

FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSGRADO

**CARACTERÍSTICAS DE MUJERES CON CÁNCER DE
CUELLO UTERINO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE
LORETO. 2018**



PRESENTADO POR

TATIANA LIZETH RIVERA ANGULO

ASESOR

VERÓNICA GIANNINA MORÁN RODRÍGUEZ

TRABAJO ACADÉMICO

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
ATENCIÓN PRIMARIA CON MENCIÓN EN PREVENCIÓN DE
CÁNCER GINECOLÓGICO

LIMA – PERÚ

2022



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

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



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO**

**TRABAJO ACADÉMICO
CARACTERÍSTICAS DE MUJERES CON CÁNCER DE CUELLO
UTERINO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO. 2018**

**PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA CON
MENCION EN PREVENCIÓN DE CÁNCER GINECOLÓGICO**

**PRESENTADO POR:
TATIANA LIZETH RIVERA ANGULO**

**ASESOR:
DRA. VERÓNICA GIANNINA MORÁN RODRÍGUEZ**

LIMA, PERÚ

2022

**CARACTERÍSTICAS DE MUJERES CON CÁNCER DE CUELLO
UTERINO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO. 2018**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor:

DRA. VERÓNICA GIANNINA MORÁN RODRÍGUEZ

Miembros del jurado:

Presidente: MG. M.C. JOSÉ ORESTES TORRES SOLÍS

Vocal: MG. MARÍA DEL CARMEN NUÑEZ TERÁN

Secretaria: MG. LILIA EVANGELINA GÓMEZ ACHULLE

DEDICATORIA

A mis padres Carlos y Carmela con amor por haberme dado la educación e inculcarme valores que son luz en mi vida.

A mis hermanos por su cariño y el apoyo integro que me brindan.

A mí querida hija, alegría y proyección de mi vida.

Tatiana

AGRADECIMIENTO

A Dios que me dio la Vida.

A los docentes por impartir sus conocimientos con mucho profesionalismo.

Mi profundo agradecimiento a la Mg. María Nizama y Dra. Verónica Morán por el asesoramiento, orientación y paciencia.

A las personas que contribuyeron por sus valiosas sugerencias para la culminación del presente trabajo.

A mi familia por su paciencia y comprensión, razón de mi existencia.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Página
TITULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLA.....	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	6
2.1. Diseño metodológico.....	6
2.2. Población y muestra.....	6
2.3. Criterios de selección.....	7
2.4. Técnicas de recolección de datos.....	8
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	8
2.6. Aspectos éticos.....	9
III. RESULTADOS	10
IV. DISCUSIÓN.....	15
V. CONCLUSIONES	18
VI. RECOMENDACIONES	19
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
VII. ANEXOS	24

ÍNDICE DE TABLA

	Página
Tabla 1. Características sociodemograficas de mujeres con cáncer de cuello uterino en el Hospital Regional de Loreto. 2018.....	10
Tabla 2. Características reproductivas de mujeres con cáncer de cuello uterino en el Hospital Regional de Loreto. 2018	12
Tabla 3. Características sexuales de mujeres con cáncer de cuello uterino en el Hospital Regional de Loreto. 2018	13
Tabla 4. Estadificacion de mujeres con cáncer de cuello uterino en el Hospital Regional de Loreto. 2018.	14

RESUMEN

Objetivo: Determinar las características de mujeres con cáncer de cuello uterino en el Hospital Regional de Loreto, 2018. **Método:** El presente estudio de investigación fue de tipo no experimental, de diseño cuantitativo, descriptivo, transversal y retrospectivo; La población en estudio estuvo constituida por 120 casos y la muestra de 92 mujeres con diagnóstico de cáncer de cuello uterino, que asistieron al servicio de Ginecología del Hospital Regional de Loreto entre los meses de enero a diciembre del 2018; **Resultados:** Las características encontradas en el estudio fueron: edad \geq 50 años (47.8%) procedencia zona urbana (50%), con estudios secundarios (47.8%), estado civil solteras (41.3%), ocupación amas de casa (67.4%); edad del primer embarazo antes de los 20 años (70.7%), número de embarazos \geq 5 (52.2%), no presentaron abortos (55.4%); primera relación sexual entre 16 a 20 años (53.3%), con 2 parejas sexuales (40.2%), sin antecedente de ITS (84.8%) y con cáncer de cuello uterino en estadio II (39.2%). **Conclusiones:** Las características que destacaron son: mujeres mayores de 50 años, procedencia urbana, instrucción secundaria, solteras, amas de casa; primer embarazo menor de 20 años, no presentaron abortos; primera relación sexual entre los 16 a 20 años, con 2 parejas sexuales, sin antecedentes de ITS; en estadio II de cáncer de cuello uterino.

