Sistema inmunológico muy bajo

2.2.1.9. Prevención

La acciones de prevención del cáncer de cuello uterino son (22, 27):

- Hacerse un chequeo anualmente (papanicolaou)
- Vacunarse contra el VPH
- Limitarse a la exposición del VPH
- No fumar

2.3. Definición de términos básicos

2.3.1. Cáncer de cuello uterino

Afectación de las células benignas que están al alrededor del cuello uterino; que se convierten en tumor maligno, que se manifiestan con diferentes sintomatologías y se puede tratar en el estadio temprano y avanzado a través de una cirugía o quimioterapias. En el estadio metastático solo se puede tratar los síntomas y dar una mejor calidad de vida (20).

2.3.2. Virus del papiloma humano (VPH)

Este virus se transmite por las relaciones sexuales, causa verrugas, es la formación no normal del tejido y afecta alrededor del aparato reproductor femenino y masculino, ano y también en la boca (22).

2.3.3. Infecciones vaginales

La causa más común de la infección vaginal es el hongo y las bacterias, que provocan un desequilibrio en el pH, se contagia por la transmisión sexual (28).

2.3.4. Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) / SIDA

Este virus ataca al sistema inmunológico, solo se puede controlar los síntomas y el contagio es a través de la transmisión sexual. Al no tratarse puede complicarse en el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). (22)

2.3.5. Anticonceptivos orales

El método anticonceptivo, si es utilizado por más de 5 años, puede aumentar el riesgo de sufrir cáncer de cuello uterino y de cáncer de mamas (22).

2.3.6. Embarazo precoz

Este embarazo se da en la adolescencia, que pueden ser embarazos no deseados y no planificados; lleva a la mortalidad de la madre o del bebé. Presentan riesgos como aborto espontáneo, deformaciones del feto y nacimientos prematuros (22).

2.3.7. Antecedentes familiares

Sí algún familiar de la paciente tuvo el cáncer de cuello uterino, la paciente tiene más probabilidades de desarrollar la enfermedad, frente a una paciente no tiene algún antecedente familiar (22).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Los factores sociodemográficos y gineco-obstétricos están asociados al conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de familia de la institución educativa N.º 70561, Juliaca, 2022.

3.1.2. Hipótesis específicas

- Las madres de familia tienen un conocimiento en el nivel medio sobre el cáncer de cuello uterino en la institución educativa N.º 70561.

- Los factores sociodemográficos (edad, el grado de instrucción, el ingreso económico, ocupación y fuente de información) están asociados al conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de la institución educativa N.º 70561.

- Los factores gineco-obstétricos (paridad y la edad de inicio de las relaciones sexuales) están asociadas al conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de la institución educativa N.º 70561.

3.2. Identificación de variables

3.2.1. Factores asociados al cáncer de cuello uterino

3.2.1.1. Dimensiones

- **Factores sociodemográficos:** edad, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación y fuente de información.
- **Factores gineco-obstétricos:** paridad y edad de inicio de las relaciones sexuales.

3.2.2. Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino

3.2.2.1. Dimensiones

- Conocimiento de conceptos generales sobre el cáncer de cuello uterino
- Conocimientos sobre factores de riesgo
- Conocimientos sobre prevención de cáncer de cuello uterino

3.3. Operacionalización de variables

Tabla 2. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Valor final	Operacionalización		
						Escala de medición	Tipo de variable	Instrumento
Factores asociados	Son aquellas variables que al actuar de manera individual o combinada inciden de forma positiva o negativa en el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino.	Son las características sociodemográficas y gineco-obstétricas que influyen en el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino de las madres de la institución educativa.	Factores sociodemográficos	Edad	Menor de 20 años De 20 a 30 años De 30 a 40 años Mayor a 40 años	Ordinal	Cuantitativa Politémica	Cuestionario parte I
				Grado de instrucción	Primaria Secundaria Superior técnico Superior universitario	Ordinal	Cualitativa Politémica	
				Ingreso económico	Sin ingreso Menor de 1,025 soles Mayor a 1,025 soles	Ordinal	Cualitativa Politémica	
				Ocupación	Solo trabaja Estudia y trabaja Ama de casa	Nominal	Cualitativa Politémica	
				Fuente de información	Medios de comunicación Amigos y familiares Centro de salud	Nominal	Cualitativa Politémica	
				Paridad	Primípara Múltipara Gran múltipara	Nominal	Cualitativa Politémica	

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Valor final	Operacionalización		
						Escala de medición	Tipo de variable	Instrumento
Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino	Conocimientos teóricos que se obtuvieron con el pasar de los años acerca del cáncer de cuello uterino.	Conocimiento sobre los conceptos generales, factores de riesgo y prevención en las madres de la institución educativa.	Conocimiento de conceptos generales sobre el cáncer de cuello uterino.	Edad de inicio de las relaciones sexuales	Menor a 15 años Entre 15 a 20 años Mayor de 20 años	Ordinal	Cualitativa Politómica	Cuestionario parte II
			Conocimientos sobre factores de riesgo.	Alto Medio Bajo	Nivel alto Mayor de 18,27 – 20 puntos			
			Conocimientos sobre prevención de cáncer de cuello uterino.	Alto Medio Bajo	Nivel medio De 13,84 a 18,26 puntos Nivel bajo Menor de 13,83 puntos	Ordinal	Cuantitativa Politómica	

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método, tipo y nivel de investigación

4.1.1. Método de investigación

El método de investigación que se utilizó fue el método científico, que según Arias (29) “es el conjunto de pasos, técnicas y procedimientos que se emplean para formular y resolver problemas de investigación mediante la prueba o verificación de hipótesis”.

Además, se utilizó el método correlacional, que según Hernández et al. (30) “describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado”. Por ende, se estableció la relación entre los factores sociodemográficos y gineco-obstétricos y el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en madres de la institución educativa N.º 70561, Juliaca, 2022.

4.1.2. Tipo de investigación

La investigación se desarrolló bajo los parámetros de la investigación básica, este tipo de investigación consiste en buscar propiedades específicas, características y perfiles de personas, comunidades, objetos, procesos o algún fenómeno que se somete a un determinado análisis (30); por ello, el propósito de esta investigación fue describir el conocimiento que poseen las madres de familia, así como los factores que se asocian a este nivel de conocimiento.

4.1.3. Nivel de investigación

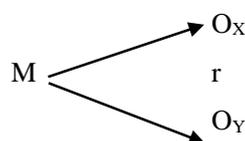
El estudio se efectuó dentro del nivel o alcance correlacional. Según Hernández et. al. (30) el alcance correlacional consiste en describir relaciones o el grado de asociación entre dos o más categorías, conceptos o variables en un determinado momento. Para poder evaluar el grado de asociación entre dos o más variables primero se estudian cada una de estas para luego cuantificarlas y analizarlas para poder establecer la relación existente.

4.2. Diseño de la investigación

En el presente estudio se usó el diseño observacional, transversal, prospectivo y descriptivo correlacional. Este diseño de investigación consiste netamente en el “registro y la observación” manteniéndose al margen de los acontecimientos, permitiendo el curso natural de estos, la medición se hizo en un solo momento, en un tiempo único (estudio transversal) (31). Prospectivo, refiriéndose a que una vez determinado el inicio del trabajo en estudio sigue hacia adelante en el tiempo hasta el resultado (32). Descriptivo correlacional, porque se hizo la tarea de “describir y registrar” (31) los niveles de cada una de las variables y luego establecer los grados de relación o asociación entre el nivel de conocimiento, los factores sociodemográficos y gineco-obstétricos de las madres de familia.

Atendiendo al diseño, se aplicó una encuesta distribuida en dos partes: la primera, que detalla los factores sociodemográficos y gineco-obstétricos; y, la segunda, que evalúa el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino, con la finalidad de identificar los factores sociodemográficos y gineco-obstétricos asociados al conocimiento sobre cáncer de cuello uterino.

El diagrama del diseño es el siguiente:



Donde

M = muestra de madres de familia de la institución educativa N.º 70561

O_x = factores asociados

O_y = conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino

r = correlación entre las variables.

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

La población estuvo conformada por 457 madres de familia de los estudiantes matriculados y registrados en el padrón de la institución educativa N.º 70561 en el 2022.

