



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

Nivel de comprensión de los factores de riesgo del cáncer de cérvix y su efecto en los estilos de vida en gestantes atendidas en un Hospital

II- 1 de Trujillo 2022.

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**Médico Cirujano**

**AUTORA:**

Quiroz Ramírez, Lucía Vanessa ([orcid.org/0000-0003-3145-1771](https://orcid.org/0000-0003-3145-1771))

**ASESOR:**

Rodríguez Soto, Juan Carlos ([orcid.org/0000-0002-8166-8859](https://orcid.org/0000-0002-8166-8859))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud materna

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**TRUJILLO – PERÚ**

**2022**

## DEDICATORIA

### A MIS PADRES

Carlos Alberto Quiroz Orrego y María del Rosario Ramirez Loyola por el apoyo en todo este camino, por enseñarme que por más obstáculos que haya debo continuar, porque no hay nada que no pueda lograr.

### A MIS HERMANOS

María del Rosario Quiroz Ramírez y Carlos Augusto Quiroz Ramírez por siempre creer en mí y nunca dejarme sola.

### A MI ABUELA

Carmen María Loyola Luna, por siempre tenerme presente en sus oraciones y su amor incondicional.

### A MI NOVIO

Por su amor, paciencia, comprensión y apoyo, en los últimos años de mi carrera.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecer a Dios y a la Virgen por siempre guiar mi camino y no abandonarme en ninguna circunstancia.

Agradezco a la Institución que me forjó, Universidad Cesar Vallejo, por darme las herramientas para culminar mi profesión.

A mi asesor, El Dr. Juan Carlos Rodríguez Soto por sus constante guía y recomendaciones en todo este proceso de mi tesis.

Para finalizar agradezco a los profesionales en salud que estuvieron presentes durante toda mi preparación profesional.

## Índice de contenidos

	Pág.
CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	3
III. METODOLOGÍA .....	4
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	10
3.2. Variables y operacionalización .....	10
3.3. Población, muestra y muestreo .....	10
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	11
3.5. Procedimientos .....	11
3.6. Método de análisis de datos .....	12
3.7. Aspectos éticos .....	13
IV. RESULTADOS.....	14
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES.....	28
VII. RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS.....	31
ANEXOS.....	38

## Índice de tablas

Tabla 01: Análisis de asociación entre el nivel de comprensión de los factores de riesgo del cáncer de cérvix y su efecto en el estilo de vida en gestantes atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, setiembre- diciembre de 2022.....	16
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

## Índice de figuras

Figura 1: Nivel de comprensión de las gestantes sobre los factores de riesgo del cáncer de cérvix, atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, setiembre-diciembre de 2022.....	14
Figura 2: Categorización de las gestantes por su estilo de vida, atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, setiembre- diciembre de 2022.....	15
Figura 3: Nivel de comprensión de los factores de riesgo del cáncer de cérvix en gestantes atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, según su procedencia, setiembre- diciembre de 2022.....	17
Figura 4: Estilos de vida de gestantes según su procedencia, atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, setiembre- diciembre 2022.....	18
Figura 5: Nivel de comprensión de los factores de riesgo del cáncer de cérvix, según grado de instrucción, en gestantes atendidas en el Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, setiembre- diciembre 2022.....	19
Figura 6: Estilos de vida de gestantes atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, según su grado de instrucción, setiembre- diciembre de 2022.....	20
Figura 7: Nivel de comprensión de los factores de riesgo del cáncer de cérvix y edad de inicio de las relaciones sexuales en gestantes atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, setiembre- diciembre de 2022.....	21
Figura 8: Estilos de vida e inicio de relaciones sexuales de las gestantes atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, setiembre- diciembre de 2022.....	22

## Resumen

La presente investigación tuvo por objetivo determinar el nivel de comprensión de los factores de riesgo del cáncer de cérvix y su efecto en los estilos de vida en gestantes atendidas en un Hospital II- 1 de Trujillo 2022. Se realizó un estudio no experimental, descriptivo y correlacional simple; en el que se incluyó a 85 gestantes del Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora. Se procedió a la construcción de un cuestionario con 21 preguntas de tipo cerrado; dicho cuestionario fue previamente validado por 3 expertos. Su aplicación conllevó a la técnica de entrevista personalizada. Los resultados evidenciaron que nivel de comprensión de los factores de riesgo por parte de las gestantes en mayor proporción es del nivel bajo (51.76%), asimismo, se demostró que la categoría más común referente al estilo de vida fue el nivel regular (90.59%); sin embargo, el análisis de asociación ( $p \leq 0.05$ ) no manifestó asociación entre el nivel de comprensión y el estilo de vida. Se concluye que a pesar que la mayoría de gestantes posee un nivel bajo de comprensión, su estilo de vida reside mayoritariamente en un nivel regular; ello se debería a las diferentes campañas de concientización televisivas, orales, vecinales y nacionales que atienden otros males y enfermedades y que promueven buenos estilos de vida.

**Palabras clave:** Cáncer de cérvix, gestantes, factores de riesgo, estilos de vida.

## **Abstract**

This research aimed to determine the level of understanding of the risk factors of cervical cancer and its effect on lifestyles in pregnant women treated at a Hospital II-1 of Trujillo 2022. A non-experimental, descriptive and simple correlational study was carried out; in which 85 pregnant women from the District Hospital El Esfuerzo de Florencia de Mora were included. For this purpose, a questionnaire was constructed with 21 closed questions; this questionnaire was previously validated by 3 experts. Its application led to the technique of personalized interview. The results showed that level of understanding of risk factors by pregnant women in greater proportion is low level (51.76%), likewise, it was shown that the most common category referring to lifestyle was the regular level (90.59%); however, the association analysis ( $p \leq 0.05$ ) showed no association between the level of understanding and lifestyle. It is concluded that although most pregnant women have a low level of understanding, their lifestyle resides mostly at a regular level; this is due to the different television, oral, neighborhood and national awareness campaigns that address other ills and diseases and promote good lifestyles.

**Key words:** Cervical cancer, pregnant women, risk factors, lifestyles



## I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la salud (OMS) valora al cáncer como la causa principal de defunciones durante el año 2020, ocupando el primer lugar el cáncer de mama, presidiendo al cáncer de pulmón, colon y recto. En mujeres, el cáncer de cérvix ocupa el cuarto puesto de mortalidad, contando con una incidencia estimada de 604000 de casos recientes en ese año; de ellas, 342 000 fallecieron, siendo más del 90% localizadas en países que cuentan con ingresos entre medianos a bajos como es el caso de Perú.<sup>1</sup>

En países de América latina como del Caribe, el cáncer de cérvix ocasiona aproximadamente 35 000 muertes a partir de 83 000 casos diagnosticados por año. En comparación con América del Norte, se tiene una tasa de mortalidad tres veces mayor, estimándose un incremento en el año 2030 del 45% como lo expresa el informe final de la Estrategia Regional y Plan de Acción para la Prevención y el Control del Cáncer Cervicouterino.<sup>2</sup>

El Ministerio de Salud peruano, anunció que el cáncer de cérvix se encuentra en el segundo lugar de los carcinomas, teniendo como principal causa el diagnóstico tardío, como resultado de la escasa información y poca educación que poseen las mujeres en temas de salud femenina en el Perú.<sup>3</sup>

El limitado conocimiento de las féminas, y dentro de ellas, las gestantes, acerca del cáncer de cérvix, sus factores de riesgo y el impacto de estos, se debe en gran parte a la escasa información y la insuficiente educación que poseen. Un estudio reportó que las gestantes señalan que los profesionales de atención en la salud están más interesados en brindar el tratamiento necesario para la enfermedad, que, en brindar actividades educativas, como proyectos de promoción de salud y prevención de esta enfermedad.<sup>4</sup>

Para el desarrollo de la siguiente investigación, se tomaron en cuenta diversos factores, los cuales predisponen al desarrollo del cáncer de cérvix, entre ellos se encuentra la infección por virus de papiloma humano (VPH), exposición al humo

del cigarro, mayor tiempo de uso de anticonceptivos orales, edad de iniciación de relaciones sexuales, cifra de parejas sexuales, estado civil, grado de instrucción, multiparidad, antecedentes de familiares, entre otros.<sup>5,6</sup>

Actualmente, vivimos una crisis sanitaria que ha permitido evidenciar aún más el estado en que se encuentra nuestro sistema de salud nacional en cuanto al diagnóstico oportuno de enfermedades como las oncológicas, ello conlleva a que, anualmente la incidencia de cáncer aumente, y por ende las mujeres peruanas sean más propensas a tener un diagnóstico en etapa avanzada. En esa línea, mayor relevancia de control merecen las gestantes que por su estado fisiológico ya desarrollan factores de riesgo asociados, por tal motivo se hace imprescindible un estudio que valore el nivel de comprensión, entendiéndose como capacidad de actuar post conocimiento sobre el cáncer de cérvix que las gestantes poseen, centrándonos en el grado de información y asociando dicha información a los impactos que pueden producir.

Mediante un estudio se ha determinado que en el departamento de La Libertad existe falta de información y conocimiento sobre los factores que predisponen a las gestantes a este tipo de cáncer, así como también una carencia sobre el impacto que podría ocasionar.<sup>7</sup>

En esta investigación se planteó como problema: ¿Cuál es el nivel de comprensión de los factores de riesgo del cáncer de cérvix y su efecto en los estilos de vida en las gestantes atendidas en un Hospital II-1 de Trujillo en 2022?

Se tuvo como objetivo general determinar el nivel de comprensión de los factores de riesgo del cáncer de cérvix y su efecto en los estilos de vida en gestantes atendidas en un Hospital II- 1 de Trujillo 2022.

Cabe señalar que, los objetivos específicos de la investigación fueron: i) Detallar el nivel de comprensión general respecto al cáncer de cérvix en gestantes; ii) Indicar el nivel de estilo de vida de las gestantes iii) Identificar si existe asociación entre el nivel de comprensión y el estilo de vida en los gestantes.

Las hipótesis planteadas fueron **H1**: Existe una asociación significativa entre el nivel de comprensión de los factores de riesgo del cáncer de cérvix y su efecto en los estilos de vida en las gestantes atendidas en el Hospital II-1 de Trujillo en 2022, **H0**: No existe una asociación significativa entre el nivel de comprensión de los factores de riesgo del cáncer de cérvix y su efecto en los estilos de vida en las gestantes atendidas en el Hospital II-1 de Trujillo en 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

Tekalegn Y, et al. (Etiopia, 2022), desarrollaron un estudio teniendo como objetivo recopilar la evidencia más específica de asociación en el ámbito epidemiológico del cáncer de cérvix y la paridad; realizando búsquedas sistemáticas en bases de datos de 6685 pacientes (3227 casos y 3458 controles) entre el año 2000 y el 2020. Se evidenció que las mujeres que tienen una alta paridad tenían la probabilidad de sufrir cáncer de cuello uterino 2,65 veces mayor que la otra parte (OR = 2,65, intervalo de confianza del 95%). Concluyendo de esta manera que sí existe una asociación entre paridad y el proceso de desarrollo del cáncer de cuello uterino. Recomendando estudios epidemiológicos más sólidos para una mayor certeza de esta relación.<sup>8</sup>

Braun L, et al. (EE. UU,2021), realizaron una investigación con el propósito de examinar la existente evidencia de cáncer de cuello uterino relacionada con atención de la salud apropiados y específicos para el sexo de las mujeres en servicio activo e identificar lagunas en la investigación, puntos de influencia y recomendaciones de políticas dentro del contexto del modelo ecológico social para la salud de las mujeres militares; realizándose una búsqueda bibliográfica utilizando bases de datos indexadas y fuentes no indexadas entre el año 2000 y 2018. Se evidenció que las mujeres en servicio tienen tasas muy altas de factores de riesgo, sumando a ello la desventaja en el tratamiento como el constante cambio de destino, lo que afecta no solo el tratamiento sino el seguimiento médico. Concluyendo de esta manera que se necesita un trabajo más riguroso en la prevención, abordando los factores de riesgo.<sup>9</sup>