Palabras Claves: características sexuales, cáncer de cuello uterino, estadificación de neoplasias.

ABSTRACT

Objective: To determine the characteristics of women with cervical cancer at the Regional Hospital of Loreto, 2018. **Method:** The present research study was of a non-experimental type, with a quantitative, descriptive, cross-sectional and retrospective design; the study population consisted of 120 cases and the sample of 92 women diagnosed with cervical cancer, who attended the Gynecology service of the Loreto Regional Hospital between the months of January to December 2018; **Results:** The characteristics found in the study were: age \geq 50 years (47.8%), origin from urban area (50%), with secondary education (47.8%), single marital status (41.3%), housewives occupation (67.4%); age of the first pregnancy before the age of 20 (70.7%), number of pregnancies \geq 5 (52.2%), no abortions (55.4%); first sexual intercourse between 16 to 20 years (53.3%), with 2 sexual partners (40.2%), without a history of STIs (84.8%) and with stage II cervical cancer (39.2%). **Conclusions:** The characteristics that stood out are: women over 50 years old, of urban origin, with secondary education, single, housewives; age of first pregnancy less than 20 years old, they did not have abortions; first sexual intercourse ranges from 16 to 20 years, with 2 sexual partners, no history of STIs; stage II cervical cancer.

Key words: sexual characteristics, cervical cancer, staging of neoplasms.

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino es un gran problema, porque se ha globalizado y extendido en todo el planeta, de tal manera que el registro de Globocan 2020 estima que son 604,127 afectadas en su salud y 341,831 fallecimientos anuales, estadísticas preocupantes, pues encarna el 80% de mortalidad en países de desarrollo intermedio¹.

En el grupo de países de desarrollo intermedio, el Perú presenta cifras decepcionantes, en el consolidado a nivel país, en materia de neoplasias el cáncer de cuello uterino ocupa el segundo lugar, en mujeres de 15 años a 44 años, excedido solamente por el cáncer de mama^{1,2}.

Los datos oficiales del Ministerio de Salud indican que el Perú es el cuarto país con la tasa más alta de mortalidad en Sudamérica³.

Estadísticas de la Organización Mundial de la Salud a través del Observatorio Global del Cáncer (Globocan) indican que el 2020 en el Perú se tuvo una incidencia de 4,270 casos de cáncer de cuello uterino, con una mortalidad de 2,288 casos. En cifras absolutas fueron 69,849 por todo tipo de cáncer. Para el 2021 Globocan proyecta 70,640 casos nuevos⁴.

A nivel de indicadores la agencia internacional para la investigación del cáncer (IARC) publicó para el 2020 en el Perú, la Incidencia estandarizada por edad fue 22,2 por cada 100 000 mujeres y 11.5 para la mortalidad⁵.

El cáncer de cuello uterino es la primera causa de muerte por cáncer en mujeres de edad 15 a 44 años en Perú⁵, a pesar de ser una enfermedad de avance gradual y el cérvix accesible al examen, los programas de tamizaje no tienen un impacto en la población de riesgo, sin embargo, las mujeres peruanas que se realizaron Papanicolaou son porque tuvieron conocimientos sobre cáncer de cuello uterino⁶.

En la región de la selva el cáncer de cuello uterino es el más frecuente con una proporción evidente más elevada que en la región de la costa y la sierra⁷, haciéndose necesaria reforzar todas las estrategias adoptadas para reconocer los casos en su primera etapa precancerosa.

El documento de Gestión Institucional denominado ASIS - Análisis Situacional de Salud - del Ministerio de Salud correspondiente al año 2020 presenta data estadística acumulada 2014-2018 de los diferentes tipos de cáncer a nivel nacional, 41,208 casos en ambos sexos, a nivel solo de mujeres aborda a 26,907 (65.3%) casos de los cuales 7,658 (28.5%) son cáncer de cuello uterino.

A nivel de Loreto en el mismo periodo, se registró 683 casos por ambos sexos, 526 (77% del total) corresponden a mujeres, de los cuales 323 (61.4%) corresponden a cáncer de cérvix. En dicho periodo la tendencia del cáncer de cuello uterino fue ascendente⁸.

En este mismo periodo 2014-2018, a nivel nacional, los casos fueron detectados con mayor frecuencia cuando los pacientes acudieron al establecimiento de salud por presentación clínica con síntomas (67.7%), lo cual indica que el diagnóstico se realiza tardíamente⁸.

En la Región Loreto la situación de prevención, control y sobre todo el tratamiento, se agrava por la sencilla razón que no existe un número suficiente de médicos especialistas distribuidos adecuadamente, el traslado de pacientes de provincias alejadas al único hospital referencial en la ciudad de Iquitos necesita de una larga travesía, lo cual le adiciona al problema de salud, problemas económicos.