4.3.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por 209 madres de familia de la institución educativa N.º 70561, cifra que se obtuvo con el uso de la fórmula para poblaciones finitas (33), teniendo en cuenta un nivel de confianza del 95 % y 5 % del margen de error:

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

Donde

n = tamaño de muestra

N = tamaño de población = 457

Z = nivel de confianza = 1,96

p = probabilidad de éxito = 0,5

q = probabilidad de fracaso (1-p) = 0,5

d = error muestral = 0,05

$$n = \frac{457 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(457 - 1) \cdot (0,05)^2 + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

n = 209

La técnica del muestreo aleatorio estratificado fue utilizada para obtener las 209 muestras.

4.3.2.1. Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión que se tuvo en cuenta son los siguientes:

- Madre de un estudiante de la institución educativa N.º 70561, Juliaca
- Edad cumplida, mayor de los 18 años

- Condición plena de facultades mentales
- Madres que deseen participar y firmen el consentimiento informado.

4.3.2.2. Criterios de exclusión

- Persona menor de 18 años
- Madres que posean alguna discapacidad mental para poder ser encuestadas.
- Madres iletradas
- Madres que no deseen participar voluntariamente del proyecto de investigación y no firmen el consentimiento informado

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1. Técnicas

La técnica de recolección de datos empleada para ambas variables fue la encuesta, que consiste en una agrupación de preguntas dirigidas hacia una o más variables de las que se requiere recoger y analizar una serie de datos en una muestra de una población o universo más grande, estas preguntas deben tener congruencia con el problema planteado y la hipótesis formulada (30, 34).

4.4.2. Instrumentos de recolección de datos

Para recolectar datos de ambas variables se utilizará el cuestionario que consta de dos partes:

La primera parte permitió recopilar datos sociodemográficos y gineco-obstétricos; y, la segunda parte, conformado por el cuestionario CCUTERI propuesto por Sullcaray et. al. en el 2016 (35)

4.4.2.1. Diseño

El cuestionario se encuentra distribuido en dos partes:

Parte I: ficha de instrucción, ingreso económico, ocupación y fuente de información) y los factores gineco-obstétricos (paridad y edad de inicio de las relaciones sexuales). No requiere puntuación.

Parte II: encuesta CCUTERI que consta de 20 ítems, está dividida en 3 dimensiones: conocimiento de conceptos generales, factores de riesgo y medidas preventivas. Cada una de estas preguntas son de respuesta cerrada y dicotómicas (Sí – No), a las respuestas afirmativas se le asigna un punto y las negativas cero puntos; obteniendo como puntuación máxima veinte puntos y una mínima de cero puntos.

La escala de valoración de los conocimientos se determinó mediante la escala de Stanones:

- Nivel de conocimiento alto = 18,27 – 20 puntos
- Nivel de conocimiento medio = 13,83 – 18,26 puntos
- Nivel de conocimiento bajo = 1 - 13,83 puntos (36)

4.4.2.2. Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad del cuestionario CCUTERI, fue sometido al método de la consistencia interna del coeficiente de Kuder - Richardson obteniendo como resultado de 0,71, con lo que se indica que el instrumento es válido (36).

4.4.2.3. Validez

La validez de la ficha de datos fue establecida mediante el juicio de 3 expertos (ver anexos).

La validez del cuestionario CCUTERI fue hallada mediante el juicio de 5 expertos, para verificar la concordancia de los jueces se usó el coeficiente de concordancia de Kendall, dando como resultado $p \leq 0,05$, con lo que se afirma que el cuestionario es válido y existe concordancia de los jueces (36).

4.4.3. Procedimiento de la investigación

El recojo de información, mediante la aplicación de los instrumentos de investigación, se desarrolló siguiendo los procedimientos siguientes:

- Determinación de la población de estudio
- Establecimiento del marco muestral
- Selección de las unidades muestrales, mediante el uso de número aleatorios a través del programa Microsoft Excel
- Aplicación del instrumento, previo a la firma del consentimiento informado
- Agradecimiento a las madres de familia participantes cuando culminan de rellenar el cuestionario.

4.5. Consideraciones éticas

Para desarrollar el presente estudio se utilizó el consentimiento informado basándose en los principios éticos de la restaurada proclamación de Helsinki, que afirma que todos los participantes deben estar debidamente informados y ser completamente voluntarios y se garantiza la veracidad de los datos obtenidos (37). Por lo que, a fin de resguardar los datos de las madres de familia se les explicó que la encuesta es completamente anónima; además, se les hizo comprender que, si sienten o perciben que alguna de las preguntas vulnera su intimidad o sus derechos, deberían comunicar inmediatamente a la investigadora, pudiéndose abstener de completar la encuesta.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

5.1.1. Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino

El nivel de conocimiento que tienen las madres de familia de la muestra de estudio sobre el cáncer de cuello uterino se aprecia en la siguiente tabla:

Tabla 3. Estadígrafos del conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino de las madres de familia de la muestra de estudio

Estadísticos		
N	Válido	209
	Perdidos	0
	Media	14,02
	Moda	16,00
	Mediana	14
	Desviación estándar (s)	3,461
	Asimetría (As)	-0,450
	Curtosis (Cu)	-0,248
	Mínimo (Min)	4
	Máximo (Max)	20

Fuente: aplicación de cuestionario CCUTERI

En la tabla 3 se aprecia que el puntaje promedio del conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino es 14,02; la mayoría de las madres de familia obtiene la puntuación de 16; además, el 50 % obtiene calificaciones menores de 14 y el otro 50 % mayores de 14. También, de una escala de 1 a 20, las puntuaciones muestran una baja dispersión ($s = 3,461$). La distribución de los puntajes del conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino de las madres de familia de la muestra presenta un sesgo negativo, es decir un sesgo a la izquierda ($As = -0,450$) de la puntuación promedio (14,02) y la deformación

vertical ($C_u = -0,248$) indica que los puntajes corresponden a un modelo platicúrtico; es decir, una dispersión de los datos en relación al promedio.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino

Niveles	Baremo	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1 - 13	87	41,6
Medio	14 - 17	69	33,0
Alto	18 - 20	53	25,4
Total	-	209	100,0

Fuente: aplicación de cuestionario CCUTERI

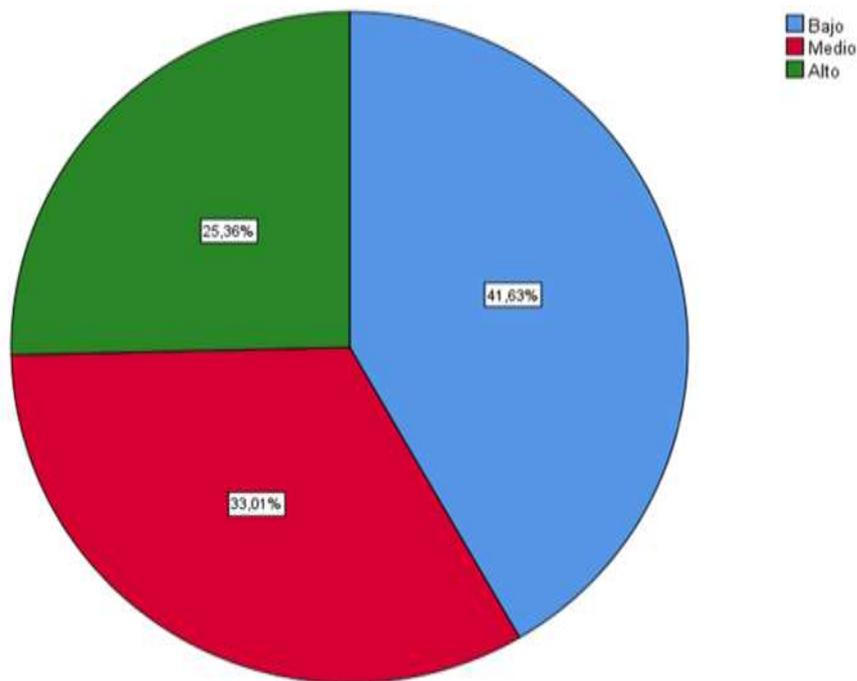


Figura 3. Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino

Fuente: aplicación de cuestionario CCUTERI

El nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino que las madres de familia de la institución educativa N.º 70561, Juliaca tienen, es como sigue: el 41,6 % de las madres de familia tiene un nivel bajo de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino; el 33 % demuestra tener un nivel intermedio sobre el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino; y, el 25,4 % tiene un nivel alto sobre el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino.