Singini M, et al. (Johannesburgo, 2021), efectuaron un estudio cuya finalidad fue estudiar el aporte de diversos factores de riesgo conocidos del estilo de vida para la aparición del cáncer de cuello uterino en la población de mujeres sudafricanas negras, evaluando 3450 mujeres con diagnóstico de cáncer de cuello uterino invasivo y 5709 mujeres con cánceres no relacionados con exposiciones de interés como tabaco, alcohol, infecciones, parejas sexuales, anticonceptivos hormonales. Obteniendo de la siguiente asociación, con VIH

positivo (OR = 2,83), bajo nivel educativo (OR= 1,60), alta paridad (> 3 hijos; OR = 1,25), uso de anticonceptivos hormonales (OR= 1,48), consumo excesivo de alcohol (OR = 1,44), tabaquismo presente (OR = 1,64), y residencia rural (OR= 1,60). Concluyendo que el orden de clasificación de los factores de riesgo se podría utilizar para una adecuada educación e intervención oportuna para una adecuada prevención del cáncer de cuello uterino en las mujeres sudafricanas.<sup>10</sup>

Rashid F, et al (Nigeria, 2021), efectuaron un estudio con el fin de estimar cambios en la citopatología del cuello uterino entre las mujeres embarazadas en la reserva, utilizando citología de base líquida (LBC) en el Hospital Docente Aminu Kano (AKTH), desarrollando un estudio transversal en el cual utilizaron muestreo sistemático incluyendo 161 mujeres embarazadas. El estudio reportó como resultado 22 mujeres con citología cervical anormal, 104 de ellas frotis negativos y 35 infecciones y otro tipo histológico, considerándose negativos. Entre las características asociadas al cáncer de cuello uterino, la avanzada edad ( $P < 0,01$ ), mayor cantidad de parejas sexuales ( $P < 0,01$ ), mayor paridad ( $P < 0,01$ ), Papanicolau ausente ( $P < 0,027$ ), antecedente de ITS ( $P < 0,040$ ) y serología positiva VIH ( $P < 0,001$ ). Se concluyó que los factores como edad materna avanzada, alto número de parejas sexuales, alta paridad y prueba serológica positiva de VIH, se asociaban de manera significativa con la probabilidad de desarrollar lesiones premalignas del cuello uterino en este estudio.<sup>11</sup>

Pérez P, Rosales Y., Fernández I. (Cuba, 2019), ejecutaron un estudio como propósito calificar los factores más importantes que se encuentran afiliados al cáncer de cuello uterino en un sector de salud, enmarcado en un tipo de estudio descriptivo que incluyó 33 pacientes entre 25 y 59 años. Dentro de las características de factores de riesgo más resaltantes para el progreso de cáncer de cuello uterino se estudió el comienzo de la vida sexual menor a 20 años (78,8%),  $\geq 5$  parejas sexuales (57,5%), multiparidad (42,4%) de 2 a 3 hijos. El diagnóstico más reiterado fue displasia leve (54,5%) y por último moderada (36,3%), en mujeres entre 40 a 44 años y de 25 a 29 años respectivamente. El

estudio concluyó la importancia significativa de la promoción de los buenos estilos de vida.<sup>12</sup>

Narváez L, et al. (Colombia, 2019), elaboraron una investigación con el fin de precisar el grado que poseen las mujeres de conocimiento sobre factores de riesgo y medidas de prevención del cáncer de cuello uterino. Utilizando un cuestionario de tipo transversal a 131 mujeres del centro educativo. Se determinó un nivel de conocimiento intermedio en el 51,7%, nivel en la práctica alto de prevención en un 86,1%, y el nivel de conocimiento bajo de factores de riesgo 34,6%. En conclusión, la población en estudio tuvo un alto nivel respecto al conocimiento en prevención, al contrario de los factores de riesgo que pueden conllevar al cáncer de cuello uterino, lo que estaría asociado con el bajo nivel socioeconómico y académico, requiriéndose más estudios al respecto.<sup>13</sup>

Pieters M., et al. (Lima, 2021), llevaron a cabo una investigación teniendo como meta evaluar a las mujeres peruanas el conocimiento, actitudes y las prácticas en relación a la detección del cáncer de cuello uterino e identificar las posibles razones de la brecha entre el conocimiento y la detección, empleando una encuesta de tipo transversal a 24 mujeres las cuales 12 fueron examinadas y 12 no examinadas anteriormente. Encontrándose que las mujeres anteriormente examinadas tienen un conocimiento alto de los síntomas, factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino (puntuación media = 28,08, D.E. = 4,18), en comparación a las mujeres que nunca habían sido examinadas (puntuación media = 21,25, D.E. = 6,35); ambos grupos describieron la falta de prioridad y vergüenza como obstáculos para el diagnóstico temprano de cáncer de cuello uterino, y más bien, situaciones como el embarazo, los síntomas ginecológicos inusuales y el aliento de amigos y familiares constituyeron las señales de acción para la detección.<sup>14</sup>

Ramirez S. (Huacho, 2020), elaboró un estudio teniendo como propósito establecer el nivel que poseen las mujeres en edad reproductiva de conocimiento frente a las medidas de prevención en cáncer de cérvix, en el que emplearon una encuesta de tipo transversal a 119 mujeres en edad reproductiva.

Del 100%, se detalló que el 80,7% tiene conocimiento de nivel medio acerca de medidas de prevención del cáncer de cérvix; el 14,3% un conocimiento bajo y el 5% un conocimiento alto. Dentro del aspecto de prevención primaria el 52,9% se encuentra un conocimiento de nivel medio, el 25,2% alto y el 21,8% un conocimiento bajo. Dentro de prevención secundaria el 62,2% nivel medio de conocimiento; el 26,1% nivel bajo, y el 11,8% un conocimiento bajo. Se concluye que en su mayoría la población de mujeres en edad reproductiva dispone de un conocimiento de nivel medio en cuanto a medidas de prevención para cáncer de cérvix.<sup>15</sup>

Sullcaray Z, Huaccha G. (Lima, 2019), desarrollaron una investigación con el fin de estatuir el nivel que tienen las madres clientes del Centro de salud frente al conocimiento del cáncer de cuello uterino, empleando un cuestionario de tipo transversal a 250 usuarias entre 18 a 49 años. Obteniendo como producto que 70% de madres tienen un nivel de conocimiento medio de del cáncer de cuello uterino, 16% un conocimiento alto y el 14% carecen de conocimiento alguno. En tanto, el nivel que poseen acerca de los factores de riesgo se distribuye en un 58% de madres que cuentan con un nivel medio de conocimiento, posteriormente el 27% de las madres con un nivel bajo de conocimientos. En conocimiento de las medidas preventivas, el 54% alcanza nivel medio; 35%, un nivel alto y el 11%, no cuenta con conocimiento de medidas preventivas. Se deduce que el nivel sobre conocimiento tanto general como de los factores de riesgo mayormente radicó en un nivel medio y el conocimiento de medidas preventivas estuvo entre un nivel medio a alto.<sup>16</sup>

Velarde K., Amaro W. (Chachapoyas, 2018), presentaron un estudio cuyo meta precisar el nivel que tienen las mujeres fértiles sobre el conocimiento en la prevención de cáncer de cuello uterino, en el cual se empleó una encuesta de tipo observacional, prospectiva y transversal a 164 mujeres fértiles; donde el 56,1% del total reportó un conocimiento medio, sucedido por el 25% con nivel bajo y el 18,9% nivel alto. Asimismo, el conocimiento de prevención primaria en nivel medio alcanzó el 57,9%; el 29,2% un nivel bajo y el 12,8% un nivel alto. Se

concluye que el mayor porcentaje de mujeres fértiles presentan nivel medio de conocimiento referente a medidas para prevención el cáncer de cuello uterino, presidiendo al bajo nivel.<sup>17</sup>

Delgado, M. (Trujillo, 2020) desarrolló una investigación con la intención de conocer que factores de riesgo se encuentran relacionados a la disposición de lesiones premalignas de cérvix en las pacientes atendidas, enmarcada en un estudio de tipo retrospectivo, observacional, analítico, de casos y controles en una población de 397 mujeres (191 casos, 203 controles) evaluadas en el consultorio externo del servicio de Ginecología oncológica del Hospital Belén de Trujillo. De la muestra se detalló que la edad promedio es 34,42 años, en su mayoría la vida sexual inició a los 19 años y más 50% ha tenido 2 parejas. Se determina factores de riesgo como por ejemplo tener parejas sexuales ( $\geq 2$ ), el inicio a temprana edad de relaciones sexuales (menor a 19 años), edad avanzada (mayor a 35 años), y multiparidad, se asocian al desarrollo de lesiones premalignas de cérvix.<sup>18</sup>

La Real Academia de la lengua española (RAE) define comprensión, como la facultad, capacidad o perspicacia que tiene un individuo para entender y llevar a la práctica determinada información sobre un tema.<sup>19</sup>

La palabra cáncer se emplea para mencionar a una población de enfermedades, que pueden nacer en cualquier órgano o también tejido del cuerpo, produciéndose por un cambio en la fisiología de división de las células, creciendo de forma desenfrenada, excediendo los límites normales e invadiendo incluso partes contiguas y/o propagándose por diferentes vías a otros órganos.<sup>20</sup>

El cáncer en una gestante no es ajeno a las estadísticas, dentro de los más comunes tenemos al cáncer cervicouterino, de mama, melanoma y linfomas, los mismos que pueden complicarse debido a fisiología típica del embarazo, influenciando sobre el proceso de la evolución del tumor, complicaciones del tumor maligno tanto en la madre como en el feto (ejemplo náuseas, vómitos, anorexia, desnutrición, entre otros), efectos de los procesos para el diagnóstico,



estadificación del cáncer, y las reacciones que pueden presentarse en el tratamiento oncológico para ambos.<sup>21</sup>

Se considera el cáncer de cérvix como un daño celular, el cual se desarrolla en el tejido del cuello uterino, apareciendo inicialmente como una lesión precancerosa de crecimiento lento. Se desarrolla a manera de displasia leve, moderada o severa y posteriormente puede progresar, en caso atravesase la membrana basal, a carcinoma in situ y/o cáncer invasivo.<sup>22</sup>

El Virus Papiloma Humano (VPH), se considera como un factor relevante para el desarrollo de cáncer de cérvix, a causa de ser un problema de transmisión sexual, sumándose otros factores por los que una mujer está más expuesta a sufrir de lesiones primarias a nivel de tejido epitelial del cérvix.<sup>23</sup>

Se define a factor de riesgo a alguna característica o situación detectable en un individuo o conjunto de estos, que se encuentra asociado a la probabilidad de estar particularmente expuesto al desarrollo o padecimiento de un proceso mórbido.<sup>24</sup>

Dentro de los factores de riesgo fundamentales tenemos: multiparidad (3 a más hijos), obesidad, el principio de la vida sexual antes de los 20 años, historia cáncer en la familia, dieta pobre de frutas y verduras, ingesta de anticonceptivos orales más de 5 años, mayor cantidad de parejas sexuales (> 3), antecedentes de infecciones de transmisión sexual, estado civil y grado de instrucción. Estableciendo una mayor relación al desarrollo de cáncer de cérvix a largo plazo.<sup>25</sup>

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

**Tipo:** Aplicado.<sup>26</sup>

**Diseño de investigación:** No experimental, descriptivo, correlacional simple.<sup>26</sup> (Ver Anexo 01)

#### 3.2. Variables y operacionalización

**Variable 1:** Nivel de comprensión sobre factores de riesgo de cáncer de cérvix

**Variable 2:** Estilos de vida

Operacionalización de variable: (Ver Anexo 02)

#### 3.3. Población, muestra y muestreo

**Población:** Todas las gestantes que acudieron a consulta externa en el Hospital II-1 de Trujillo entre los meses de setiembre a diciembre de 2022.

**Criterios de inclusión:**

- Gestantes debidamente registradas y cuya atención correspondía al Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora-Trujillo.
- Gestantes que se atendieron en el hospital entre los meses de setiembre a diciembre de 2022.
- Gestantes que residían en el distrito de Florencia de Mora.

**Criterios de exclusión:**

- Gestantes que no se encontraban registradas ni su atención correspondía al Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora-Trujillo.
- Gestantes que se atendieron en el hospital fuera del intervalo de setiembre a diciembre de 2022
- Gestantes que no residían en el distrito de Florencia de Mora.

Muestra: En el presente estudio se aplicó la fórmula para estudios descriptivos, con población conocida<sup>29</sup> (Anexo 03) alcanzando un tamaño muestral de 68 mujeres como mínimo, alcanzando una aplicación a 85 gestantes.

Muestreo: Se procedió a conformar la muestra con aquellas mujeres que de manera voluntaria manifestaron participar del presente estudio, previa socialización del proyecto y objetivos de estudio.