Adicionalmente a lo expuesto, los establecimientos de salud públicos y privados de la Región Loreto no ofertan o brindan un servicio adecuado por carencia de médicos especialistas en Oncología, lo cual obliga a evacuar pacientes a la ciudad de Lima, ocasionando problemas de otro tipo como los económicos y emocionales en el entorno familiar.

Existen características sociodemográficas, sexuales y reproductivas que, al ser materia de un estudio razonado y analítico en una misma población, tienen el mismo efecto, pues todas presentan riesgo para generar cáncer de cuello uterino. Partiendo de esta premisa pensamos que la estrategia preventivo promocional debe considerar fusión de actividades que simplificaría y garantizarían registros adecuados y confiables para decidir la implementación de la estrategia y actividades consideradas.

Una característica del cáncer de cuello uterino es que se desarrolla por una proliferación descontrolada que altera las células, afectando de manera severa el tejido adyacente afectando a otras partes del organismo⁹, este hecho valida la importancia que tienen los controles preventivos pues permite contener el desarrollo de la enfermedad¹⁰.

Anatómicamente el cuello uterino tiene dos partes, el exocérvix que es la parte externa del cuello uterino, resguardado por epitelio escamoso de un tono rosado por tener varias capas de células y el endocérvix abertura del cuello uterino que lleva hasta el útero, recubierto por epitelio cilíndrico o glandular de tono rojo por tener una capa de células¹¹, esta anatomía varía conforme a la edad y etapas de vida de la mujer. Sin necesidad de la presentación de síntomas, a nivel preventivo se realizan pruebas que detectan el cáncer temprano y disminuyen las probabilidades de que el cambio de las células cervicales se traduzca en el desarrollo de esta patología cancerosa¹². El epitelio glandular del endocérvix invertido al exterior sufre cambios continuos y es permeable a procesos inflamatorios por el arribo de gérmenes extravaginales, entonces el mecanismo protector llamado metaplasia¹³ revierte el cambio y se transforma en epitelio escamoso parecido al epitelio exocervical, por lo que este proceso se denomina zona de transformación^{14,15}.

Para el presente trabajo se realizó el siguiente planteamiento del problema: ¿Cuáles son las características de las mujeres con cáncer de cuello uterino en el Hospital Regional de Loreto en el año 2018?

Como objetivo principal de la investigación fue determinar las características de las mujeres con cáncer de cuello uterino en el Hospital Regional de Loreto, 2018.

1. Identificar las características sociodemográficas de las mujeres con cáncer de cuello uterino en el Hospital Regional de Loreto, 2018.
2. Identificar las características reproductivas de las mujeres con cáncer de cuello uterino en el Hospital Regional de Loreto, 2018.

3. Identificar las características sexuales de las mujeres con cáncer de cuello uterino en el Hospital Regional de Loreto, 2018.
4. Identificar la estadificación de las mujeres con cáncer de cuello uterino en el Hospital Regional de Loreto, 2018.

La repercusión de la circunstancia que se manifiesta en las cifras estadísticas obliga a tener un enfoque y énfasis en las acciones de tipo preventivo pues estas son simples, de fácil aplicación y sobre todo son accesibles por su bajo costo e implementación por el Estado a través de sus políticas públicas.

El presente trabajo busca identificar y conocer las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas y la estadificación en mujeres de nuestra Región con cáncer de cuello uterino, datos que nos ayudaran a reconocer la situación actual para realizar estrategias en las mujeres con mayor exposición, para contribuir al descenso de las cifras de la morbilidad y mortalidad.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

Investigación descriptiva, cuantitativa, de corte transversal y retrospectivo.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

Constituida por mujeres con diagnóstico de cáncer de cuello uterino (120 casos) que fueron atendidas en Hospital Regional de Loreto durante el año 2018.

2.2.2. Muestra

Estuvo conformada por 92 casos de mujeres atendidas en el Hospital Regional de Loreto durante el 2018, que cumplieron los criterios de inclusión, la selección de la muestra se realizó por medio del muestreo probabilístico simple, la misma que se obtuvo al aplicar la siguiente formula:

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

Donde:

N= 120 (Población Total)

Z= 1.96 (para un nivel de confianza de 95%)

p= 0.50 probabilidad de ser elegida

q= 1-p= 0.50 probabilidad de no ser elegido

d= 5%= 0.05

$$n = \frac{120 (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2 (120-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{115.248}{1.2579}$$

$$n = 92$$

2.3. Criterios de selección

Criterios de Inclusión

- Historia clínica completa de mujeres con diagnóstico confirmado de cáncer de cuello uterino, por biopsia de cérvix, registradas en el Hospital Regional de Loreto durante el año 2018.