5.1.2. Factores socio demográficos y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino

5.1.2.1. Edad y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino

Tabla 5. Edad y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino

	Niveles de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino						Total	
	Bajo		Medio		Alto		F	P
	F	P	F	P	F	P		
Menor de 20 años	7	3,3	1	0,5	4	1,9	12	5,7
De 20 a 30 años	25	12,0	23	11,0	9	4,3	57	27,3
De 30 a 40 años	34	16,3	32	15,3	27	12,9	93	44,5
Mayor a 40 años	21	10,0	13	6,2	13	6,2	47	22,5
Total	87	41,6	69	33,0	53	25,4	209	100,0

Fuente: aplicación de instrumentos de investigación.

Respecto al nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino de las madres de familia, el 41,6 % se ubica en el nivel bajo de conocimiento: el 16,3 % son madres de 30 a 40 años; el 12,0 % son madres de 20 a 30 años; el 10,0 % son mayores de 40 años y el 3,3 % son menores de 20 años.

Mientras que del 33,0 % de las madres que muestra un nivel medio de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino: el 15,3 % son de 30 a 40 años; 11,0 % son de 20 a 30 años; el 6,2 % son mayores de 40 años; y, el 0,5 % son menores de 20 años.

Sobre el nivel alto de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, de 25,4 % se tiene que: el 12,9 % son de 30 a 40 años; el 6,2 % son mayores de 40 años; el 4,3 % son de 20 a 30 años; y, el 1,9 % son menores de 20 años.

Tabla 6. Relación entre la edad y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino a través de rho de Spearman

		Edad de las madres de familia
Conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino	Coefficiente de correlación	0,060
	p-valor	0,390
	N	209

Fuente: aplicación de instrumentos de investigación

La correlación entre la edad y el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino de las madres de familia es $\rho = 0,060$ con $p\text{-valor} = 0,390$; por ende, existe una relación positiva muy baja entre la edad y el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino de las madres de familia.

5.1.2.2. Grado de instrucción y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino

Tabla 7. Grado de instrucción y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino

	Niveles de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino						Total	
	Bajo		Medio		Alto		F	P
	F	P	F	P	F	P		
Primaria	23	11,0	9	4,3	11	5,3	43	20,6
Secundaria	55	26,3	38	18,2	26	12,4	119	56,9
Superior técnico	6	2,9	14	6,7	14	6,7	34	16,3
Superior universitario	3	1,4	8	3,8	2	1,0	13	6,2
Total	87	41,6	69	33,0	53	25,4	209	100,0

Fuente: aplicación de instrumentos de investigación

Las madres de familia que tienen el nivel bajo de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino tienen en un 26,3 % el grado de instrucción secundaria; el 11,05 % tiene el grado de instrucción de primaria, el 2,9 % tiene superior técnico; y, el 1,4 % tiene superior universitaria como grado de instrucción.

Además, las madres de familia que tienen el nivel medio de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino tienen en un 18,2 % el grado de instrucción secundaria; el 6,3 % tiene el grado de instrucción de superior técnico, el 4,3 % tiene el grado de instrucción de primaria; y, el 3,8 % tiene superior universitaria.

De igual manera, las madres de familia que tienen el nivel alto de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino tienen en un 12,4 % el grado de instrucción secundaria; el 6,7 % tiene el grado de instrucción de superior técnico, el 5,3 % tiene el grado de instrucción de primaria; y, el 1 % tiene superior universitaria.

Tabla 8. Relación entre el grado de instrucción y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino a través de rho de Spearman

	Coeficiente de correlación	Grado de instrucción de las madres de familia
Conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino		0,183**
	p-valor	0,009
	N	209

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

Fuente: aplicación de instrumentos de investigación

La correlación entre el grado de instrucción y el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino de las madres de familia es $\rho = 0,183$ con $p\text{-valor} = 0,009$. Por ende, existe una relación significativa positiva muy baja entre el grado de instrucción y el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino de las madres de familia.

5.1.2.3. Ingreso económico y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino

Tabla 9. Ingreso económico y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino

	Niveles de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino						Total	
	Bajo		Medio		Alto		F	P
	F	P	F	P	F	P		
No tiene ingreso	40	19,1	26	12,4	23	11,0	89	42,5
Menor de 1025 soles	38	18,2	25	12,0	27	12,9	90	43,1
Mayor a 1025 soles	9	4,3	18	8,6	3	1,4	30	14,3
Total	87	41,6	69	33,0	53	25,3	209	100,0

Fuente: aplicación de instrumentos de investigación

Respecto al ingreso económico de las madres de familia se aprecia que solamente el 42,6 % no tiene trabajo remunerado. Además, el 43,1 % percibe el sueldo mínimo vital y el 14,4 % percibe un sueldo mayor al mínimo vital.

Por otro lado, se observa que las madres de familia con nivel bajo de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, en un 19,1 % no tiene ingresos económicos; mientras que el 18,2 % tiene ingresos económicos menores a S/ 1025,00; y, del 4,3 % sus ingresos son mayores al sueldo mínimo vital.

Las madres de familia que tienen el nivel medio de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino no tienen en un 12,4 % ingresos económicos; del 12,0 % sus ingresos son menores a S/ 1025,00; y, del 8,6 % sus ingresos son mayores al sueldo mínimo vital.

Además, las madres de familia que tienen el nivel alto de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino no tienen en un 11,0 % ingresos económicos; del 12,9 % sus ingresos son menores a S/ 1025,00; y, del 1,4 % sus ingresos son mayores al sueldo mínimo vital.

Tabla 10. Relación entre los ingresos económicos y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino a través de rho de Spearman

		Nivel de ingreso de las madres de familia
Conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino	Coefficiente de correlación	0,027
	p-valor	0,696
	N	209

Fuente: aplicación de instrumentos de investigación.

La correlación entre el ingreso económico y el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino de las madres de familia es $\rho = 0,027$ con p-valor = 0,696. Por ello, existe una relación positiva muy baja entre el nivel de ingreso y el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino de las madres de familia.

5.1.2.4. Ocupación y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino

Tabla 11. Ocupación laboral y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino

	Niveles de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino						Total	
	Bajo		Medio		Alto		F	P
	F	P	F	P	F	P		
Ama de casa	41	19,6	29	13,9	26	12,4	96	45,9
Solo trabaja	38	18,2	33	15,8	21	10,0	92	44,0
Estudia y trabaja	8	3,8	7	3,3	6	2,9	21	10,0
Total	87	41,6	69	33,0	53	25,4	209	100,0

Fuente: aplicación de instrumentos de investigación

Las madres de familia de la muestra de estudio, en un 45,9 % son amas de casa; el 44 % se dedica a alguna actividad económica; y, el 10 % se dedica a la vez a una actividad económica y también a estudiar.

Se observa en esta tabla, que de las madres de familia que reportan un bajo nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, en un 19,6 % son amas de casa; el 18,2 % se dedica a una actividad económica; y, el 3,8 % se dedican a estudiar y a trabajar.

Mientras que, las madres de familia que reportan un nivel medio de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, en un 15,8 % se dedica a una actividad económica; el 13,9 % son amas de casa; y, el 3,3 % se dedica a estudiar y a trabajar.

Respecto a las madres de familia que reportan un nivel alto de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, en un 12,4 % son amas de casa; el 10 % se dedica a una actividad económica; y, el 2,9 % se dedica a estudiar y a trabajar.

Tabla 12. Relación entre ocupación laboral y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino a través de rho de Spearman

		Ocupación laboral de las madres de familia
Conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino	Coefficiente de correlación	0,006
	p-valor	0,934
	N	209

Fuente: aplicación de instrumentos de investigación

La correlación entre la ocupación y el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino de las madres de familia es $\rho = 0,006$ con $p\text{-valor} = 0,934$. Es decir, existe una relación positiva muy baja entre la ocupación laboral y el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino de las madres de familia.

5.1.2.5. Fuente de información y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino

Tabla 13. Fuente de información y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino

	Niveles de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino						Total	
	Bajo		Medio		Alto		F	P
	F	P	F	P	F	P		
Familiares y amigos	22	10,5	9	4,3	5	2,4	36	17,2
Medios de comunicación (internet, radio, televisión, periódico)	31	14,8	23	11,0	15	7,2	69	33,0
Centro de salud	34	16,3	37	17,7	33	15,8	104	49,8
Total	87	41,6	69	33,0	53	25,4	209	100,0

Fuente: Aplicación de instrumentos de investigación.