Unidad de análisis: Lo constituyó cada una de las féminas que participaron voluntariamente del estudio y de quienes se obtuvieron datos asociados a los objetivos y variables de estudio.

Unidad de muestreo: Se procedió a conformar la muestra con aquellas mujeres que de manera voluntaria manifestaron participar del presente estudio, previa socialización del proyecto y objetivos de estudio.

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Se aplicó la técnica de entrevista personalizada, colectando información asociada a las variables nivel de comprensión sobre factores de riesgo de cáncer de cérvix y estilos de vida.<sup>30,31</sup> (ANEXO 04)

Instrumento: Se hizo uso de un cuestionario compuesto por 21 preguntas, 10 asociados a la variable nivel de conocimiento y 11 asociados a la variable estilos de vida. Dicho instrumento fue validado previamente por 3 expertos quienes dieron recomendaciones y hechas las mismas, dieron el visto bueno para su respectiva aplicación. (ANEXO N°05)

### 3.5. Procedimientos:

- Aprobación del Proyecto de Investigación  
Se redactó el proyecto con una matriz de consistencia entre título, problema, hipótesis, objetivos y variables; el mismo que fue sometido a

un Jurado Evaluador en la Universidad César Vallejo y logrado su aprobación incluyendo un índice de similitud acorde a la normativa universitaria.

- **Construcción y validación del instrumento**  
Se construyó un cuestionario con 21 preguntas entre genéricas y específicas. Posteriormente se solicitó a 03 expertos su evaluación y validación, atendiendo a las mejoras propuestas por ellos. (ANEXO N°6)
- **Autorización del centro hospitalario**  
Con el Proyecto aprobado, la constancia de ética de la institución y el instrumento se solicitó el permiso respectivo al Hospital El Esfuerzo ubicado en el distrito de Florencia de Mora - Trujillo logrando el mismo. (ANEXO N°7)
- **Socialización de los objetivos de estudio e Identificación de las gestantes**  
Con el permiso obtenido, se dispuso identificar a las féminas participantes de nuestro estudio, quienes de manera voluntaria decidieron conformar parte de la muestra, previa socialización de los objetivos del estudio y con la respectiva firma de la carta de consentimiento. (ANEXO N°08)
- **Análisis de resultados**  
Con los datos obtenidos se procedió a la construcción de Figuras y Tablas; así como a la interpretación de los mismos detallando un análisis de asociación entre las variables de estudios. (ANEXO N°09)  
(ANEXO N°10)

### 3.6. Método de análisis de datos

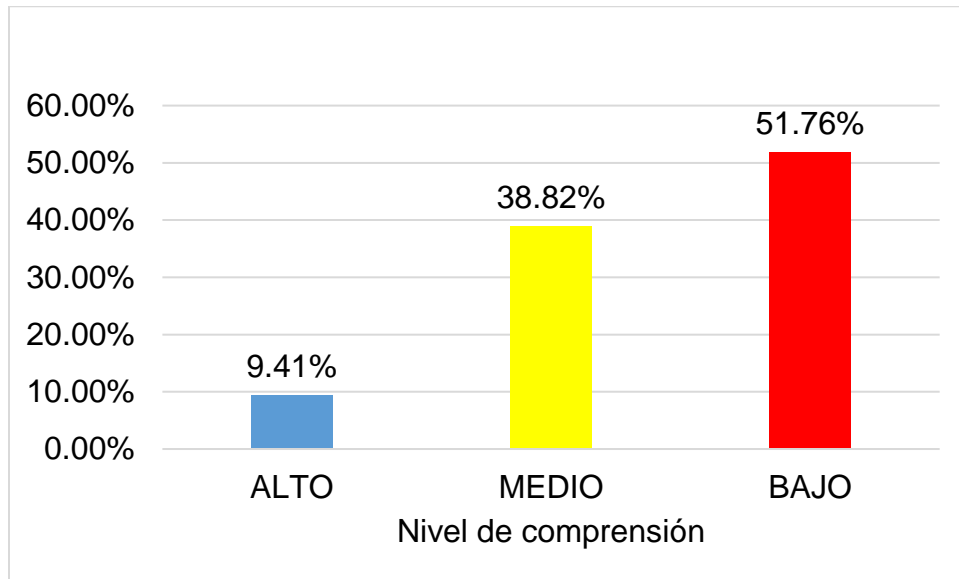
Empleando la Versión de Prueba del paquete estadístico SPSS se procedió al análisis de asociación para variables cualitativas por Chi cuadrado entre el nivel de comprensión de los factores de riesgo del cáncer de cérvix y su efecto en los hábitos de vida, considerando un valor  $p \leq 0,05$  como significativo. Asimismo, con el software Excel Office Versión 2011 se procedió a la construcción de Figuras y tablas.

### 3.7. Aspectos éticos

El presente estudio se elaboró respetando criterios de las Normas de Ética en la investigación que residen en la Declaración de Helsinsky<sup>32</sup>; asimismo, para preservar la confidencialidad de la información adquirida se laboró con el número de identificación de cada paciente, por lo que no se registró ni el nombre ni el número de historia clínica. De igual manera se consiguió la aprobación del Comité de Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo de Trujillo y del Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora.

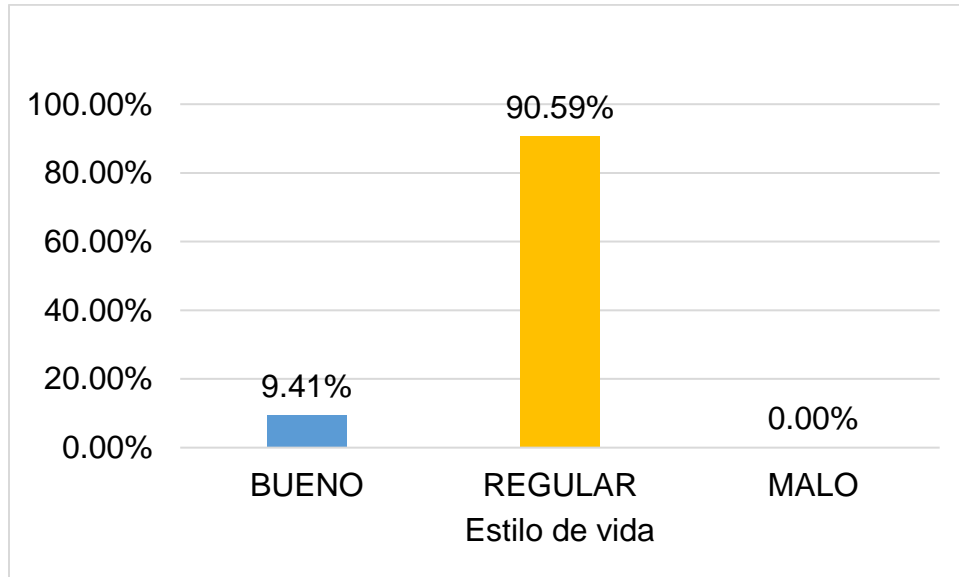
#### IV. RESULTADOS

Figura 1. Nivel de comprensión de las gestantes sobre los factores de riesgo del cáncer de cérvix, atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, setiembre- diciembre de 2022.



Fuente: Cuestionario aplicado a gestantes, setiembre- diciembre de 2022.  
(ANEXO N°09)

Figura 2. Categorización de las gestantes por su estilo de vida, atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, setiembre-diciembre de 2022.



Fuente: Cuestionario aplicado a gestantes, setiembre- diciembre de 2022.  
(ANEXO N°10)

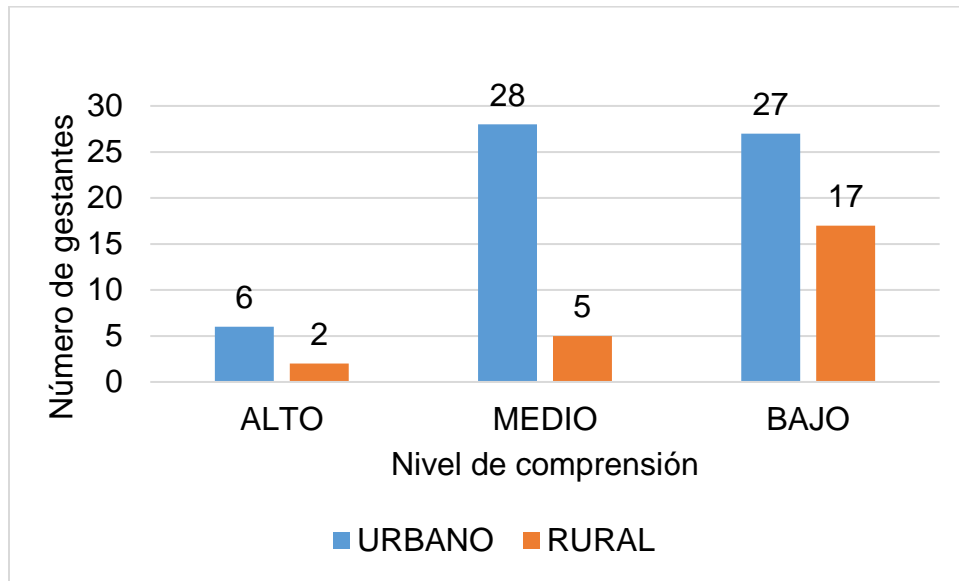
Tabla 1. Análisis de asociación entre el nivel de comprensión de los factores de riesgo del cáncer de cérvix y su efecto en el estilo de vida en gestantes atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, setiembre- diciembre de 2022.

Estimador	Chi cuadrado
Niveles de la Variable nivel de comprensión	3
Niveles de la Variable estilo de vida	3
Valor Ji cuadrado calculado	5.0303
Valor Ji cuadrado tabulado	9.49
Significancia	0.06
	$p \leq 0.05$

Fuente: ANEXO N°09 Y ANEXO N°10

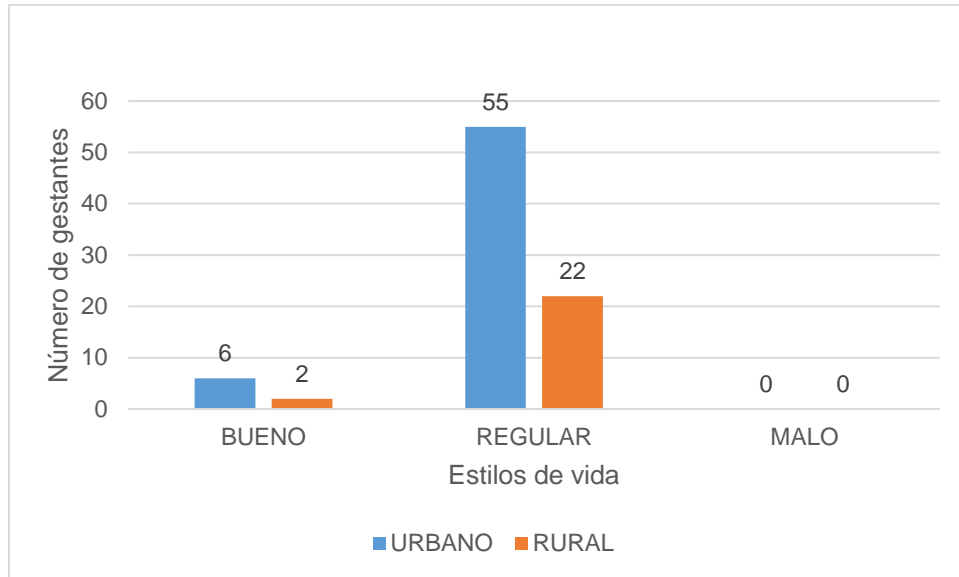


Figura 3. Nivel de comprensión de los factores de riesgo del cáncer de cérvix en gestantes atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, según su procedencia, setiembre- diciembre de 2022.