Criterios de Exclusión

- Historias clínicas de mujeres que no tengan diagnóstico de cáncer de cuello uterino.
- Historias clínicas de mujeres con histerectomía
- Datos incompletos en la historia clínica.

2.4. Técnicas de recolección de datos

Se empleó la técnica de Análisis documental para la recolección de la información, se revisó las historias clínicas y se seleccionó las que cumplieron con el criterio de inclusión.

El instrumento fue la ficha de recolección de datos (Anexo N° 02) obteniendo la información sobre las variables en estudio, diseñada de la siguiente manera:

- Características Sociodemográficas: edad, procedencia, grado de instrucción, estado civil, ocupación.
- Características Reproductivas: edad del primer embarazo, número de embarazos, número de abortos.
- Características sexuales: edad de primera relación sexual, número de parejas sexuales, antecedentes de infecciones de transmisión sexual.
- Estadificación: estadio I, estadio II, estadio III, estadio IV.

La ficha fue validada por tres expertos, los mismos que permitieron la mejora de este a través de sus sugerencias

El proyecto fue presentado a la comisión de Investigación del Hospital Regional de Loreto para la autorización y posterior aplicación del instrumento de recolección de datos de las historias clínicas en el área de estadística.

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Obtenida la información recolectada fue ingresado en una base de datos Excel para su posterior procesamiento.

Para el procesamiento de los resultados se utilizó el programa estadístico SPSS V. 26.0 el cual permitió presentar los resultados en tablas, posterior a ello el análisis e interpretación.

2.6. Aspectos éticos

Se protegió la confidencialidad de los datos personales de las mujeres con cáncer de cuello uterino, registrando solo el número de la historia clínica, sin daño de la integridad física, emocional o moral del sujeto en estudio, se respetó los datos registrados, evitando modificaciones en la información, los datos fueron agrupados por lo que no se destacó a ningún sujeto en estudio, la información recolectada fue utilizada con fines de estudio y siendo destruida al concluir la investigación, respetando los principios éticos como son la Beneficencia, no maleficencia, Autonomía, Justicia.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de mujeres con cáncer de cuello uterino en el Hospital Regional de Loreto. 2018. Iquitos, Perú

Características Sociodemográficas	N	%
Edad		
<30 años	11	12.0
30-49 años	37	40.2
>50 años	44	47.8
Procedencia		
Rural	22	23.9
Urbana	46	50.0
Periurbana	24	26.1
G. Instrucción		
Primaria	35	38.1
Secundaria	44	47.8
Técnico-Superior	13	14.1
Estado civil		
Soltera	38	41.3
Casada	15	16.3
Conviviente	26	28.3
Viuda	13	14.1
Ocupación		
Ama de casa	62	67.4
Estudiante	4	4.3
Empleada	10	10.9
Pública	16	17.4
Independiente		
Total	92	100.0

Fuente: Elaboración propia

Según características sociodemográficas, el 47.8% tuvieron ≥ 50 años, seguido del 40.2% entre 30 a 49 años y 12.0% < 30 años. El 50.0% proceden de zona urbana, 26.1% periurbana y 23.9% rural. Según el grado de instrucción con secundaria 47.8%, 38.1% primaria, el 14.1% técnico-superior. En cuanto al estado civil predominaron las solteras con 41.3%, convivientes 28.3% y casadas 16.3 %. En ocupación 67.4% son ama de casa, 17.4% tuvieron trabajo independiente, 10.9% empleada pública y solo el 4.3% estudiantes.

Tabla 2. Características reproductivas de mujeres con cáncer de cuello uterino en el Hospital Regional de Loreto. 2018. Iquitos, Perú

Características reproductivas	N	%
Edad del primer embarazo		
Menor 20 años	65	70.7
Mayor de 20 años	27	29.3
Número de embarazos		
0 a 2 embarazos	13	14.1
3 a 4 embarazos	31	33.7
≥5 embarazos	48	52.2
Número de abortos		
Ninguno	51	55.4
1 a 2	35	38.1
≥3 a más	6	6.5
Total	92	100.0

Fuente: Elaboración propia

La tabla 2 nos indica que el 70.7% tuvieron su primer embarazo antes de los 20 años y después de los 20 años solo el 29.3%, se observa que el 52.2% tuvo ≥ 5 embarazos, el 33.7% entre 3 a 4 embarazos y 14.1% hasta 2 embarazos, el 55.4% no presentaron ningún aborto, mientras que el 38.1% tuvo entre 1 a 2 y solo el 6.5% de 3 a más abortos.