Se observa que las madres de familia de la muestra de estudio obtienen información sobre el cáncer de cuello uterino del centro de salud (49,8 %), de los medios de comunicación (33 %) y de los familiares y amigos (17,2 %).

Las madres de familia que muestran un nivel bajo en el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino obtuvieron información sobre el cáncer de cuello

uterino en el centro de salud (16,3 %), por diferentes medios de comunicación, tales como internet, radio, televisión, periódico (14,8 %); y por medio de los familiares y amigos (10,5 %).

Mientras que, las madres de familia que tienen el nivel intermedio de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino obtuvieron la información sobre esa enfermedad del centro de salud (17,7 %), por diferentes medios de comunicación, tales como internet, radio, televisión, periódico (11,0 %); y por medio de los familiares y amigos (4,3 %).

Y, las madres de familia que tienen el nivel alto de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino obtuvieron la información sobre esa enfermedad, del centro de salud (15,8 %), por diferentes medios de comunicación, tales como internet, radio, televisión, periódico (7,2 %); y por medio de los familiares y amigos (2,4 %).

Tabla 14. Relación entre fuente de información y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino a través de rho de Spearman.

Fuente de información de las madres de familia		
Conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino	Coeficiente de correlación	0,215**
	p-valor	0,002
	N	209

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

Fuente: aplicación de instrumentos de investigación

La correlación entre la fuente de información entre la fuente de información del cáncer de cuello uterino y el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino de las madres de familia es $\rho = 0,215$ con $p\text{-valor} = 0,002$. Es decir, existe una relación positiva significativa baja entre la fuente de información y el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino de las madres de familia.

5.1.3. Factores gineco-obstétricos y conocimiento sobre cáncer de cuello uterino

5.1.3.1. Paridad y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino

Tabla 15. Paridad y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino

	Niveles de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino						Total	
	Bajo		Medio		Alto		F	P
	F	P	F	P	F	P		
Uno	25	12,0	19	9,1	14	6,7	58	27,8
De 2 a 4	54	25,8	46	22,0	34	16,3	134	64,1
Más de 5	8	3,8	4	1,9	5	2,4	17	8,1
Total	87	41,6	69	33,0	53	25,4	209	100,0

Fuente: aplicación de instrumentos de investigación.

Respecto al número de hijos, las madres de familia de la muestra de estudio en un 64,1 % tiene entre 2 a 4 hijos; el 27,8 % tiene un solo hijo; y, el 8,1 % tiene más de 5 hijos.

En la relación entre paridad (número de hijos) y el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, se tiene que, de las madres de familia que tienen bajo nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino el 25,8 % tiene de 2 a 4 hijos; de 12,0 % tiene un solo hijo; y, el 3,8 % tiene más de 5 hijos.

Las madres de familia que se ubican en el nivel medio de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino el 22,0 % tiene de 2 a 4 hijos; de 9,10 % tiene un solo hijo; y, el 1,9 % tiene más de 5 hijos.

Mientras que, las madres de familia que se ubican en el nivel alto de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino el 16,30 % tiene de 2 a 4 hijos; de 6,7 % tiene un solo hijo; y, el 2,4 % tiene más de 5 hijos.

Tabla 16. Relación entre paridad y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino a través de rho de Spearman

Paridad de las madres de familia		
Conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino	Coefficiente de correlación	0,013
	p-valor	0,843
	N	209

Fuente: aplicación de instrumentos de investigación

La correlación entre la fuente de información del cáncer de cuello uterino y el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino de las madres de familia es $\rho = 0,013$ con $p\text{-valor} = 0,843$. Es decir, existe una relación positiva muy baja entre las variables.

5.1.3.2. Edad de inicio de las relaciones sexuales y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino

Tabla 17. Edad de inicio de las relaciones sexuales y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino

Edad de Inicio de relaciones sexuales	Niveles de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino						Total	
	Bajo		Medio		Alto		F	P
	F	P	F	P	F	P		
Menor a 15 años	22	10,5	15	7,2	11	5,3	48	23,0
Entre 15 a 20 años	34	16,3	25	12,0	14	6,7	73	34,9
Mayor a 20 años	31	14,8	29	13,9	28	13,4	88	42,1
Total	87	41,6	69	33,0	53	25,4	209	100,0

Fuente: aplicación de instrumentos de investigación

Las madres de familia de la muestra de estudio en un 42,1 % inició su vida sexual después de los 20 años; el 34,9 % inició entre 15 a 20 años; y el 23,0 % inició antes de los 15 años.

Las madres de familia que tienen bajo nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino iniciaron su vida sexual activa entre los 15 a 20 años (16,35 %); más de 20 años (14,8 %) y antes de los 15 años (10,5 %).

Por su lado, las madres de familia que se ubican en el nivel medio de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino iniciaron su vida sexual activa después de los 20 años (13,9 %), entre 15 y 20 años (12,0 %) y antes de los 15 años (7,2 %).

Finalmente, las madres de familia que se ubican en el nivel alto de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino iniciaron su vida sexual activa después de los 20 años (13,4 %), entre 15 y 20 años (6,7 %) y antes de los 15 años (5,3 %).

Tabla 18. Relación entre edad de inicio de las relaciones sexuales y conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino a través de rho de Spearman

		Edad de inicio de las relaciones sexuales
Conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino	Coefficiente de correlación	0,116
	p-valor	0,094
	N	209

Fuente: aplicación de instrumentos de investigación

La correlación entre la edad de inicio de las relaciones sexuales y el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino de las madres de familia es $\rho = 0,116$ con $p\text{-valor} = 0,094$. Es decir, existe una relación positiva muy baja entre la edad de inicio de las relaciones sexuales y el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino.

5.2. Discusión de resultados

Los niveles de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino que tienen las madres de familia de la muestra de estudio es el siguiente: nivel bajo (41,6 %), nivel medio (33,0 %) y nivel alto (25,4 %). Esto significa que, la mayoría de las madres de familia evaluadas, desconocen aspectos esenciales de esta terrible enfermedad que aqueja a miles de mujeres del planeta tierra, especialmente en África, América Latina y varios países asiáticos (8). Sobre el conocimiento de las madres de familia sobre esta enfermedad, Mamami (14) demuestra que el 67,63 % de las madres evaluadas tiene un nivel regular sobre el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino; asimismo, Sulcaray (35) encuentra que el 70 % de las madres encuestadas tiene un nivel medio de conocimiento sobre esta enfermedad; por su lado, López (13) concluye que las madres de familia, según la muestra, poseen un nivel de conocimiento medio sobre cáncer de cuello uterino; también López (13) demuestra que el nivel de conocimiento de las madres de familia es medio en las dimensiones de medidas preventivas, factores de riesgo y conocimiento general; concluyendo que, las madres de familia poseen un nivel de conocimiento medio sobre cáncer de cuello uterino.

Respecto a los factores sociodemográficos, las madres que muestran mejores niveles de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino son las que tienen entre 30 a 40 años, tienen grado de instrucción secundaria, tienen un ingreso económico menor de 1025 soles, son amas de casa y las que se informan sobre el tema a través de los centros de salud. Sin embargo, la relación solo entre estos factores es positiva muy baja; siendo solamente la correlación significativa entre la fuente de información y el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino de las madres de familia. Coincidentemente Chávez et al. (16) informan que el 60 % de las madres conocen sobre

cáncer de cuello uterino, las de 35 a 40 años son más conscientes y poseen un conocimiento mayor (16).