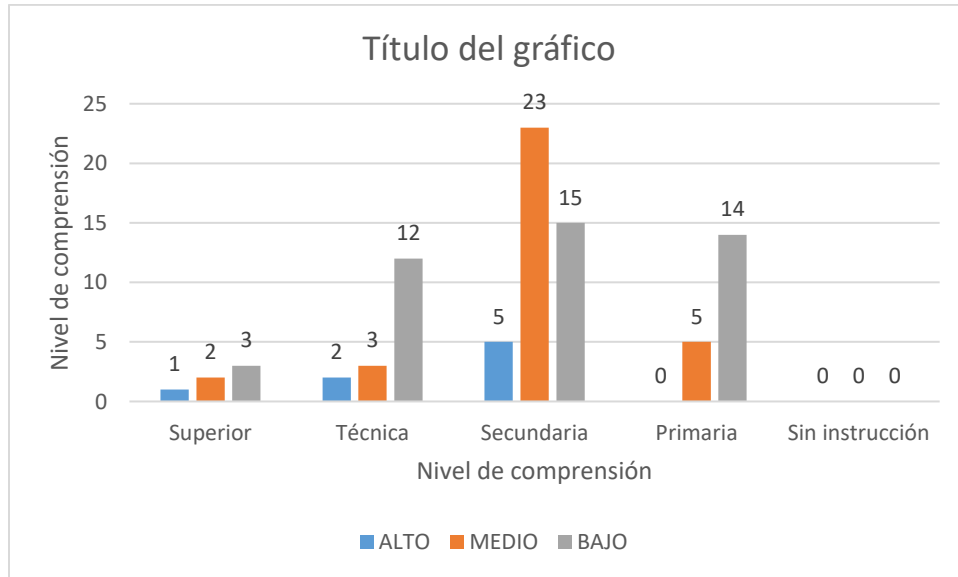
Fuente: Encuesta realizada a gestantes, setiembre- diciembre de 2022.  
(ANEXO N°09)

Figura 4. Estilos de vida de gestantes según su procedencia, atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, setiembre-diciembre 2022.



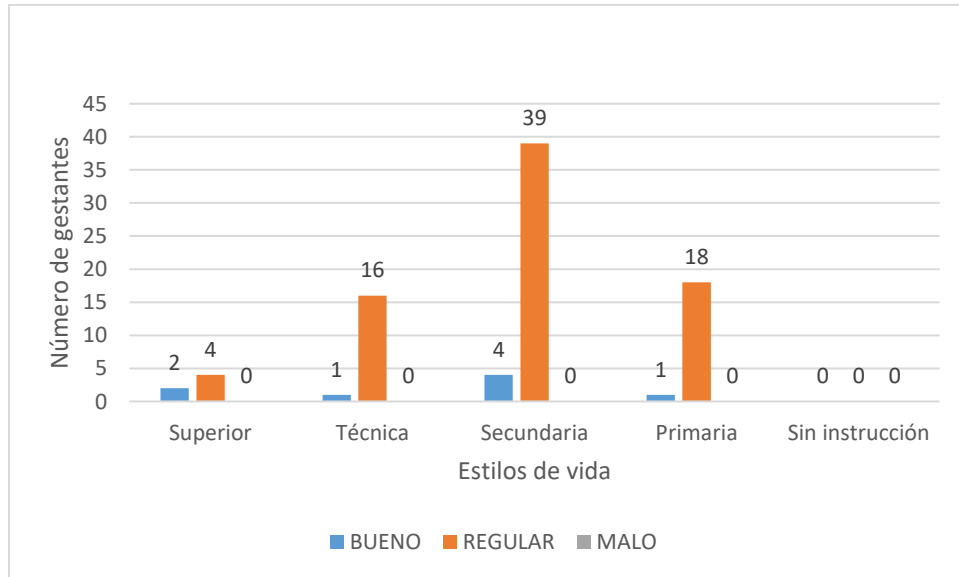
Fuente: Cuestionario aplicado a gestantes, setiembre- diciembre de 2022.  
(ANEXO N°10)

Figura 5. Nivel de comprensión de los factores de riesgo del cáncer de cérvix, según grado de instrucción, en gestantes atendidas en el Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, setiembre- diciembre 2022



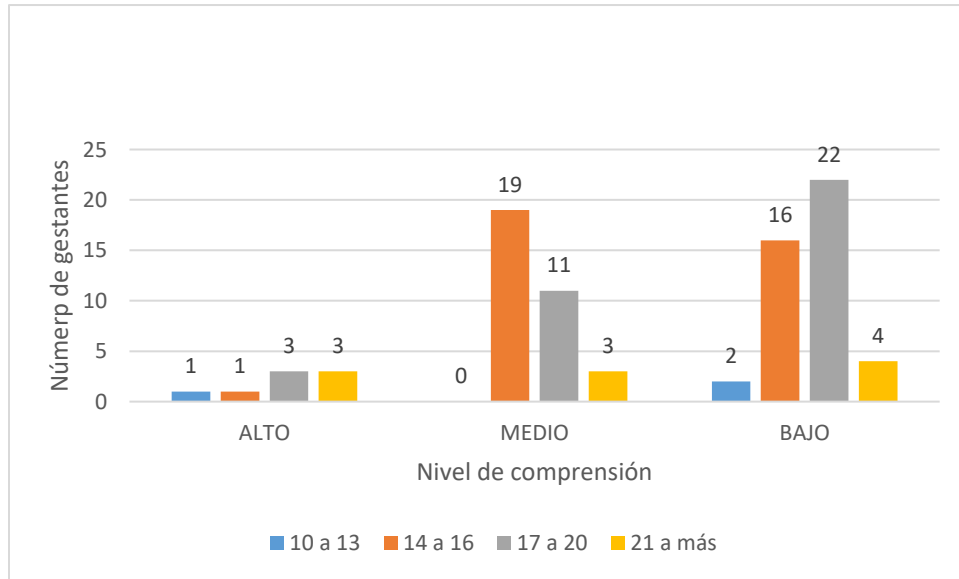
Fuente: Encuesta aplicada a gestantes, setiembre- diciembre de 2022.  
(ANEXO N°09)

Figura 6. Estilos de vida de gestantes atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, según su grado de instrucción, setiembre- diciembre de 2022.



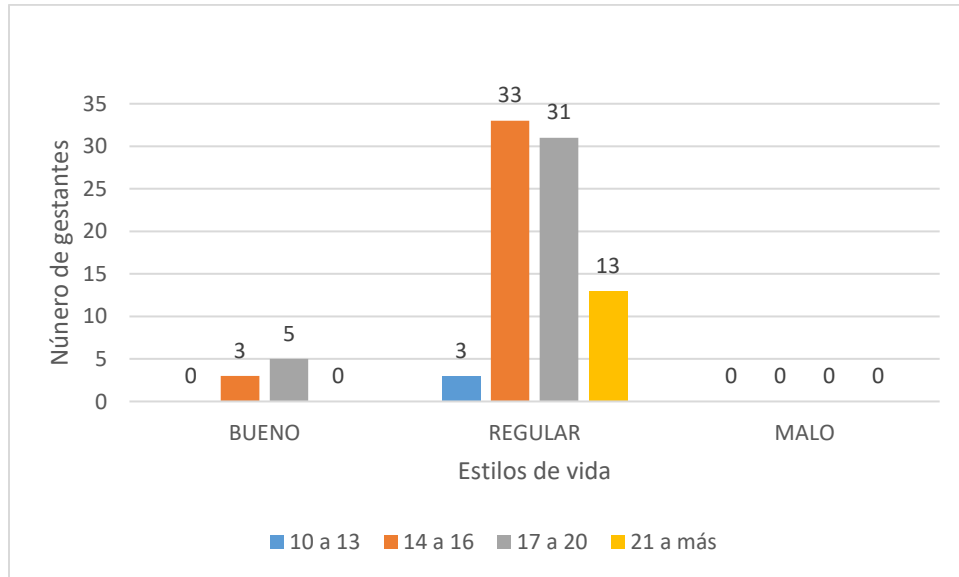
Fuente: Cuestionario realizado a gestantes, setiembre- diciembre de 2022.  
(ANEXO N°10)

Figura 7. Nivel de comprensión de los factores de riesgo del cáncer de cérvix y edad de inicio de las relaciones sexuales en gestantes atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, setiembre- diciembre de 2022.



Fuente: Encuesta aplicada a gestantes, setiembre- diciembre de 2022.  
(ANEXO N°09)

Figura 8. Estilos de vida e inicio de relaciones sexuales de las gestantes atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, setiembre- diciembre de 2022.



Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes, setiembre- diciembre, 2022.  
(ANEXO N°10)

## V. DISCUSIÓN

El cáncer de cérvix es uno de la larga lista de canceres en el mucho, viéndose muchos factores de riesgo asociados con el desarrollo de este cáncer, entre los cuales tenemos la infección por virus de papiloma humano (VPH), exposición al humo del cigarro, mayor tiempo de uso de anticonceptivos orales, temprana edad de iniciación de relaciones sexuales, elevado número de parejas sexuales, estado civil, grado de instrucción, multiparidad, antecedentes de familiares, entre otros.<sup>5,6</sup> El control de estos factores debe darse aún más en gestantes, las que por su estado fisiológico desarrollan factores asociados,<sup>7</sup> siendo fundamental el estudio de los estilos de vida que esta llevan en relación al conocimiento que tienen sobre los factores de riesgo del cáncer de cérvix.

En la Figura 1 se detalla los niveles de comprensión de los factores de riesgo del cáncer de cérvix en las gestantes atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, durante los meses de setiembre a diciembre del año 2022; donde se observa que el mayor porcentaje obedece al nivel de conocimiento bajo (51,76%), seguido del nivel medio (38,82%) y del nivel alto (9,41%). Se puede evidenciar que más del 50% requiere mayor conocimiento del tema. Estos resultados se asemejan a los reportados por Narváez et al (2019)<sup>13</sup> en su estudio sobre el grado de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino que poseen las mujeres de un centro educativo de Colombia, en el que la mayoría de la población tuvo un conocimiento bajo; así mismo, Pieters et al (2021),<sup>14</sup> en su estudio en mujeres peruanas en la ciudad de Lima, reportaron un nivel de conocimiento del 33.3% de solo cáncer de cuello uterino, el 66.7% tenían conocimiento de factores y tamizaje de cuello uterino. Nuestros resultados posiblemente se asocien al bajo nivel educativo que recibieron a lo largo de su educación básica regular y zona de procedencia, lo que conllevaría a señalar la necesidad de implementar charlas desde centros educativos hasta en centros de salud sobre esta enfermedad.

En la Figura 2 se categorizó el estilo de vida de las gestantes atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, durante los meses de setiembre a diciembre del año 2022, donde se evaluó el consumo de tabaco, uso de preservativos, número de parejas sexuales, vacunación VPH, número de hijos, anticoncepción e infecciones vaginales; de la valoración de los resultados se detalla 3 categorías de estilo de vida, donde el mayor porcentaje correspondió al estilo de vida regular (90,59%), seguido de un nivel bueno (9,41%) y no se reportó porcentaje alguno para el nivel bajo (0%). Se puede inferir que el 100% de las gestantes poseen buenos hábitos en su estilo de vida aún cuando el nivel de conocimiento de más del 50% de ellas sea bajo (Tabla 1). Estos resultados se diferencian a los reportados por Singini et al. (2021)<sup>10</sup> en su estudio sobre los factores de riesgo relacionados al estilo de vida que llevan las mujeres sudafricanas negras donde se reportó un nivel regular y bueno, asociando a la aparición de cáncer de cuello uterino en Johannesburgo, donde se reportó un alta asociación de los estilos de vida como por ejemplo VIH positivo que corresponde al 17,6 %, nivel educativo bajo con un 16,9 %, tener más de 3 hijos con un 12,6 %, usuarias de anticonceptivos orales o inyectables con un 8,9%, consumidora de alcohol 5,6%, fumadora actualmente o exfumadora 5,1% y 4,4% según el lugar de residencia en este caso rural, que conllevarían a un mayor riesgo de cáncer de cérvix. Estos resultados obedecerían a la información brindada por los medios de comunicación sobre el cáncer de manera global y programas de educación en los centros hospitalarios.

En la Tabla 1 se analiza la asociación entre el nivel de comprensión de los factores de riesgo del cáncer de cérvix y el estilo de vida de las gestantes atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, 2022, se evidencia por medio de la prueba chi cuadrado para la población analizada no existe relación significativa (Sig. > 0.05) entre ambas variables. Esto se diferencia con lo reportado por Singini et al. (2021),<sup>10</sup> donde se evidenció una asociación significativa entre el conocimiento de los factores de riesgo y los estilos de vida en mujeres sudafricanas en Johannesburgo; del mismo modo



a los resultados reportados por Pérez, Rosales y Fernández (2019),<sup>12</sup> en su estudio sobre los factores que se encuentran afiliados al cáncer de cuello uterino en mujeres de un sector de salud en Cuba. La razón por la cual nuestros resultados no identifican una asociación entre las variables se debería a la necesidad de contar con una evaluación anual, pues el acceso al servicio puede ser fluctuante en ciertos meses; además del hecho que en Costa Rica la información sobre los estilos de vida en los aspectos evaluados es alimentado por diferentes programas vecinales, televisivos, formales e informales.