Tabla 3. Características sexuales de mujeres con cáncer de cuello uterino en el Hospital Regional de Loreto. 2018. Iquitos, Perú

Características sexuales	N	%
Edad de primera relación sexual		
Menor 15 años	43	46.7
16 a 20 años	49	53.3
Número de parejas		
1 pareja	17	18.5
2 parejas	37	40.2
3 parejas	26	28.3
Más de 4 parejas	12	13.0
Antecedente de ITS		
Sí	14	15.2
No	78	84.8
Total	92	100.0

Fuente: Elaboración propia

La Edad del inicio de la primera relación sexual fue entre los 16 a 20 años con un 53.3%, seguido de la edad de menor de 15 años con un 46.7%, el 40.2% tuvieron 2 parejas, seguido del 28.3% con 3 parejas y solo el 13.0% más de 4 parejas, el 84.8% no tuvieron antecedentes de ITS y solo el 15.2% tuvieron antecedentes de ITS.

Tabla 4. Estadificación de mujeres con cáncer de cuello uterino en el Hospital Regional de Loreto. 2018. Iquitos, Perú

Estadificación	N	%
I	30	32.6
II	36	39.2
III	21	22.8
IV	5	5.4
Total	92	100.0

Fuente: Elaboración propia

Respecto a la estadificación del cáncer de cuello uterino, se encontró estadio I con 32.6%, seguido del estadio II con 39.2%, estadio III con 22.8% y estadio IV con 5.4%.

IV. DISCUSIÓN

Los resultados de las características sociodemográficos de mujeres con cáncer de cuello uterino encontradas fueron 47.8% tuvieron \geq 50 años, similar estudio de Soto¹⁶ que reporta edades de 50 a 56 años con un 21.4% resultados diferentes fueron encontrados por Regiani C.¹⁷ donde la edad predominante fue de 40 a 57 años; seguido del estudio de Quispe M¹⁸ señalo que 25% tienen entre 28 a 40 años; Quinto I¹⁹ encontró en el 50% edades entre 35 a 49 años y finalmente Aguilar G²⁰ señalo mayor frecuencia entre 40 y 49 años.

EL 50.0% de las mujeres procedían de zona urbana; resultados similares reporto Quinto I¹⁹ quien señalo que el 57.14% procedían de zona urbana, resultado diferente fue reportado por Soto R¹⁶ refiere que la gran mayoría de mujeres provienen de zonas rurales.

El 47.8% de las mujeres tuvieron estudios secundarios, coincidiendo con el estudio de Quinto I¹⁹ con estudios secundarios en un 50%, resultados diferentes fueron encontrados por Soto R¹⁶ donde el 45.5% no tenía escolaridad; seguido del reporte de Quispe M¹⁸ y Aguilar G²⁰ donde encontraron instrucción primaria.

Respecto a la situación conyugal el 41.3% fueron solteras, resultados diferentes encontrado por Quispe M¹⁸ con predominio de las casadas en un 15%;

asimismo se encontró similitud con lo reportado por Quinto I¹⁹ donde el 39.29 % de las mujeres son solteras.

Sobre la ocupación de mujeres con cáncer de cuello uterino el 67.4% fueron ama de casa; resultado similar en el estudio de Soto R¹⁶ con ocupación ama de casa en un 80.5%.

Los resultados obtenidos de las características reproductivas fueron 70.7% de las mujeres con cáncer de cuello uterino tuvieron su primer embarazo antes de los 20 años, no se encontraron datos respecto a los antecedentes estudiados.

52.2% de mujeres tuvieron ≥ 5 embarazos, resultados similares fueron encontrados por Soto R¹⁶ donde el 70% tuvieron 4 hijos, seguidamente en el estudio de Velásquez C²¹ predominaron las gran multíparas con 82.3% y en lo señalado por Quinto I¹⁹ donde el 100% fueron multíparas.

55.4% de las mujeres no tuvieron abortos, asimismo el 38.1% tuvo entre 1 a 2 abortos; sin embargo, no se encontraron datos respecto a los antecedentes estudiados.

Los resultados encontrados en cuanto a las características sexuales muestran que el 53.3% tuvieron su primera relación sexual entre los 16 a 20 años, resultados diferentes fueron reportados por Soto R¹⁶ donde señala inicio de relaciones sexuales entre 14 a 15 años con 27%, seguido de Velásquez C²¹ reporta que el inicio de relaciones sexuales fue < 15 años en un 76.5%, asimismo

en los reportes de Regiani C¹⁷ señalo que la mayor parte las mujeres inicio relaciones sexuales entre los 15 y 18 años; seguidamente en lo reportado por Quispe M¹⁸ las relaciones sexuales empezó antes de los 15 años en un 50%; Quinto I¹⁹ señalo inicio de relaciones sexuales de 15 a 19 años de edad en el 64.29% y finalmente en los resultados de Aguilar G²⁰ las mujeres iniciaron su relación sexual de 10 a 13 años.