Mientras que, sobre los factores gineco-obstétricos, se demuestra que las madres que tienen mayores niveles de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino son las que tienen hijos entre 2 a 4 y las que iniciaron una vida sexual activa después de los 20 años. Sin embargo, existe una correlación muy baja entre el número de hijos de las madres, respecto al inicio de las relaciones sexuales con el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino. Por su lado, Delgado et al. (15) demuestran que el 21,1 % de las madres tenía un conocimiento alto, el 60,9 % medio y el 18,0 % bajo, la relación entre el conocimiento y los factores sociodemográficos fueron en general de nivel medio: con respecto a las de 26 a 35 años fue el 22,7 %, con el grado de instrucción secundaria fue el 19,5 %, con la ocupación de ama de casa fue el 24,2 %; concluyendo que, el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino fue de nivel medio en relación con las características sociodemográficas (15). Asimismo, Wakwoya et al. (1) concluyen que el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino de las féminas en Etiopía es inadecuado y que la edad, el nivel educativo y la fuente de información se asocian de manera independiente con este conocimiento; de igual manera, González et al. (10), demuestran que el 13,10 % de la muestra tiene el nivel de conocimiento bajo, en el 55,61 % medio y en el 31,28 % alto, se encontró una asociación entre escolaridad de secundaria o menor con un riesgo incrementado para un nivel de conocimiento bajo; según estos datos, se concluye que, el nivel de conocimiento de estas féminas fue medio y bajo. Y, Chujutalli (12) obtiene como resultado que el 56,7 % obtuvo un nivel de conocimiento alto y que el 35 % un nivel bajo, concluyendo que, las féminas estudiadas poseen un alto nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix y que no existe relación estadística significativa entre las características sociodemográficas (edad, estado civil y grado de instrucción) y gineco-obstétricas (paridad y edad de inicio de las relaciones sexuales) con el nivel de conocimiento (12).

Contrariamente, Mamani (14) demuestra que para el 44,60 %, la edad de inicio de relaciones sexuales fue de 16 a 19 años, un 13,67 % tenía primaria como grado de instrucción, el ingreso económico en el 76,26 % fue menor de 930 soles y que los factores: ingreso económico, grado de instrucción y la edad de inicio de las relaciones sexuales se relacionan significativamente con el conocimiento. Concluyendo así que el nivel de conocimiento en el 67,63 % era regular, malo en un 23,74 % y bueno solo en un 8,63 %, además que, los factores de vida sexual activa, económicos y culturales se relacionan significativamente con el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino (14); del mismo modo, Chali et al. (8) demuestran que el 31 % del total de féminas posee un buen conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino; por ende, el nivel de conocimiento

sobre esta neoplasia es bajo y, están asociados significativamente a este conocimiento, el nivel educativo, la paridad, la ocupación y las visitas a los centros de salud (8); de igual manera, Gyamfua et al. (9), concluyen que, el nivel de conocimiento de las féminas es muy bajo y es probable que el nivel educativo así como la ocupación de las personas influyan en el conocimiento sobre el cáncer cervicouterino (9); en la misma línea, Alwahaibi et al. (11) obtienen como resultados que los pacientes ambulatorios tenían un conocimiento adecuado en el 38,7 %, los factores asociados al conocimiento adecuado fueron el estado civil, el nivel educativo y los ingresos familiares a comparación que la edad, los antecedentes familiares de cáncer y la paridad que no tenían ninguna asociación, concluyendo que toda la muestra poblacional mostró un conocimiento inadecuado sobre cáncer de cuello uterino (11).

Entonces, queda demostrado que el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino por parte de las madres de familia de la muestra de estudios es bajo (41,6 %); y, que los factores sociodemográficos y gineco-obstétricos no están relacionados a la variable conocimiento sobre cáncer de cuello uterino. El nivel de conocimiento sobre una enfermedad que afecta a las mujeres en todo el mundo debe estar asociado a la variable educación sistemática sobre el cáncer de cuello uterino, toda vez que no existe un programa educativo liderado desde las entidades comprometidas con la salud pública, como el caso del Ministerio de Salud, y si realizan campañas son muy limitadas.

Entonces, queda abierta la posibilidad de seguir indagando sobre esta línea de investigación, ampliando su cobertura y analizando otras variables, pero, no solamente ello, sino también efectuar investigaciones aplicadas que permitan cambiar esa realidad de que las madres tienen un conocimiento que va de bajo a medio con una enfermedad muy peligrosa para la sociedad: cáncer de cuello uterino.

CONCLUSIONES

1. Los factores sociodemográficos y gineco-obstétricos tienen una correlación positiva muy baja con el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de familia de la institución educativa N.º 70561, Juliaca, 2022.
2. Las madres de familia tienen un bajo nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en la institución educativa N.º 70561.
3. Los factores sociodemográficos (edad, el grado de instrucción, el ingreso económico, ocupación y fuente de información) tienen una correlación positiva muy baja con el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de la institución educativa N.º 70561.
4. Los factores gineco-obstétricos (paridad y la edad de inicio de las relaciones sexuales) están asociados de manera positiva muy baja al conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de la institución educativa N.º 70561.

RECOMENDACIONES

- 1) Es necesario seguir efectuando investigaciones ampliando a otros factores educativos, culturales y sociales relacionados al conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de familia.
- 2) Se debe efectuar intervenciones educativas sistemáticas desde el Ministerio de Salud para incrementar los niveles de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino de las madres de familia.
- 3) Investigar otros factores sociodemográficos, como por ejemplo, lugar de residencia, cultura de salud pública, cuidado de la salud personal que se encuentren asociados al conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino de las madres de familia.
- 4) Investigar los factores: número de parejas sexuales, prueba de papanicolaou y asistencia regular a control médico relacionadas al conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de familia.

LISTA DE REFERENCIAS

1. Bekele E, Shiferaw K, Tesfaye T. Conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y los factores asociados entre las mujeres que asisten a centros de salud públicos en el este de Etiopía. *Cancer Manag Res* [Internet]. 2020;12:10103–11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7569063/>
2. Organización Mundial de la Salud. Cáncer cervicouterino [Internet]. [citado el 8 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
3. Frumovitz M. Cáncer cervicouterino invasivo: epidemiología, factores de riesgo, manifestaciones clínicas y diagnóstico [Internet]. [citado el 8 de agosto de 2022]. Disponible en: https://uptodatebd.continental.elogim.com/contents/invasive-cervical-cancer-epidemiology-risk-factors-clinical-manifestations-and-diagnosis?search=cervical-cancer&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1
4. Bendezu-Quispe G, Soriano-Moreno A, Venegas-rodríguez G, Benites-Zapata VA, Urrunaga-pastor D. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de papanicolaou en mujeres peruanas. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2020;37(1):17–24. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2020.v37n1/17-24/>
5. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del Cáncer de Cuello Uterino [Internet]. Ministerio de Salud Pública de Perú. Perú: Ministerio de Salud; 2017. 1–36 p. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
6. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer cervicouterino [Internet]. [citado el 8 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>
7. Torres-Roman JS, Ronceros-Cardenas L, Valcarcel B, Arce-Huamani MA, Bazalar-Palacios J, Ybaseta-Medina J, et al. Mortalidad por cáncer cervicouterino en Perú: análisis de tendencias regionales de 2008 a 2017. *BMC Public Health* [Internet]. 2021;21(1):1–10. Disponible en: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-10274-1>
8. Chali K, Oljira D, Sileshi T, Mekonnen T. Conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, actitud hacia su detección y factores asociados entre mujeres en edad reproductiva en Metu Town, Ilu Aba Bor, suroeste de Etiopía, 2018: estudio transversal basado en la comunidad. *Cancer Rep* [Internet]. 2021;4(5):1–9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8552000/pdf/CNR2-4-e1382.pdf>
9. Ama A, Nkrumah I, Mary B, Ampofo B, Serwaa E, Mahlako J, et al. El nivel de conocimiento y los factores sociodemográficos asociados sobre el cáncer de cuello uterino