En la Figura 3 y Figura 4 se organizó, según la procedencia de las gestantes, los niveles de comprensión de los factores de riesgo y los estilos de vida respectivamente. En la Figura 3 se observó que el 51,76% que mostraba nivel bajo según la Figura 1, corresponde a 27 gestantes procedentes de zona urbana y 17 de zona rural; mientras que mayores diferencias se observaron en el nivel medio (38,82%) con 28 gestantes de procedencia urbana y solo 5 de procedencia rural, y en el nivel alto (9,41%) con 6 gestantes de procedencia urbana y solo 2 de rural. Estos resultados nos permiten identificar que la mayoría de individuos de zona rural poseen un nivel bajo y en el caso de las gestantes de procedencia urbana la mayoría posee un nivel de conocimiento medio; es importante resaltar que en el nivel alto ubicamos gestantes de ambas procedencias. En la Figura 4 se observó que del 90,59% que mostraba nivel medio reportado en la Figura 2, 55 gestantes son de procedencia urbana y 22 de procedencia rural, lo que nos permite identificar que la mayoría de gestantes de zona urbana como rural desarrollan un nivel de estilos de vida regular, con presencia de ambas procedencias en el nivel alto de estilo de vida.

En la Figura 5 y Figura 6 se organizó la información según el grado de instrucción de las gestantes los niveles de comprensión de los factores de riesgo y los estilos de vida respectivamente. En la Figura 5 se observó que el 51,76% que mostraba nivel bajo según la Figura 1, corresponde a 15

gestantes con nivel secundaria, 14 con nivel primaria, 12 educación técnica y solo 3 con nivel superior; así mismo, del nivel medio (38,82%), 23 corresponden a educación secundaria, 5 educación primaria, 3 educación técnica y solo 2 con educación superior; mientras que, el nivel alto (9,41%) 5 corresponden a educación secundaria, 2 con educación primaria y solo 1 con educación superior. Estos resultados nos permiten afirmar que los tres niveles de comprensión bajo, medio y alto tienen su mayor porcentaje a gestantes con un grado de instrucción de nivel secundario; resaltando que en el nivel bajo hay una proporción semejante al de secundario en el nivel primario, y que en el nivel superior hay presencia de los tres niveles de comprensión. En la Figura 6 se observó que del 90,59% que mostraba nivel medio reportado en la Figura 2, 43 gestantes poseen educación secundaria (39 con nivel regular y 4 con nivel bueno), lo que nos permite asegurar también que las categorías de estilo de vida regular y bueno en su mayor porcentaje reside en un grado de instrucción de educación secundaria. Estos resultados se diferencian a los reportado por Narváez et al. (2019)<sup>13</sup>, donde se precisa que el grado de conocimiento sobre los factores de riesgo y medidas de prevención de cáncer de cuello uterino que poseen las mujeres corresponde mayoritariamente a un nivel bajo grado de instrucción y bajo nivel socioeconómico.

En la Figura 7 y Figura 8 se organizó según la edad de inicio de relaciones sexuales de las gestantes los niveles de comprensión de los factores de riesgo y los estilos de vida respectivamente. En la Figura 7 se observó que el 51,76% que mostraba nivel bajo según la Figura 1, corresponde a 22 gestantes en un rango de 17 a 20 años, seguido de 16 gestantes cuya edad fluctúa entre 14 a 16 años, quedando en menor porcentaje aquellas gestantes con edad mayor a 21 años (4) y 3 gestantes en un rango entre 10 a 13 años; así mismo, en el nivel medio (38,82%) 19 gestantes corresponden al rango de 14 a 16 años, 11 al rango entre 17 a 20 años y solo 3 son mayores a 21 años; mientras que, en el nivel alto (9,41%) existen 3 gestantes para los rangos de 17 a 20 años y mayores a 20 años, y solo una gestante para los

rangos 10 a 13 años y 14 a 16 años. Estos resultados nos permiten afirmar que, el nivel bajo de comprensión de los factores de riesgos de cáncer de cérvix radica mayoritariamente en gestantes entre 14 a 20 años, al igual que para el nivel medio. En la Figura 8 se observó que del 90,59% que mostraba nivel medio reportado en la Figura 2, 64 gestantes radican entre 14 a 20 años, y con menor número las gestantes mayores de 20 años (13) y solo 3 menores a 14 años. Delgado (2020)<sup>18</sup> es su estudio sobre el conocimiento de los factores de riesgo asociado a lesiones premalignas de cérvix en pacientes atendidas en el servicio de ginecología oncológica de Hospital Belén de Trujillo, reportó la aparición de lesiones premalignas de cérvix en mujeres que iniciaron sus relaciones sexuales < 19 años.

## VI. CONCLUSIONES

- Se determinó que las gestantes atendidas en el Hospital distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora poseen mayoritariamente un nivel bajo (51,76%) de comprensión de los factores de riesgo del cáncer de cérvix.
- Se determinó que las gestantes atendidas en el Hospital distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, el estilo de vida en mayor proporción es del nivel regular (90,59%).
- Se identificó la ausencia de asociación entre el nivel de comprensión y el estilo de vida en las gestantes atendidas en el Hospital distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora ( $p = 0,06$ ).
- En relación al factor procedencia, se evidenció que la mayoría de gestantes de procedencia urbana (28) poseen un nivel de comprensión medio, mientras que la mayoría de gestantes de procedencia rural poseen un nivel de comprensión baja. Asimismo, el mayor número de gestantes de procedencia urbana (55) como rural (22) desarrollan un nivel de estilo de vida regular.
- En relación al factor grado de instrucción, se demostró que la mayoría de gestantes de nivel secundario (23) contaba con un nivel de conocimiento medio, en tanto gran parte de nivel primario (14) contaba con un conocimiento bajo. En el aspecto del estilo de vida el nivel secundario (39) y primaria (18) tuvieron en mayor proporción un estilo de vida regular.
- En relación al factor inicio de relaciones sexuales, se obtuvo que la mayoría de gestantes entre los 17 a 20 años de edad (22) tiene un conocimiento bajo, mientras que entre las edades 14 a 16 años (19) tienen un conocimiento medio. Por otro lado, según el estilo de vida, gran

parte de las gestantes entre los 14 a 16 años (33) poseen un estilo de vida regular, y entre los 17 a 20 años (5) poseen un estilo de vida bueno.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- Los resultados de la investigación nos permiten recomendar el desarrollo de un estudio anual que considere un tamaño de muestra mayor y considerando otros factores asociados al cáncer de cérvix.
- Incidir en la necesidad de impartir charlas educativas en edades tempranas (edad escolar).

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer cervicouterino. [Internet]. 2022. [citado 10 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
2. Mitchell C. Avances en la prevención y el control del cáncer de cuello uterino. [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2017. [citado 10 de mayo de 2022]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13746:countries-report-progress-on-preventing-controlling-cervical-cancer&Itemid=42440&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13746:countries-report-progress-on-preventing-controlling-cervical-cancer&Itemid=42440&lang=es)
3. Castro R, Laurente M. Conocimiento sobre Prevención de Cáncer Cervical en Mujeres del Centro Educativo Técnico Productiva, Huancavelica- 2018. Tesis. Universidad Nacional de Huancavelica- Perú. 2019. Pag. 14- 17. [citado 12 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2563/TESIS-2019-OBSTETRICIA-CASTRO%20RIVERA%20Y%20LAURENTE%20SOTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Velarde K, Amaro W. Nivel de Conocimiento sobre Prevención de Cáncer de Cuello Uterino en mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Señor de los Milagros, Chachapoyas, 2017. Rev. de Inv. Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades. 2018. [citado 12 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/viewFile/334/353>
5. Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica para la Prevención y manejo del Cáncer de Cuello Uterino. 2017. Pag 11-16. [citado el 15 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
6. Solano A. Solano A. Gamboa C. Actualización de prevención y detección de cáncer de cérvix. Rev. Med. Sinergia. [Internet]. 2020. [citado el 15 de mayo

de 2022]. Disponible en:  
<https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/395/747>

7. Vargas O. Nivel de Conocimiento sobre Factores de Riesgo y Prevención Primaria del Cáncer de Mama y Cérvix en usuarias del CCSS La Libertad. Tesis. Universidad Peruana Los Andes. Huancayo- Perú. 2019. [citado el 17 de mayo de 2022]. Disponible en:  
[https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/535/VARGA\\_S%20JURADO%2cOMAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/535/VARGA_S%20JURADO%2cOMAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
8. Tekalegn Y, Sahiledengle B, Woldeyohannes D, Atlaw D, Degno S, Desta F, et al. High parity is associated with increased risk of cervical cancer: Systematic review and meta-analysis of case-control studies. Women's Health. [Internet]. 2022. [citado el 17 de mayo de 2022]. Disponible en:  
[https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85123972561&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=risk+factors+for+cervical+cancer+in+pregnancy&sid=314cbf0a7a5b8775f8dca4ec7a097556&sot=b&sdt=b&sl=60&s=TITLE-ABS-KEY%28risk+factors+for+cervical+cancer+in+pregnancy%29&relpos=16&citeCnt=0&searchTerm=&featureToggles=FEATURE\\_NEW\\_DOC\\_DETAILS\\_EXPORT:1](https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85123972561&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=risk+factors+for+cervical+cancer+in+pregnancy&sid=314cbf0a7a5b8775f8dca4ec7a097556&sot=b&sdt=b&sl=60&s=TITLE-ABS-KEY%28risk+factors+for+cervical+cancer+in+pregnancy%29&relpos=16&citeCnt=0&searchTerm=&featureToggles=FEATURE_NEW_DOC_DETAILS_EXPORT:1)
9. Braun LA, Kostas-Polston E, Miedema J, Hoffecker L, Wilson C. A Scoping Review of Cervical Cancer Risk Factors, Prevention, Diagnosis, and Treatment in U.S. Active Duty Military Women. Women's Health Issues. [Internet]. 2021. [citado el 19 de mayo de 2022]. Disponible en:  
[https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85113414283&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=risk+factors+for+cervical+cancer+in+pregnancy&nlo=&nlr=&nls=&sid=314cbf0a7a5b8775f8dca4ec7a097556&sot=b&sdt=b&sl=60&s=TITLE-ABS-KEY%28risk+factors+for+cervical+cancer+in+pregnancy%29&relpos=61&citeCnt=2&searchTerm=&featureToggles=FEATURE\\_NEW\\_DOC\\_DETAILS\\_EXPORT:1](https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85113414283&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=risk+factors+for+cervical+cancer+in+pregnancy&nlo=&nlr=&nls=&sid=314cbf0a7a5b8775f8dca4ec7a097556&sot=b&sdt=b&sl=60&s=TITLE-ABS-KEY%28risk+factors+for+cervical+cancer+in+pregnancy%29&relpos=61&citeCnt=2&searchTerm=&featureToggles=FEATURE_NEW_DOC_DETAILS_EXPORT:1)