68.5% de mujeres tuvo de 2 a 3 parejas sexuales; se encontró similitud con lo reportado por Quispe M¹⁸ donde tenían entre 2 y 3 parejas sexuales un 78%; resultados diferentes fueron encontrados por Regiani C¹⁷ donde predominaron hasta cinco parejas sexuales; y en el estudio de Aguilar G²⁰ señalo que el 54.3% tuvo más de 5 parejas sexuales.

El 84.8% de las mujeres no tuvieron antecedentes de ITS sin embargo el 15.2% si tuvo antecedentes de ITS; en los antecedentes mencionados no se encontraron información sobre lo expuesto.

Los resultados encontrados en las mujeres con cáncer de cuello uterino según estadio pertenecen al estadio II con 39.2%; resultados diferentes fueron reportados por Soto R¹⁶ con estadio II B en el 31.4%; seguido del reporte de Velásquez C²¹ donde el carcinoma estadio III fue de 0.8%; asimismo se encontró similitud con en el estudio de Quispe M¹⁹ donde el 50% estuvo estadio II; y finalmente en el reporte de Aguilar G²⁰ predomino el estadio I en un 81%, encontrado así que en el presente estudio predomino el estadio I.

V. CONCLUSIONES

En este trabajo se determinó las características de las mujeres con cáncer de cuello uterino, al analizar los resultados obtenidos se concluye:

- Características sociodemográficas: La mayoría de mujeres en estudio tuvieron edad avanzada mayor de 50 años con procedencia mayormente urbana y muy pocas de zonas rurales, con un alto porcentaje de mujeres con grado de instrucción secundaria en su mayoría solteras y ocupación amas de casa.
- Características reproductivas: las mujeres tuvieron su primer embarazo a temprana edad menor de 20 años, la mayoría tuvo más de 5 embarazos y no refirieron aborto, sin embargo, se observó otro grupo atareo con una tendencia de 1 a 2 abortos, siendo esto características de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino.
- Características sexuales: se encontró; que en el inicio de relaciones sexuales predomina el grupo entre los 16 a 20 años y que además tuvieron 2 parejas sexuales, así mismo, no se encontraron antecedentes de ITS en esta muestra de estudio.
- Estadificación: el estadio II en cáncer de cuello uterino, fue el que se encontró con mayor frecuencia en la población investigada.

VI. RECOMENDACIONES

- Fortalecer la sensibilización a mujeres en zonas urbanas y mejorar el acceso a la información de la población peri urbana y rural en temas de prevención y promoción, haciendo uso de los medios de comunicación para el grupo urbano y para el segundo grupo en espacios educativos de alianza estratégica entre el sector salud y educación a fin de reducir el cáncer de cuello uterino.
- Focalizar campañas masivas preventivas y promocionales basadas en la información mejorada de los registros, con alto nivel de confiabilidad.
- Reforzar el aspecto preventivo promocional dentro del establecimiento considerando consultas previas de manera secuencial.
- Realizar seguimiento a mujeres con resultados positivos en etapa pre cáncer y cáncer, de manera oportuna a fin de garantizar un control adecuado en el tratamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. CANCER TODAY Data visualization tools for exploring the global cancer burden in 2020 [Internet]. Globocan; 2020 [Citado 15 mayo de 2022]. Disponible de: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/39-All-cancers-factsheets.pdf>
2. Sistemas Analíticos. 5 tipos de cáncer más comunes en el Perú [Internet]. 2020 [Citado 20 diciembre de 2020]. Disponible de: <https://www.sistemasanaliticos.com/5-tipos-de-cancer-mas-comunes-en-el-peru/>
3. Ministerio de Salud del Perú. Boletín Epidemiológico del Perú [Internet]. Lima; 2017 [citado 25 de julio de 2020]. Disponible de: <http://www.dge.gob.pe>
4. World Health Organization. Peru Source: Globocan 2020 [Internet]. The Global Cancer Observatory - A; 2020 [Citado 5 julio de 2021]. Disponible de: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/604-peru-factsheets.pdf>
5. ICO/IARC. Human Papillomavirus and Related Diseases Report. World. 2021 [Citado 15 mayo de 2022]. Disponible de: www.hpvcentre.net
6. Bendezú G., Soriano A., Urrunaga D., Venegas G., Benites V. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una

- prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. Rev Perú Med Exp Salud Pública [Internet]. 2020 [Citado 20 diciembre de 2020];37(1):17-24. Disponible de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v37n1/1726-4642-rins-37-01-17.pdf>
7. Ministerio de Salud. Plan nacional para la prevención y control de cáncer de cuello uterino 2017- 2021 (R.M. Nº 440-2017/MINSA); 2017. 31 p [Internet]. 2017 [citado 20 de julio de 2020]. Disponible de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.pdf>
 8. Ministerio de Salud del Perú. Análisis de la Situación del Cáncer en el Perú 2018 [Internet]. 2020. [Citado 20 agosto de 2020]. Disponible de: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis/asis_2020.pdf
 9. Ybaseta J. Características clínico epidemiológicos del cáncer de cérvix en el Hospital Santa María del Socorro. Ica, Perú. Rev. méd. Panacea [Internet] 2014 [Citado 20 diciembre de 2020]; 4(3): 61-65. Disponible de: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/174/168>
 10. Cordero J, García M. Citologías alteradas y diferentes factores de riesgo para el cáncer cervicouterino. Rev. haban cienc. Méd [Internet]. 2015 [Citado 20 diciembre de 2020]; 41(4): 350-364. Disponible de: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v41n4/gin05415.pdf>
 11. Marañón T., Mastrapa K., Flores Y., Vaillant LI., Landazuri L. Prevención y control del cáncer de cuello uterino. Correo científico médico [Internet]. 2017 [Citado 20 diciembre de 2020]; 21 (1): 187-203. Disponible de: <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v21n1/ccm15117.pdf>
 12. Ministerio de Salud Pública. Manual de la clínica de detección temprana, Patología Cervical [Internet]. Guatemala 2011 [citado 20 julio de 2020].

Disponible de:

<https://www.paho.org/gut/dmdocuments/2010%20MANUAL%20DE%20LA%20CLINICA%20DE%20DETECCION%20TEMPRANA%20COLPOSCOPIA.pdf>

13. Institut Marqués. Metaplasia [Internet]. 2020 [citado 20 julio de 2020]. Disponible de: <https://institutomarques.com/glosario/metaplasia/>
14. American Cancer Society. Detección temprana, diagnóstico y clasificación por etapas [Internet]. 2020 [citado 20 julio de 2020]. Disponible de: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/deteccion.html>
15. Cancer Screening at IARC. Introducción a la anatomía del cuello uterino. [Internet]. 2020 [citado 20 julio de 2020]. Disponible de: <https://screening.iarc.fr/colpochap.php?chap=1&lang=3>
16. Soto Bringas R. Características epidemiológicas del cáncer de cérvix uterino en pacientes del Hospital Regional del Cusco [trabajo académico de segunda especialidad]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2019. [Citado 20 diciembre de 2020]. 35p. Disponible de: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5412/Soto_%20BRI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5412/Soto_%20BRI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Regiani C, Rossi T, Marques M. Estudio transversal de las Características sociodemográficas, individuales y de programación de las mujeres con cáncer cervical. Rev. Enferm. Glob. [Internet] 2018 [citado 20 julio de 2020];

- 17 (49): 348-358. Disponible de: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n49/1695-6141-eg-17-49-00348.pdf>
18. Quispe M. Cáncer de Cuello Uterino en Mujeres Fértiles de 28 a 40 años en el Hospital Rezola de Cañete [internet]. Lima; 2015. [citado 20 julio de 2020]. 45p. Disponible de: <https://www.monografias.com/trabajos103/cancer-cuello-uterino-mujeres-fertiles-28-40-anos-articulo/cancer-cuello-uterino-mujeres-fertiles-28-40-anos-articulo.shtml>
19. Quinto Tacza I. Características Sociodemográficas y Obstétricas de mujeres con cáncer de cuello uterino del Hospital el Carmen-Huancayo [tesis de licenciatura en internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017 [citado 20 julio de 2020]. 58 p. Disponible de: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2248>
20. Aguilar Palomino G. Características de pacientes con Cáncer de Cérvix atendidas en el Hospital Vitarte [tesis título profesional en internet]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2017 [citado 20 julio de 2020]. 54. Disponible de: <https://es.scribd.com/document/385664184/Aguilar-Palomino-Gabriela-Raquel-2017>
21. Velázquez C, Kawabata A, Ríos C. Estudio transversal de las Lesiones precursoras de cáncer de cuello uterino y antecedentes sexuales/reproductivos de indígenas de Caaguazú, Paraguay 2015-2017. Rev. salud pública Paraguay [Internet]. 2018 [citado 20 julio de 2020]; 8 (2): 15-20. Disponible de: <http://scielo.iics.una.py/pdf/rspp/v8n2/2307-3349-rspp-8-02-15.pdf>