- entre las mujeres: un estudio transversal en la comunidad de Kenyase Bosore, Ghana. *Pan Afr Med J* [Internet]. 2019;34:1–12. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6859022/#:~:text=Results,awareness level of the respondents>
10. González-Rangel M, Mejía-Miranda N, Martínez-Ángeles J. Nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino en mujeres de 15 a 49 años en una unidad de medicina familiar. *Atención Fam* [Internet]. 2018;25. Disponible en:
http://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/62924/55310
 11. Alwahaibi N, Alsalami W, Alramadhani N, Alzaabi A. Factores que influyen en el conocimiento y la práctica sobre el cáncer de cuello uterino y la prueba de Papanicolaou entre mujeres omaníes. *Asian Pacific J Cancer Prev* [Internet]. 2018;19(12):3367–74. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6428537/pdf/APJCP-19-3367.pdf>
 12. Chujutalli L. Nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en mujeres atendidas en el p.s progreso setiembre 2020 [Internet]. Tesis de Pregrado, Universidad Científica del Perú; 2022. Disponible en:
<http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1683>
 13. López E. Nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en madres de familia atendidas en el Centro de Salud de San Jeronimo-2020 [Internet]. Tesis de Pregrado, Universidad Roosevelt; 2020. Disponible en:
<https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/365>
 14. Mamani S. Factores determinantes relacionadas con el conocimiento sobre cáncer del cuello uterino en mujeres asistentes al centro de salud José Antonio Encinas Puno 2020 [Internet]. Tesis de pregrado, Universidad Andina Nestor Cáceres Velasquez; 2021. Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/5611>
 15. Delgado R, Gómez M. Nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en usuarias atendidas en la clínica del cáncer, Chiclayo, Perú, 2018 [Internet]. Tesis de Pregrado, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrel; 2019. Disponible en:
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/861>
 16. Villanueva A, Paredes K, Velásquez J. Niveles de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 y 40 años de edad del Centro de Salud “El Bosque”, distrito la Victoria, Chiclayo, 2018. *Rev Científica Curae* [Internet]. 2019;2. Disponible en:
<https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1109>
 17. Vallee S, Jemila R. Detección del cáncer de cuello uterino basada en un novedoso enfoque de árbol de decisión. *Comput Syst Sci Eng* [Internet]. 2023;44(2):1025–38. Disponible en:
https://file.techscience.com/ueditor/files/csse/TSP_CSSE-44-2/TSP_CSSE_22564/TSP_CSSE_22564.pdf

18. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [Internet]. Actualizad. España; 2019 [citado el 11 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/cáncer>
19. American Cancer Society. Acerca del cáncer de cuello uterino [Internet]. 2020 [citado el 10 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/acerca/que-es-cancer-de-cuello-uterino.html>
20. Instituto Nacional del Cáncer. Cáncer de cuello uterino—Versión para pacientes - NCI [Internet]. [citado el 10 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino>
21. Suquinagua J, Chimbo L, Cabrera M, Díaz R. Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino. Rev Univ con proyección científica, académica y Soc Artículo [Internet]. 2021;5. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/medi/article/view/1079>
22. American Cancer Society. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino [Internet]. [citado el 12 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>
23. Colombo N, Bramley C, Longo F. ¿Qué es el cáncer de cuello uterino? [Internet]. European Society for Medical Oncology. Suiza: European Society for Medical Oncology - ESMO; 2018. 76 p. Disponible en: <https://www.esmo.org/content/download/6673/115548/1/ES-Cancer-de-Cuello-Uterino-Guia-para-Pacientes.pdf>
24. Fadhilaturrehmi F, Laksmi LI. Carcinoma adenoescamoso de cuello uterino en mujer de 48 años: reporte de un caso. Gac Med Caracas [Internet]. 2022;130(Supl 1). Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_gmc/article/view/23866
25. Orphanet. Carcinoma indiferenciado de cuerpo uterino [Internet]. 2022 [citado el 15 de agosto de 2022]. Disponible en: https://www.orpha.net/consor/cgi-bin/OC_Exp.php?lng=ES&Expert=213721
26. Lara E, Calderaro F, Escalona S. Cáncer de cuello uterino: importancia de la nueva estadificación FIGO. Gac Med Caracas [Internet]. 2021;129(Supl 4):S713–7. Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_gmc/article/view/23079
27. American Cancer Society. ¿Se puede prevenir el cáncer de cuello uterino? [Internet]. [citado el 12 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/prevencion.html>
28. Policlínica Metropolitana. Infecciones vaginales: Síntomas, tipos, causas y tratamiento [Internet]. [citado el 14 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://policlinicametropolitana.org/informacion-de-salud/infecciones-vaginales/>
29. Arias FG. El Proyecto de Investigación. Introducción a la Metodología Científica. 6ta [Internet]. Caracas; 2012 [citado el 8 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://books.google.com.co/books?id=W5n0BgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&so>

urce=gbs_ge_summary_r#v=onepage&q&f=false

30. Hernández-Sampieri R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación [Internet]. Vol. 6, Mc Graw Hill. Mexico; 2014. 37–72 p. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
31. Manterola C, Otzen T. Estudios observacionales. Los diseños utilizados con mayor frecuencia en investigación clínica. Rev Int Morfol [Internet]. 2014;32(2):634–45. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022014000200042&lng=en&nrm=iso&tlng=en
32. Veiga de Cabo J, De la Fuente E, Zimmermann M. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Med Secur Trab (Madr) [Internet]. 2008;54(210):81–8. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=en
33. Aguilar-Barojas S. Formulas para el calculo de la muestra en investigaciones de salud. Secr Salud del Estado Tabasco México [Internet]. 2005 [citado el 9 de agosto de 2022]; Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48711206>
34. Casas J, Repullo J, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Elsevier [Internet]. 2003;31. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
35. Sullcaray Z, Huaccha G. Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en las madres usuarias del Centro de Salud Laura Caller, Los Olivos - 2016 [Internet]. Tesis de pregrado, Universidad Ciencias y Humanidades; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uclm.es/xmlui/handle/20.500.12872/392>
36. Sullcaray Z, Huaccha G. Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en las madres usuarias del Centro de Salud Laura Caller, Los Olivos - 2016. Tesis de pregrado, Universidad Ciencias y Humanidades; 2018.
37. Asociación Médica Mundial. declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. Brasil; 2017. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/#>

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores	Metodología	Población y muestra
<p>Problema general ¿Cuáles son los factores asociados al conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de familia de la institución educativa N.º 70561, Juliaca, 2022?</p> <p>Problemas específicos a) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino de las madres de familia de la institución educativa N.º 70561, Juliaca, 2022? b) ¿Cuál el nivel de asociación entre los factores sociodemográficos (edad, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación y fuente de información) y el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de familia de la institución educativa</p>	<p>Objetivo general Identificar los factores asociados al conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de familia de la institución educativa N.º 70561, Juliaca, 2022.</p> <p>Objetivos específicos a) Identificar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino de las madres de familia de la institución educativa N.º 70561, Juliaca, 2022. b) Identificar el nivel de asociación entre los factores sociodemográficos (edad, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación y fuente de información) y el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de familia de la institución educativa</p>	<p>Hipótesis general Los factores sociodemográficos y gineco-obstétricos están asociados al conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de familia de la institución educativa N.º 70561, Juliaca, 2022.</p> <p>Hipótesis específicas a) Las madres de familia tienen un conocimiento en el nivel medio sobre el cáncer de cuello uterino en la institución educativa N.º 70561. b) Los factores sociodemográficos (edad, el grado de instrucción, el ingreso económico, ocupación y fuente de información) están asociados al conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de la institución educativa N.º 70561.</p>	<p>Variable 1 Factores asociados</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Factores sociodemográficos ○ Factores gineco-obstétricos <p>Variable 2 Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Conocimiento de conceptos generales sobre el cáncer de cuello uterino ○ Conocimientos sobre factores de riesgo ○ Conocimientos sobre prevención de cáncer de cuello uterino 	<p>Método El estudio utilizará el método científico.</p> <p>Tipo Investigación básica</p> <p>Alcance Correlacional</p> <p>Enfoque Cuantitativo</p> <p>Diseño Observacional, transversal, prospectivo y descriptivo correlacional</p>	<p>Población La población estará conformada por 457 madres de familia, de los estudiantes matriculados y registrados en el padrón de la institución educativa N.º 70561, Juliaca, 2022.</p> <p>Muestra Es de 209 madres de familia para lo cual se realizó muestro probabilístico simple</p> <p>Técnicas La técnica de recolección de datos a utilizar para ambas variables es la encuesta.</p> <p>Instrumento Se utilizará un cuestionario dividido en dos partes La primera consistente en una ficha de datos sobre los factores sociodemográficos y gineco-obstétricos</p>

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores	Metodología	Población y muestra
N.º 70561, Juliaca, 2022? c) ¿Cuál es el nivel de asociación entre los factores gineco-obstétricos (paridad y edad de inicio de las relaciones sexuales) y el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de familia de la institución educativa N.º 70561, Juliaca, 2022?	N.º 70561, Juliaca, 2022. c) Identificar el nivel de asociación entre los factores gineco-obstétricos (paridad y edad de inicio de las relaciones sexuales) y el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de familia de la institución educativa N.º 70561, Juliaca, 2022.	c) Los factores gineco-obstétricos (paridad y la edad de inicio de las relaciones sexuales) están asociadas al conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de la institución educativa N.º 70561.			La segunda parte consiste en la encuesta denominada CCUTERI, validada por juicio de expertos ya utilizada en otros estudios.