10. Singini M, Sitas F, Bradshaw D, Chen W, Motlhale M, Kamiza A, et al. Ranking lifestyle risk factors for cervical cancer among Black women: A case-control study from Johannesburg, South Africa. PLoS ONE. [Internet]. 2021. [citado el 22 de mayo de 2022]. Disponible en: [https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85120915347&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=risk+factors+for+cervical+cancer+in+pregnancy&nlo=&nlr=&nls=&sid=314cbf0a7a5b8775f8dca4ec7a097556&sot=b&sdt=b&sl=60&s=TITLE-ABS-KEY%28risk+factors+for+cervical+cancer+in+pregnancy%29&relpos=25&citeCnt=0&searchTerm=&featureToggles=FEATURE\\_NEW\\_DOC\\_DETAILS\\_EXPORT:1](https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85120915347&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=risk+factors+for+cervical+cancer+in+pregnancy&nlo=&nlr=&nls=&sid=314cbf0a7a5b8775f8dca4ec7a097556&sot=b&sdt=b&sl=60&s=TITLE-ABS-KEY%28risk+factors+for+cervical+cancer+in+pregnancy%29&relpos=25&citeCnt=0&searchTerm=&featureToggles=FEATURE_NEW_DOC_DETAILS_EXPORT:1)
11. Rasheed F, Yakasai I, Takai I, Yusuf I, Ibrahim UM. Cervical cytopathological changes in pregnancy: An experience from a low resource setting. Annals of African Medicine. [Internet]. 2021;20(3):212-21. [citado el 22 de mayo de 2022]. Disponible en: [https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85116375312&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=risk+factors+for+cervical+cancer+in+pregnancy&nlo=&nlr=&nls=&sid=314cbf0a7a5b8775f8dca4ec7a097556&sot=b&sdt=b&sl=60&s=TITLE-ABS-KEY%28risk+factors+for+cervical+cancer+in+pregnancy%29&relpos=67&citeCnt=0&searchTerm=&featureToggles=FEATURE\\_NEW\\_DOC\\_DETAILS\\_EXPORT:1](https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85116375312&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=risk+factors+for+cervical+cancer+in+pregnancy&nlo=&nlr=&nls=&sid=314cbf0a7a5b8775f8dca4ec7a097556&sot=b&sdt=b&sl=60&s=TITLE-ABS-KEY%28risk+factors+for+cervical+cancer+in+pregnancy%29&relpos=67&citeCnt=0&searchTerm=&featureToggles=FEATURE_NEW_DOC_DETAILS_EXPORT:1)
12. Pérez P, Rosales Y, Fernández I, Sánchez E, Pérez P, Rosales Y, et al. Comportamiento de los factores de riesgo asociados al cáncer de cuello uterino en el Policlínico Alex Urquiola Marrero, Holguín, Cuba. Correo Científico Médico. [Internet]. 2019;23(4):1242-53. [citado el 25 de mayo de 2022]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812019000401242](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812019000401242)

13. Narváez L, Collazos A, Daza K, Torres Y, Ijají J, Gómez D, et al. Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. [Internet]. 2019;65(3):299-304. [citado el 25 de mayo de 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322019000300005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322019000300005&script=sci_arttext)
14. Pieters M, Proeschold R, Coffey E, Huchko M, Vasudevan L. Knowledge, attitudes, and practices regarding cervical cancer screening among women in metropolitan Lima, Peru: a cross-sectional study. BMC Women's Health. [Internet]. 2021;21(1). [citado el 28 de mayo de 2022]. Disponible en: [https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85112781491&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=risk+factors+for+cervical+cancer+in+pregnancy&nlo=&nlr=&nls=&sid=314cbf0a7a5b8775f8dca4ec7a097556&sot=b&sdt=b&sl=60&s=TITLE-ABS-KEY%28risk+factors+for+cervical+cancer+in+pregnancy%29&relpos=31&citeCnt=0&searchTerm=&featureToggles=FEATURE\\_NEW\\_DOC\\_DETAILS\\_EXPORT:1](https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85112781491&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=risk+factors+for+cervical+cancer+in+pregnancy&nlo=&nlr=&nls=&sid=314cbf0a7a5b8775f8dca4ec7a097556&sot=b&sdt=b&sl=60&s=TITLE-ABS-KEY%28risk+factors+for+cervical+cancer+in+pregnancy%29&relpos=31&citeCnt=0&searchTerm=&featureToggles=FEATURE_NEW_DOC_DETAILS_EXPORT:1)
15. Hurtado A, Rojas A. Relación entre conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas del Cáncer de Cuello Uterino en mujeres, Fujimori- Santa María 2021. Tesis. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Huacho-Perú. [citado el 2 de junio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unifsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4548/ALVAREZ%20y%20ROJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Quispe Z, Linguani G. Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en las madres usuarias del Centro de Salud Laura Caller, Los Olivos- 2016. Tesis. Universidad de Ciencias y Humanidades. Lima- Perú. 2019. [citado el 2 de junio de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/392/Sullcaray\\_Z\\_Huaccha\\_G\\_tesis\\_enfermeria\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/392/Sullcaray_Z_Huaccha_G_tesis_enfermeria_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

17. Herrera K, Cáceres W. Nivel de Conocimiento sobre Prevención de Cáncer de Cuello Uterino en mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Señor de los Milagros, Chachapoyas, 2017. Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades. 2019;1(2):63-8. [citado el 2 de junio de 2022]. Disponible en: [http://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/334#:~:text=La%20muestra%20estuvo%20constituida%20por,18.9%25%20\(31\)%20alto.](http://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/334#:~:text=La%20muestra%20estuvo%20constituida%20por,18.9%25%20(31)%20alto.)
18. Delgado T. Factores de riesgo para Lesiones Premalignas de Cérvix. Tesis. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo- Perú. 2020. [citado el 6 de junio de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6106/1/REP\\_MEH\\_U\\_MARIA.DELGADO\\_FACTORES.RIESGO.LESIONES.PREMALIGNAS.CERVIX.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6106/1/REP_MEH_U_MARIA.DELGADO_FACTORES.RIESGO.LESIONES.PREMALIGNAS.CERVIX.pdf)
19. Real Academia Española. Definición de Comprensión. Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 8 de junio de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/comprensi3n>
20. Organización Mundial de la Salud. Cáncer. [Internet]. 2022. [citado 12 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/cancer>
21. Greene M, Longo D. Neoplasia Durante el embarazo. Harrison principios de Medicina Interna. Ed. Mc Graw Hill. N°19. 2016. Cap e124. Pag. 620.
22. Zamora R, Medina Y, Palomino A. RELACIÓN ENTRE CITOLOGÍA, BIOPSIA Y COLPOSCOPIA EN CÁNCER CÉRVICO UTERINO. Revista Médica Panacea [Internet]. 2019. [citado 16 de junio de 2022];8(1). Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/13>
23. Sociedad Americana de Cáncer. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino [Internet]. 2020. [citado 12 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>

24. Echemendía B. Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología. [Internet]. 2019;49(3):470-81. [citado el 18 de junio de 2022]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-30032011000300014#:~:text=FACTORES%20DE%20RIESGO%20EN%20LA,o%20padecer%20un%20proceso%20m%C3%B3rbido](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032011000300014#:~:text=FACTORES%20DE%20RIESGO%20EN%20LA,o%20padecer%20un%20proceso%20m%C3%B3rbido).
25. Cépeda D, Granados S. Nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Trujillo, 2021. Tesis. Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo- Perú. 2021. [citado el 18 de junio de 2022]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/18765/C%c3%a9pedaBlaGranadosCarbajal.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Hernández Sampieri et al. Metodología de la investigación.pdf [Internet]. 2014. [citado 20 de junio de 2022]. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
27. Cervantes R, Pérez J, Alanís C. Niveles de comprensión lectora. Rev. Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades. [Internet]. 2017. [citado el 25 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/654/65456039005.pdf>
28. Rolleat. Estilo de vida: Un consumo más saludable [Internet]. Roll'eat. 2021 [citado 25 de junio de 2022]. Disponible en: <https://rolleat.com/es/estilo-de-vida/>
29. Ministerio de Salud. Sistemas de Salud asistencial. 2022. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/hisminsa/?op=3>
30. Betanco C, Baca J. Conocimiento de factores de riesgo y medidas preventivas del cáncer cervicouterino en mujeres de 18 a 35 años del Reparto William Fonseca León, septiembre 2012. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Nicaragua- León. 2013 [citado 15 de julio de 2022].

Disponible

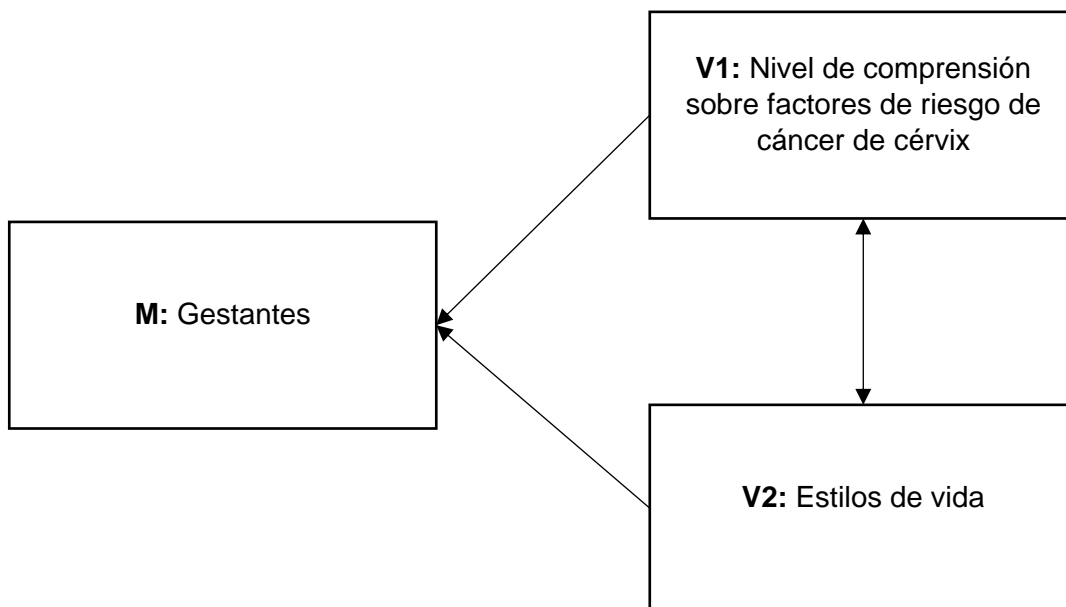
en:

<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/5436>

31. Chujutalli L. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN MUJERES ATENDIDAS EN EL P.S PROGRESO SETIEMBRE 2020. Universidad Científica del Perú. Iquitos- Perú. 2022 [citado 15 de julio de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1683>
32. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial - Universidad de Chile [Internet]. [citado 04 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.uchile.cl/investigacion/centro-interdisciplinario-de-estudios-en-bioetica/documentos/declaracion-de-helsinki-de-la-asociacion-medica-mundial>

## ANEXOS

### Anexo 01: DISEÑO DE INVESTIGACIÓN NO EXPERIMENTAL



**V1:** Nivel de comprensión sobre factores de riesgo de cáncer de cérvix

**V2:** Estilos de vida

## Anexo 02: OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de comprensión sobre factores de riesgo de cáncer de cérvix	Se le considera de esta manera al grado de avance que logra el lector con la adquisición, transformación, estudio y aplicación de información de un determinado tema. Incluyendo también la independencia, innovación e imaginación con que el lector valora la información. <sup>27</sup>	En la presente investigación definimos el nivel de comprensión con una escala valorativa 0-20 puntos.	Puntuación en el instrumento Con las siguientes categorías: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> <li>• Desconoce</li> </ul>	Escala Cualitativa
Estilos de vida	Definición de estilos de vida según la OMS corresponde al resultado de un relacionado grupo de hábitos los cuales permiten disfrutar una igual proporción entre bienestar tanto físico, mental y social. <sup>28</sup>	En la presente investigación definimos el nivel de comprensión con una escala valorativa 0-30 puntos. De la encuesta se obtiene: Aspectos socio-demográficos Aspectos gineco-obstétricos.	Puntuación en el instrumento con las siguientes categorías: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Muy bueno</li> <li>• Bueno</li> <li>• Regular</li> <li>• Malo</li> <li>• Pésimo</li> </ul>	Escala de Liker

## Anexo 03: FÓRMULA PARA POBLACIÓN FINITA DE VARIABLE CUALITATIVA:

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

$$n = \frac{82 * (1.96)^2 (0.5x0.5)}{0.05^2 * 81 + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

Z: 1.96

$n = 68$

p: 0.5

q:0.5

e: 0.05

n: 82



ANEXO N°04



## ANEXO N°05

### NIVEL DE COMPRENSIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO DEL CANCER DE CERVIX Y SU EFECTO EN LOS ESTILOS DE VIDA EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN HOSPITAL II- 1 DE TRUJILLO 2022

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de cáncer de cérvix y estilos de vida en gestantes atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, octubre 2022- enero 2023.

#### Nivel de conocimiento del cáncer de cérvix y sus factores de riesgo:

Instrucción: A continuación, se presenta un cuadro con 10 preguntas, marque la respuesta según su criterio.

N°	Pregunta	SÍ	NO	DESCONOCE
1	¿El cáncer de cérvix es una enfermedad maligna?			
2	¿Este cáncer es de rápida evolución?			
3	¿El cáncer de cérvix es hereditario?			
4	¿Existen factores que aumentan el riesgo para la aparición del cáncer de cérvix?			
5	¿Usted conoce si la infección por el virus del papiloma humano aumenta el riesgo de cáncer de cérvix?			
6	¿Iniciar las relaciones sexuales a temprana edad aumenta el riesgo de tener cáncer de cérvix?			
7	¿El consumo de tabaco aumenta el riesgo de cáncer de cérvix?			
8	¿Tener varias parejas sexuales incrementa el riesgo de cáncer?			
9	¿Una mujer con varios hijos tiene mayor riesgo para tener cáncer de cérvix?			
10	¿El consumo de píldoras anticonceptivas orales por más de 5 años puede ser factor de riesgo para cáncer de cérvix?			