VII. ANEXOS

ANEXO I: INSTRUMENTO

CARACTERISTICAS DE LAS MUJERES CON CANCER DE CUELLO UTERINO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO. 2018

Ficha Clínica de Datos: _____ HCL: _____

I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

1. EDAD: _____

2. PROCEDENCIA

- a) Rural
- b) Urbana
- c) Peri Urbana

3. GRADO DE INSTRUCCIÓN

- a) Analfabeta
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior/Técnica

4. Estado Civil

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Separada
- e) Viuda

5. Ocupación
 - a) Ama de casa
 - b) Estudiante
 - c) Empleada Publica
 - d) Independiente

II. CARACTERÍSTICAS REPRODUCTIVAS

1. EDAD DEL PRIMER EMBARAZO

- a) Menor de 20 años
- b) Mayor de 20 años

2. NÚMERO DE EMBARAZOS

- a) 0 a 2 embarazos
- b) 3 a 4 embarazos
- c) ≥ 5 embarazos

3. Número de ABORTOS

- a) Ninguno
- b) 1 a 2 abortos
- c) 3 a más abortos

III. CARACTERÍSTICAS SEXUALES

1. EDAD 1° RELACIÓN SEXUAL

- a) Menor 15 años
- b) 16 – 20 años
- c) 21 – 25 años
- d) 26 años a mas

2. ANDRÍA

- a) 1 pareja
- b) 2 parejas
- c) 3 parejas
- d) Más de 4 parejas

3. ANTECEDENTES DE ITS

SI ()

NO ()

IV. CÁNCER DE CUELLO UTERINO

a) Estadio I

b) Estadio II

c) Estadio III

d) Estadio IV

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
CARACTERÍSTICAS DE MUJERES CON CÁNCER DE CUELLO UTERINO	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	Edad: Procedencia 1. Rural 2. Urbana 3. Periurbana Grado de Instrucción: 1. Analfabeta 2. Primaria 3. Secundaria 4. Superior/Técnica Estado Civil 1. Soltera 2. Casada 3. Conviviente 4. Separada 5. Viuda Ocupación 1. Ama de casa 2. Estudiante 3. Empleada Pública	Ordinal Nominal Ordinal Nominal Nominal	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
	CARACTERÍSTICAS REPRODUCTIVAS	Edad del primer embarazo: 1. Menor de 20 años 2. Mayor de 20 años Número de embarazos: 1. 0 a 2 embarazos 2. 3 a 4 embarazos 3. ≥ 5 embarazos Número de Abortos: 1. Ninguno	Nominal Nominal Nominal	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

		2. 1 a 2 abortos 3. 3 a más abortos		
	CARACTERÍSTICAS SEXUALES	Edad 1° Relación Sexual: 1. Menor 15 años 2. 16 a 20 años 3. 21 a 25 años 4. 26 años a más Andría: 1. 1 pareja 2. 2 parejas 3. 3 parejas 4. más de 4 parejas Antecedentes de ITS: 1. Si 2. No	Nominal Nominal Nominal	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
	ESTADIOS DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	Cáncer de Cuello Uterino: 1. Estadio I 2. Estadio II 3. Estadio III 4. Estadio IV	Ordinal	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ANEXO 3: CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE APLICÓ EL INSTRUMENTO



HOSPITAL REGIONAL DE LORETO "FELIPE SANTIAGO ARRIOLA IGLESIAS"
OFICINA DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N° 043- CIEI – HRL – 2019

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) del Hospital Regional de Loreto certifica que el proyecto de investigación, señalado a continuación fue **APROBADO**, siendo catalogado como: **ESTUDIO CON RIESGO MÍNIMO**, se detalla a continuación los siguientes datos de proyectos:

Título del Proyecto : **Factores relacionados al Cáncer de Cuello Uterino en Mujeres en el Hospital Regional de Loreto, 2018**

Código de Inscripción : **ID- 035 -CIEI-2019**

Modalidad de investigación : **Pre Grado**

Investigador (es) : **Obst. Tatiana Lizeth Rivera Angulo**

La APROBACIÓN considera el cumplimiento de los estándares del Instituto Nacional de Salud, las Prioridades Regionales de Investigación, el Balance riesgo/beneficio, y la confidencialidad de los datos, entre otros.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador alcanzara un informe final al término de este. La aprobación de la ampliación y modificaciones tiene vigencia desde la emisión del presente documento hasta el 11 de Diciembre del 2019.

Punchana, 11 de Julio del 2019.

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
"Felipe Arriola Iglesias"
MC. CESAR RAMAL ABAYAG
PRESIDENTE
Comité Institucional de Ética en Investigación