Anexo 2

Documento de aprobación por el comité de ética



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Huancayo, 08 de julio del 2022

OFICIO N°071-2022-VI-UC

Investigadores:

Estefani Mayumi Goyzueta Huanca

Presente-

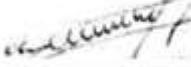
Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **FACTORES ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN LAS MADRES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 70561 – JULIACA, 2022**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente,




Walter Calderón Gerstein
Presidente del Comité de Ética
Universidad Continental

C.c. Archivo,

Anexo 3

Consentimiento informado

Título: Factores asociados al conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de la institución educativa N.º 70561, Juliaca, 2022.

Estimada madre de familia:

Cordialmente se le invita a participar en el presente estudio a cargo de la bachiller de Medicina Humana, Estefani Mayumi Goyzueta Huanca, que se llevará a cabo bajo la supervisión de la Universidad Continental.

Este estudio es de carácter académico toda información será usada estrictamente para fines investigativos bajo confidencialidad y no representa ningún tipo de riesgo, el resultado obtenido del presente estudio no afectará su bienestar ni su privacidad.

Si usted acepta participar en este estudio, se le pedirá responder a un cuestionario distribuido en dos partes: la primera de 7 preguntas en donde se le pide sus datos sociodemográficos y características gineco-obstétricas y el segundo de 20 preguntas acerca del conocimiento sobre cáncer de cuello uterino, el tiempo requerido no excederá los 25 minutos.

Su participación será anónima y totalmente voluntaria así mismo no recibirá ningún incentivo económico, si usted ya no desea participar o culminar la encuesta por diferentes motivos es libre de parar cuando quiera. Usted puede realizar todas las preguntas que requiera al número 941214242 o al correo electrónico mayumigoyzueta@gmail.com .

Usted no será beneficiado directamente, pero los datos obtenidos permitirán al investigador y a las autoridades determinar qué factores se asocian al conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de la Institución Educativa N.º 70561 –Juliaca.

Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera sean usados como antecedentes de futuras investigaciones relacionadas.

Por lo tanto:

Autorizo a tener mi información obtenida y que esta pueda ser almacenada: SI () NO ()

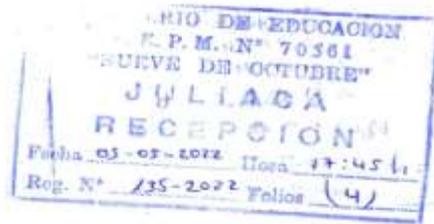
Habiendo escuchado la explicación de la investigadora , comprendido y leído el presente documento, **acepto** voluntariamente a participar en este estudio así mismo entiendo que puedo decidir no participar o retirarme libremente cuando lo desee. Así mismo recibiré una copia firmada y con fecha de este documento.

Apellidos y nombres:

DNI:

Anexo 4

Permiso institucional



Asunto : Pedido de autorización para realizar
trabajo de investigación de tesis

Sr. David Supo Quispe

DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 70561 – "9 DE OCTUBRE" -JULIACA

De mi mayor consideración

Me es grato dirigirme a usted , y por su intermedio a todo el personal de su Institución Educativa , para hacerles llegar mi más afectuoso saludo .

Asimismo , aprovecho la oportunidad para manifestarle que : Yo , Estefani Mayumi Goyzueta Huanca , identificada con DNI N° 48110318 , bachiller de Medicina Humana . Ante Ud. Respetuosamente me presento y expongo:

Que , como parte del proceso de titulación de la Universidad Continental , requiero realizar un trabajo de investigación , para lo cual solicito a Ud. Permiso para realizar mi estudio denominado " **FACTORES ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO SOBRE CANCER DE CUELLO UTERINO EN LAS MADRES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 70561 – JULIACA 2022**" en su respetable Institución Educativa . Esta investigación se realizara durante el mes de Mayo – Julio , para lo cual se aplicara una encuesta a las madres de familia de la Institución Educativa previo consentimiento informado .

Este estudio nos permitirá conocer el conocimiento que poseen las madres de familia sobre cáncer de cuello uterino y sus factores asociados .

Finalmente , consciente de la situación actual tomare las medidas de bioseguridad del caso , así como no comprometer las horas educativas del alumnado y del personal docente .

POR LO EXPUESTO :
Ruego a usted a mi solicitud

Juliaca , 05 Mayo del 2022

Estefani Mayumi Goyzueta Huanca

DNI : 48110318

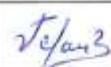
CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
(LA PRESENTE TIENE CARÁCTER DE DECLARACION JURADA)

Lugar : Perú, San Román , Puno , Juliaca , Calle Juan Velasco Alvarado 561

Fecha : 05 de Mayo del 2022 Horas : 16 :00

Yo, David Edgar Supo Quispe..... con Documento Nacional de Identidad N° 02449868, edad 44 años, he sido informado por Estefani Mayumi Goyzueta Huanca, acerca de la investigación que se encuentra realizando y he realizado las preguntas que considero oportunas, todas las cuales han sido contestadas y con respuestas que considero suficientes y aceptables sobre los fines, objetivos y propósitos de la misma. He comprendido para que se utilizara dicha información.

Así mismo, autorizo a la siguiente investigadora:

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	DNI	FIRMA
Goyzueta	Huanca	Estefani Mayumi	48110318	

De forma consiente y voluntaria a realizar la toma de datos, imágenes, documentos y estudios necesarios para la realización del trabajo de investigación titulado: " **FACTORES ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO SOBRE CANCER DE CUELLO UTERINO EN LAS MADRES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 70561 – JULIACA 2022**".

En pro del respeto y ética científica, humana y profesional, ninguno de los datos e información que estaré brindando el tiempo que dura la investigación (05 de Mayo del 2022) no deberán ser utilizados con fines políticos, comerciales ni otro que atente directamente contra mi dignidad, integridad, identidad y persona en general.


DIRECTOR

Prof. David Supo Quispe

DIRECTOR

Anexo 5

Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario sobre el conocimiento del cáncer de cuello uterino

Título: Factores asociados al conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en madres de la institución educativa N.º 70561, Juliaca, 2022.

Instrucciones:

Estimada madre de familia tenga a bien de completar el cuestionario, marcando con un aspa (X) la respuesta que considere es la adecuada. No existe respuestas buenas ni malas.

Parte I: Factores sociodemográficos y gineco-obstétricos

1.1. Factores sociodemográficos

Edad

a)	Menor de 20 años
b)	De 20 a 30 años
c)	De 30 a 40 años
d)	Mayor a 40 años

Grado de instrucción

a)	Primaria
b)	Secundaria
c)	Superior técnico
d)	Superior universitario

Ingreso económico mensual

a)	Menor de 1,025 soles
b)	Mayor a 1,025 soles
c)	No tiene ingreso

Ocupación

a)	Solo trabaja
b)	Estudia y trabaja
c)	Ama de casa

Medio por donde obtiene información sobre cáncer de cuello uterino

a)	Medios de comunicación (internet, radio, televisión, periódico)
b)	Familiares y amigos
c)	Centro de salud