## **Estilos de vida en gestantes asociados a factores de riesgo de cáncer de cérvix**

Instrucción: A continuación, se presenta un cuadro con 10 preguntas, marque una sola respuesta

### **SOCIO-DEMOGRÁFICOS**

11. Procedencia:
  - a) Urbano
  - b) Rural
12. Grado de instrucción
  - a. Sin instrucción
  - b. Primaria
  - c. Secundaria
  - d. Técnico superior
  - e. Superior universitario
13. ¿A qué edad inició su vida sexual?
  - a) 10-13 años
  - b) 13-16 años
  - c) 17- 20 años
  - d) 20- 25 años
  - e) > 25 años
14. Estado civil
  - a) Soltera
  - b) Casada
  - c) Conviviente
15. ¿Con que frecuencia consumía cigarros antes del embarazo?
  - a. Todos los días
  - b. Una vez a la semana
  - c. Dos veces a la semana
  - d. Una vez al mes
  - e. Nunca

### **GINECO- OBSTÉTRICOS**

16. ¿Con que frecuencia usa preservativos durante la relación sexual?
  - a. Muy frecuente
  - b. Frecuente
  - c. Algo frecuente
  - d. Poco frecuente
  - e. Nunca
17. ¿Cuántas parejas sexuales tuvo en su vida?

- a. 1
  - b. 2-3
  - c. 4-5
  - d. 6-7
  - e. >7
18. ¿Recibió la vacuna contra el VPH?
- a. Sí
  - b. No
19. ¿Cuántos hijos tiene?
- a. No tiene hijos
  - b. 1
  - c. 2
  - d. 3
  - e. 4 a más
20. ¿Ha utilizado píldoras anticonceptivas por más de 5 años?
- a. Sí
  - b. No
21. ¿Con qué frecuencia usted ha sufrido infecciones vaginales?
- a. Muy frecuente
  - b. Frecuente
  - c. Algo frecuente
  - d. Poco frecuente
  - e. Nada frecuente

***“Gracias por su gentil apoyo en la realización de esta encuesta”***

## NIVEL DE COMPRENSIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO DEL CANCER DE CERVIX Y SU EFECTO EN LOS ESTILOS DE VIDA EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN HOSPITAL II- 1 DE TRUJILLO 2022

Respetado experto:

Reciba mis más cordiales saludos. El motivo del documento es para informarle que estoy realizando la validación basada en el contenido de un instrumento destinado a “Determinar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de cáncer de cérvix y estilos de vida en gestantes atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, octubre 2022- enero 2023”.

La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa de Educación en Ciencias de la Salud como a sus aplicaciones.

En ese sentido, solicito pueda evaluar cada ítem en los criterios: suficiencia, claridad, coherencia y relevancia. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá identificar posibles fallas en la escala. Agradecemos su valiosa colaboración.

Antes, es necesario completar:

### I. Datos generales

NOMBRES Y APELLIDOS	JORGE DE LA CRUZ MIO
FORMACIÓN ACADÉMICA	CIENCIAS DE LA SALUD
TITULO PROFESIONAL	MEDICO ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA
GRADO ACADÉMICO	MEDICO ESPECIALISTA
AÑOS DE EXPERIENCIA	7 AÑOS

### II. Criterios de calificación

<b>CATEGORÍA</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>
<b>SUFICIENCIA</b> Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	1. No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión.
	2. Bajo nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total.
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes.
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, Es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o el indicador que está midiendo	1. No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.
	4. Alto nivel	El ítem se está midiendo con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.

o importante, es decir, debe ser incluido	2. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero el ítem puede estar incluyendo lo que mide este.
	3.Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4.Alto nivel	El ítem es muy importante y debe ser incluido

### III. Calificación

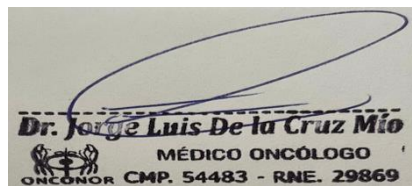
ÍTEMS O PREGUNTAS	SUFICIENCIA	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES/sugerencias
<b><i>DIMENSIÓN 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL CÁNCER DE CÉRVIX Y SUS FACTORES DE RIESGO</i></b>					
<b>PREGUNTA 1</b>	4	4	3	4	
<b>PREGUNTA 2</b>	4	3	4	4	
<b>PREGUNTA 3</b>	4	4	4	4	
<b>PREGUNTA 4</b>	3	4	4	4	
<b>PREGUNTA 5</b>	3	4	4	4	
<b>PREGUNTA 6</b>	4	3	4	4	
<b>PREGUNTA 7</b>	3	3	4	4	
<b>PREGUNTA 8</b>	3	3	3	4	
<b>PREGUNTA 9</b>	3	4	4	3	
<b>PREGUNTA 10</b>	4	3	3	4	

**DIMENSIÓN 2: ESTILOS DE VIDA- FACTORES SOCIO- DEMOGRÁFICOS**

PREGUNTA 11	4	4	4	4	
PREGUNTA 12	3	4	3	4	
PREGUNTA 13	4	4	4	4	
PREGUNTA 14	4	4	4	4	
PREGUNTA 15	3	3	4	4	

**DIMENSIÓN 3: ESTILOS DE VIDA- FACTORES GINECO- OBSTÉTRICOS**

PREGUNTA 16	4	4	4	4	
PREGUNTA 17	3	4	3	4	
PREGUNTA 18	4	4	3	4	
PREGUNTA 19	4	4	3	4	
PREGUNTA 20	4	2	4	4	
PREGUNTA 21	4	4	4	4	



-----  
Firma del docente evaluador



**NIVEL DE COMPRENSIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO DEL CANCER DE CERVIX Y SU EFECTO EN LOS ESTILOS DE VIDA EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN HOSPITAL II- 1 DE TRUJILLO 2022**

Respetado experto:

Reciba mis más cordiales saludos. El motivo del documento es para informarle que estoy realizando la validación basada en el contenido de un instrumento destinado a “Determinar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de cáncer de cérvix y estilos de vida en gestantes atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, octubre 2022- enero 2023”.

La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa de Educación en Ciencias de la Salud como a sus aplicaciones.

En ese sentido, solicito pueda evaluar cada ítem en los criterios: suficiencia, claridad, coherencia y relevancia. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá identificar posibles fallas en la escala. Agradecemos su valiosa colaboración.

Antes, es necesario completar:

**I. Datos generales**

NOMBRES Y APELLIDOS	CLEYSSER ANTONIO CUSTODIO POLAR
FORMACIÓN ACADÉMICA	CIENCIAS DE LA SALUD
TITULO PROFESIONAL	MEDICO ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA ONCOLOGICA
GRADO ACADÉMICO	MAGISTER
AÑOS DE EXPERIENCIA	8 AÑOS

## II. Criterios de calificación

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
<b>SUFICIENCIA</b> Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	1. No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión.
	2. Bajo nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total.
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes.
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, Es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o el indicador que está midiendo	1. No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.
	4. Alto nivel	El ítem se está midiendo con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.

o importante, es decir, debe ser incluido	2. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero el ítem puede estar incluyendo lo que mide este.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy importante y debe ser incluido

### III. Calificación

ÍTEMS O PREGUNTAS	SUFICIENCIA	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES/sugerencias
<b><i>DIMENSIÓN 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL CÁNCER DE CÉRVIX Y SUS FACTORES DE RIESGO</i></b>					
<b>PREGUNTA 1</b>	4	4	3	4	
<b>PREGUNTA 2</b>	4	3	4	4	
<b>PREGUNTA 3</b>	4	4	4	4	
<b>PREGUNTA 4</b>	4	4	4	4	
<b>PREGUNTA 5</b>	3	4	4	4	
<b>PREGUNTA 6</b>	4	4	4	4	
<b>PREGUNTA 7</b>	4	4	4	4	
<b>PREGUNTA 8</b>	4	4	3	4	
<b>PREGUNTA 9</b>	3	4	4	3	
<b>PREGUNTA 10</b>	4	3	3	4	

<b>DIMENSIÓN 2: ESTILOS DE VIDA- FACTORES SOCIO- DEMOGRÁFICOS</b>					
<b>PREGUNTA 11</b>	4	4	4	4	
<b>PREGUNTA 12</b>	4	4	3	4	
<b>PREGUNTA 13</b>	4	4	4	4	
<b>PREGUNTA 14</b>	4	4	4	4	
<b>PREGUNTA 15</b>	3	4	4	4	
<b>DIMENSIÓN 3: ESTILOS DE VIDA- FACTORES GINECO- OBSTÉTRICOS</b>					
<b>PREGUNTA 16</b>	4	4	4	4	
<b>PREGUNTA 17</b>	3	4	4	4	
<b>PREGUNTA 18</b>	4	4	4	4	
<b>PREGUNTA 19</b>	4	4	4	4	
<b>PREGUNTA 20</b>	4	4	4	4	
<b>PREGUNTA 21</b>	4	4	4	4	

Dr. Geysser Custodio Polca  
ONCÓLOGO RADIO TERAPEUTA  
CMP. 69952 RNE. 3042F

.....  
Firma del docente evaluador

**NIVEL DE COMPRENSIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO DEL CANCER DE CERVIX Y SU EFECTO EN LOS ESTILOS DE VIDA EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN HOSPITAL II- 1 DE TRUJILLO 2022**

Respetado experto:

Reciba mis más cordiales saludos. El motivo del documento es para informarle que estoy realizando la validación basada en el contenido de un instrumento destinado a "Determinar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de cáncer de cérvix y estilos de vida en gestantes atendidas en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, octubre 2022- enero 2023".

La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa de Educación en Ciencias de la Salud como a sus aplicaciones.

En ese sentido, solicito pueda evaluar cada ítem en los criterios: suficiencia, claridad, coherencia y relevancia. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá identificar posibles fallas en la escala. Agradecemos su valiosa colaboración.

Antes, es necesario completar:

**I. Datos generales**

NOMBRES Y APELLIDOS	LUIS ALBERTO VERASTEGUI SILVA
FORMACIÓN ACADÉMICA	CIENCIAS DE LA SALUD
TÍTULO PROFESIONAL	MEDICO CIRUJANO, ESPECIALIDAD EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
GRADO ACADÉMICO	
AÑOS DE EXPERIENCIA	20 AÑOS

## II. Criterios de calificación

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
<b>SUFICIENCIA</b> Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	1. No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión.
	2. Bajo nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total.
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes.
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, Es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o el indicador que está midiendo	1. No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.
	4. Alto nivel	El ítem se está midiendo con la dimensión que está midiendo.

<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1.No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero el ítem puede estar incluyendo lo que mide este.
	3.Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4.Alto nivel	El ítem es muy importante y debe ser incluido

### III. Calificación

ÍTEMS O PREGUNTAS	SUFICIENCIA	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES/sugerencias
<b>DIMENSIÓN 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL CÁNCER DE CÉRVIX Y SUS FACTORES DE RIESGO</b>					
PREGUNTA 1	4	3	3	4	Preguntar x Cuello Uterino an lugar de cervix.
PREGUNTA 2	4	3	4	4	
PREGUNTA 3	4	3	4	4	" "
PREGUNTA 4	4	3	4	4	" "
PREGUNTA 5	4	3	4	4	" "
PREGUNTA 6	4	3	4	4	" "
PREGUNTA 7	4	3	4	4	" "
PREGUNTA 8	4	3	4	4	" "
PREGUNTA 9	4	3	4	4	" "
PREGUNTA 10	4	3	4	4	" "



**DIMENSIÓN 2: ESTILOS DE VIDA- FACTORES SOCIO- DEMOGRÁFICOS**

PREGUNTA 11	4	4	4	4	
PREGUNTA 12	4	3	4	4	Superior Técnico Superior Universitario
PREGUNTA 13	4	3	4	4	*A qué edad inicio sus relaciones sexuales?
PREGUNTA 14	4	4	4	4	
PREGUNTA 15	4	1	4	4	

**DIMENSIÓN 3: ESTILOS DE VIDA- FACTORES GINECO- OBSTÉTRICOS**

PREGUNTA 16	4	1	4	4	
PREGUNTA 17	4	4	4	4	
PREGUNTA 18	4	3	4	4	
PREGUNTA 19	4	4	4	4	
PREGUNTA 20	4	4	4	4	
PREGUNTA 21	4	1	4	4	

Firma del docente evaluador

**Luis A. Verástegui Silva**  
MÉDICO CIRUJANO  
C.M.P. 37731  
GINECÓLOGO - OBSTETRA



## ANEXO N°07



**Facultad de Ciencias de la Salud**  
Escuela Profesional de Medicina  
Unidad de Investigación

Carta N° 112-2022-UI-EM-FCS-UCV

Trujillo, 26 de setiembre de 2022

Señor Doctor  
**VICTOR EDUARDO DE LA CRUZ TIRADO**  
Directora Médico  
Hospital Distrital de Florencia de Mora

Presente.