1.2. Factores gineco-obstétricos

Número de partos

a)	Uno
b)	De dos a cuatro
c)	Más de cuatro

Edad de inicio de las relaciones sexuales

a)	Mayor a 20 años
b)	Entre 15 a 20 años
c)	Menor a 15 años

Parte II: Nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino

N.º	Ítems	Respuesta	
		SÍ	NO
Conocimientos sobre conceptos generales del cáncer de cuello uterino			
1	El cáncer de cuello uterino si no se detecta a tiempo llega a ser una enfermedad altamente mortal y agresiva para la salud de las mujeres.		
2	El cáncer de cuello uterino es causado por algunos tipos de virus papiloma humano.		
3	El virus de papiloma humano se transmite a través de las relaciones sexuales.		
4	El desarrollo de cáncer de cuello uterino no presenta síntomas visibles los primeros años.		
5	El cáncer de cuello uterino es un problema de salud pública que se puede prevenir.		
6	El cáncer de cuello uterino puede llevar a una mujer a ser operada (histerectomía), recibir quimioterapia o radioterapia.		
Conocimientos sobre factores de riesgo			
7	Las mujeres con muchas parejas sexuales tienen mayor riesgo de tener cáncer de cuello uterino.		
8	El consumo de cigarrillos incrementa el riesgo de tener cáncer de cuello uterino.		
9	Las mujeres que no acuden regularmente a realizarse el Papanicolaou aumentan el riesgo de presentar cáncer de cuello uterino.		
10	El inicio precoz de relaciones sexuales es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino.		
11	La multiparidad (tener varios hijos) es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino.		
12	Las infecciones vaginales frecuentes aumentan el riesgo de presentar el cáncer de cuello uterino.		
13	Llevar un buen estilo de vida saludable disminuye el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino.		
Conocimiento sobre medidas preventivas			
14	El Papanicolaou es una prueba oportuna para detectar alguna lesión o anomalía en el cuello uterino.		
15	No debo tener relaciones sexuales días previos a mi prueba de Papanicolaou.		
16	El Papanicolaou se da en las mujeres que ya iniciaron su vida sexual y debe realizarse anualmente.		
17	La vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) se coloca en las niñas antes del inicio de relaciones sexuales.		
18	En caso de que mi prueba de Papanicolaou sale alterada debo complementar realizándome una colposcopia.		
19	El uso de preservativo en las relaciones sexuales previene contraer el virus papiloma humano.		
20	Para realizarme el Papanicolaou debo esperar que pase mi periodo menstrual.		

Anexo 6

Validación del instrumento

Validación de cuestionario

Para validar el Instrumento debe colocar, en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100 %

Nombre del Instrumento: Ficha de recolección de datos							Observaciones o recomendaciones
Autor del Instrumento: Goyzueta Huanca, Estefani Mayumi							
Variable: Factores asociados							Observaciones o recomendaciones
Dimensión:	Factores sociodemográficos	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación	
N.º	Ítems						
1	Edad	5	5	5	5	20	
2	Grado de instrucción	5	5	5	5	20	
3	Ingreso económico	5	5	4	4	18	
4	Ocupación	5	5	5	4	19	
5	Fuente de información	5	5	5	5	20	
Dimensión	Factores gineco-obstétricos	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación	Observaciones o recomendaciones
N.º	Ítems						
6	Paridad	5	5	5	5	20	
7	Inicio de las relaciones sexuales	5	5	5	5	20	
Total						137	
%						98	
Puntuación decimal						19.5	

Información del especialista

Nombres y Apellidos	Henry Antonio Muñoz Leyva
Profesión y Grado Académico	Médico cirujano –Auditor medico Maestría en Salud Ocupacional
Especialidad	Medicina Ocupacional
Institución y años de experiencia	Servicios Médicos Globales S. A. C. 6 años de experiencia
Cargo que desempeña actualmente	Director médico en Servicios Médicos Globales S. A. C. -Medglobal – Juliaca

Puntaje del Instrumento Revisado: 19.5

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE () APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN () NO APLICABLE ()



Nombres y apellidos : Henry Muñoz Leyva

Colegiatura: 43068

DNI: 40103860

Validación de cuestionario

Para validar el Instrumento debe colocar, en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100 %

Nombre del Instrumento: Ficha de recolección de datos							Observaciones o recomendaciones
Autor del Instrumento: Goyzueta Huanca, Estefani Mayumi							
Variable: Factores Asociados							
Dimensión:	Factores sociodemográficos	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación	
N.º	Ítems						
1	Edad	5	5	5	5	20	
2	Grado de instrucción	5	5	5	5	20	
3	Ingreso económico	5	5	4	5	19	
4	Ocupación	5	5	5	4	19	
5	Fuente de información	5	5	5	5	20	
Dimensión:	Factores Gineco-obstétricos	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación	Observaciones o recomendaciones
N.º	Ítems						
6	Paridad	5	5	5	5	20	
7	Inicio de las relaciones sexuales	5	5	5	5	20	
Total						138	
%						98	
Puntuación decimal						19.7	

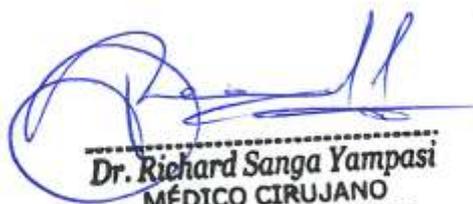
Información del especialista

Nombres y Apellidos	Richard Sanga Yampasi
Profesión y Grado Académico	Médico cirujano Especialista en Ginecología y Obstetricia
Especialidad	Ginecología y obstetricia
Institución y años de experiencia	Hospital Carlos Monge Medrano 10 años de experiencia
Cargo que desempeña actualmente	Director y medico asistencial en el hospital Carlos Monje Medrano - Juliaca

Puntaje del Instrumento Revisado: 19.7

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE () APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN () NO APLICABLE ()



Dr. Richard Sanga Yampasi
MÉDICO CIRUJANO
GINECÓLOGO - OBSTETRA
CMP: 49858 RNE: 040337

Nombres y apellidos : Richar Sanga Yampasi

DNI: 02299256

Colegiatura: 49858

Validación de cuestionario

Para validar el Instrumento debe colocar, en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100 %

Nombre del Instrumento: Ficha de recolección de datos							
Autor del Instrumento: Goyzueta Huanca, Estefani Mayumi							
Variable: Factores Asociados							
Dimensión:	Factores sociodemográficos	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación	Observaciones o recomendaciones
N.º	Ítems						
1	Edad	5	5	5	4	19	
2	Grado de instrucción	5	5	5	5	20	
3	Ingreso económico	5	5	5	4	19	
4	Ocupación	5	5	5	5	20	
5	Fuente de información	5	5	5	5	20	
Dimensión:	Factores Gineco-obstétricos	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación	Observaciones o recomendaciones
N.º	Ítems						
6	Paridad	5	5	5	5	20	
7	Inicio de las relaciones sexuales	5	5	5	5	20	
Total						138	
%						98	
Puntuación decimal						19.7	

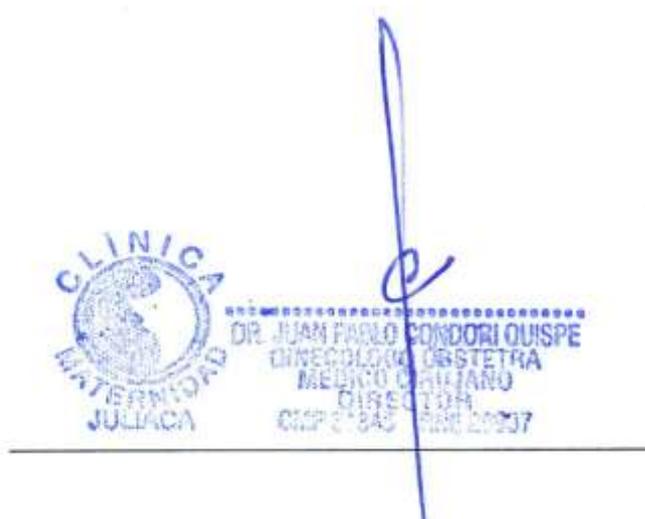
Información del especialista

Nombres y Apellidos	Juan Pablo Condori Quispe
Profesión y Grado Académico	Médico Cirujano Especialista en Ginecología y Obstetricia
Especialidad	Ginecología y Obstetricia
Institución y años de experiencia	ESSSALUD –Juliaca Clínica Maternidad – Juliaca Clínica Americana –Juliaca 10 años de experiencia
Cargo que desempeña actualmente	Director de la Clínica maternidad –Juliaca Medico asistencial en Ginecología –obstetricia EsSalud –Juliaca

Puntaje del Instrumento Revisado: 19.7

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE () APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN () NO APLICABLE ()



Nombres y apellidos : Juan Pablo Condori Quispe

DNI: 02421473

Colegiatura: 31845

Anexo 7
Evidencia fotográfica



Figura 4. Aplicación del instrumento a las madres de familia



Figura 5. Aplicación del instrumento a las madres de familia



Figura 6. Aplicación del instrumento a las madres de familia



Figura 7. Aplicación del instrumento a las madres de familia



Figura 8. Aplicación del instrumento a las madres de familia



Figura 9. Aplicación del instrumento a las madres de familia



Figura 10. Aplicación del instrumento a las madres de familia