De mi especial consideración.

A través de la presente, le hago llegar mi saludo personal y universitario, a la vez comunicarle que, la alumna del Ciclo XIV del Programa Académico de Medicina de la Universidad César Vallejo, **LUCÍA VANESSA QUIROZ RAMÍREZ**, va a desarrollar su Proyecto de Investigación **Nivel de comprensión de los factores de riesgo del cáncer de cérvix y su efecto en los estilos de vida en gestantes atendidas en un Hospital II- 1 de Trujillo 2022**, en la distinguida institución que usted dirige. El proyecto ha sido aprobado ya por un jurado ad hoc y aceptado por esta dirección.

El mencionado alumno está siendo asesorado por el **doctor Juan Carlos Rodríguez Soto**, quien es docente investigador RENACYT de nuestra Escuela.

En este contexto y amparados en el convenio interinstitucional que nos une, solicito a usted, brindar las facilidades del caso a nuestro alumno, para poder recolectar los datos necesarios para el desarrollo de su investigación y posterior elaboración de su Tesis.

Segura de contar con vuestra anuencia, le reitero mi saludo y consideración

Agradezco su atención a la presente, muy atentamente,



Firmado digitalmente por:  
TRESIERRA AYALA Miguel  
Angel FAU 20131257750 hard  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 27/09/2022 20:38:45-0500

Dr. MIGUEL ANGEL TRESIERRA AYALA  
Responsable de la Unidad de Investigación  
ESCUELA DE MEDICINA - UCV



## ANEXO N°08

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

DIA    MES    AÑO

Yo, ..... identificada con documento de identidad N° ....., declaro que, por propia voluntad, doy mi consentimiento para la aplicación de la encuesta sobre comprensión de los factores de riesgo del cáncer de cérvix y su efecto en los estilos de vida en gestantes.

Expreso que me brindaron una explicación concisa y clara del objetivo de la investigación.

Autorizo a la investigadora perteneciente a la Universidad Cesar Vallejo para que los resultados sean conocidos y utilizados.

Hago constar que he leído y entiendo en su totalidad este documento, por lo que en constancia firmo y acepto su contenido.

---

FIRMA DEL PARTICIPANTE

Aviso legal: La información contenida en este documento, será para el uso exclusivo de la investigadora, quien será responsable por su custodia y conservación en razón de que contiene información de carácter confidencial o privilegiado. El encuestado tiene toda la libertad de retirarse en cualquier momento del estudio.

## ANEXO N°09

POBLACION	¿El cáncer de cérvix es una enfermedad maligna?	¿Es te cáncer de cérvix es rápida evolución?	¿El cáncer de cérvix es hereditario?	¿Existen factores que aumentan el riesgo para la aparición del cáncer de cérvix?	¿Usted conoce si la infección por el virus del papiloma humano aumenta el riesgo de cáncer de cérvix?	¿Iniciar las relaciones sexuales a temprana edad aumenta el riesgo de tener cáncer de cérvix?	¿El consumo de tabaco aumenta el riesgo de cáncer de cérvix?	¿Tener varias parejas sexuales incrementa el riesgo de cáncer?	¿Una mujer con varios hijos tiene mayor riesgo para tener cáncer de cérvix?	¿El consumo de píldoras anticonceptivas orales por más de 5 años puede ser factor de riesgo para cáncer de cérvix?	NIVEL DE COMPLETACIÓN	NEGATIVAS	DESCONOCIMIENTO	ESTILO DE VIDA
10	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	8	2	0	15
13	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	9	1	0	17
30	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	8	0	2	18
40	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	17
44	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	8	1	1	18
55	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	8	1	1	17
59	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	8	2	0	15
78	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	9	1	0	13

## ANEXO N°10

PO BL AC IÓ N	PR OC EDE NCI A	GRAD O DE INSTR UCCIÓ N	EDAD DE INICIO DE VIDA SEXUAL	EST AD O CIVI L	CONSO UMO DE CIGAR ROS	USO DE PRESE RVATI VOS	N° PAREJ AS SEXU ALES	VA CU NA VP H	N° DE HIJ OS	ANTICO NCEPT VOS >5 AÑOS	INFECCIO NES VAGIN ALES	ESTI LO DE VID A	nivel de conoc imient o
1	2	5	4	3	1	4	1	5	3	1	2	17	4
2	1	3	1	1	1	4	1	1	2	5	2	16	2
3	1	3	3	3	1	3	1	1	1	1	2	10	7
4	1	4	2	3	1	4	2	1	3	1	2	14	3
5	2	3	3	3	1	3	2	1	1	1	2	11	5
6	2	2	1	1	1	5	1	1	1	1	2	12	2
7	1	3	2	3	1	5	2	5	1	1	3	18	6
8	1	5	3	3	1	5	2	5	2	1	2	18	4
9	1	5	3	3	2	4	2	5	1	1	2	17	6
10	1	5	4	3	1	3	2	1	1	5	2	15	8
11	1	3	2	3	1	5	1	1	1	1	2	12	6
12	2	2	3	2	1	4	2	5	4	1	2	19	4
13	2	3	3	3	1	5	1	5	3	1	1	17	9
14	1	3	3	3	2	4	1	5	2	1	2	17	5
15	2	4	3	3	1	5	3	5	2	1	2	19	2
16	1	3	2	1	1	3	2	1	1	1	1	10	7
17	1	3	3	3	1	5	3	5	1	1	3	19	0
18	1	3	2	1	1	3	1	1	2	1	3	12	6
19	2	2	2	3	1	4	2	5	3	1	2	18	3
20	1	4	2	3	2	4	3	5	2	1	1	18	6
21	1	2	2	3	1	5	2	5	2	5	2	22	5
22	1	2	3	1	1	5	2	5	2	1	3	19	3
23	1	3	3	3	1	5	3	5	2	1	2	19	5
24	1	3	3	3	2	4	2	5	5	1	1	20	3
25	1	4	3	3	1	3	3	5	1	1	1	15	0
26	1	3	2	1	1	3	2	5	3	1	3	18	4
27	1	5	3	1	1	5	1	1	1	1	1	11	3
28	1	2	4	3	1	5	2	5	1	1	2	17	6
29	1	3	2	3	1	5	2	5	4	5	4	26	5
30	1	4	3	3	2	3	3	5	2	1	2	18	8
31	1	4	2	3	1	4	2	5	1	1	3	17	3
32	1	5	3	3	1	2	2	1	1	1	3	11	7
33	2	3	2	3	1	5	2	1	2	1	2	14	3
34	1	3	4	3	1	4	2	5	2	5	5	24	6
35	1	3	2	3	2	4	2	5	4	1	2	20	4
36	1	3	2	3	1	3	2	1	1	1	2	11	7
37	1	2	2	3	1	4	2	5	1	1	3	17	7
38	2	3	2	2	1	5	4	5	1	1	2	19	5
39	1	4	3	3	1	4	2	1	3	5	2	18	4
40	1	3	2	3	1	5	2	5	2	1	1	17	8
41	1	4	3	2	1	5	2	5	3	1	3	20	6
42	1	3	3	2	1	5	1	5	4	1	2	19	5
43	1	4	2	3	1	2	1	1	2	1	2	10	7
44	1	3	3	3	1	3	3	5	2	1	3	18	8
45	2	2	2	3	1	5	1	5	3	1	1	17	0
46	2	3	2	3	1	3	3	5	1	1	2	16	5
47	1	3	2	1	2	4	4	5	2	1	2	20	6
48	1	4	3	3	2	3	3	1	3	5	3	20	2
49	2	3	2	3	1	4	3	5	3	1	2	19	2
50	1	4	4	1	2	3	4	5	3	1	2	20	4
51	1	2	3	3	1	5	2	5	1	5	1	20	1
52	1	3	2	3	1	4	1	5	2	1	2	16	5
53	2	3	3	3	3	4	4	5	3	1	3	23	2
54	1	4	2	3	1	4	2	1	3	1	2	14	3
55	1	3	4	3	2	3	2	5	2	1	2	17	8
56	1	4	3	1	1	4	2	1	3	1	2	14	3
57	2	3	2	3	1	4	2	5	3	1	1	17	4
58	1	3	5	3	1	4	2	5	2	1	3	18	5
59	1	4	1	3	1	4	3	1	3	1	2	15	8
60	2	3	4	3	1	4	2	5	4	1	3	20	2
61	1	4	2	3	1	4	2	5	1	1	2	16	2
62	1	3	3	1	1	3	1	1	2	5	1	14	5
63	1	3	3	1	1	4	3	1	1	1	2	13	7
64	1	2	3	2	1	4	2	1	2	5	1	16	3

65	1	3	3	3	1	4	2	5	2	1	1	16	1
66	2	2	4	3	1	4	1	5	2	1	2	16	2
67	2	2	3	3	1	3	2	1	1	1	2	11	2
68	1	3	2	3	1	5	2	1	1	1	2	13	2
69	2	2	3	3	2	5	2	1	3	1	1	15	2
70	1	2	2	3	1	4	3	5	2	1	1	17	3
71	2	2	2	3	1	4	2	5	2	5	1	20	1
72	1	3	2	3	1	3	4	5	1	1	2	17	5
73	1	3	2	1	1	3	3	1	3	1	2	14	5
74	1	2	2	3	2	4	2	5	2	1	2	18	3
75	2	2	3	3	1	5	2	1	3	1	2	15	6
76	1	4	3	3	1	4	1	1	2	5	1	15	3
77	2	2	2	3	2	4	2	1	1	1	2	13	6
78	2	3	4	3	1	4	2	1	2	1	2	13	9
79	2	3	2	3	1	4	2	5	1	1	3	17	4
80	1	4	3	1	1	3	3	1	2	5	1	16	2
81	1	3	3	2	1	4	1	5	2	1	1	15	0
82	1	3	3	3	2	4	2	5	3	5	2	23	2
83	1	3	2	3	1	3	2	1	2	1	2	12	6
84	2	2	3	3	1	4	2	1	1	5	2	16	3
85	1	3	2	3	1	4	2	1	2	5	1	16	5
	1. Urbano 2. Rural	1. Sin instrucción 2. Primaria 3. Secundaria 4. Técnico superior 5. Superior	1. 10-13 a 2. 13-16 a 3. 17- 20a 4. 20- 25 a 5. > 25 a	1. Soltera 2. Casada 3. Conviene	5. Muy frecuente 4. Frecuente 3. Algo frecuente 2. Poco frecuente 1. Nada frecuente	1. Muy frecuente 2. Frecuente 3. Algo frecuente 4. Poco frecuente 5. Nada frecuente	1. 1 2. 2-3 3. 4-5 4. 6-7 5. >7	1. Sí 5. No	1. No tiene hijos 2. 1 3. 2 4. 3 5. 4 a más	5. Sí 1. No	5. Muy frecuente 4. Frecuente 3. Algo frecuente 2. Poco frecuente 1. Nada frecuente		



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, RODRIGUEZ SOTO JUAN CARLOS, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de MEDICINA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis Completa titulada: "Título:

NIVEL DE COMPRENSIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO DEL CANCER DE CERVIX Y SU EFECTO EN LOS ESTILOS DE VIDA EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN HOSPITAL II- 1 DE TRUJILLO 2022

", cuyo autor es QUIROZ RAMIREZ LUCIA VANESSA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 12 de Enero del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
RODRIGUEZ SOTO JUAN CARLOS <b>DNI:</b> 41594892 <b>ORCID:</b> 0000-0002-8166-8859	Firmado electrónicamente por: JRODRIGUEZSO1 el 12-01-2023 09:18:26

Código documento Trilce: TRI - 0517452