

ARTÍCULO ORIGINAL

Relación entre grado de instrucción y nivel de conocimiento sobre cáncer de cérvix en mujeres en edad fértil, Trujillo 2025

Relationship between level of education and level of knowledge regarding cervical cancer among women of childbearing age, Trujillo 2025

Álvaro Quispe ¹ * y Ghyanelly Marrufo ² 

RESUMEN

El cáncer de cérvix (CC) representa un importante problema de salud pública cuya prevención se vincula con los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3, orientados a asegurar el acceso a información y a servicios de salud sexual y reproductiva. El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento sobre el CC en mujeres en etapa fértil. La investigación fue observacional, analítica, transversal y relacional, con enfoque cuantitativo. La muestra estudiada estuvo integrada por 162 mujeres en edad fértil. Los resultados evidenciaron que la mayoría presentó un nivel de conocimiento bajo/medio sobre el CC (50,6%) y sobre sus medidas preventivas (54,9%). En cuanto al grado de instrucción, predominó la educación superior (44,4%) y secundaria (40,7%). Si bien se observó una tendencia a mayor conocimiento en mujeres con mayor grado de instrucción, la prueba de χ^2 no mostró una relación entre las variables ($p = 0,223$). Se concluyó que no existe una relación estadísticamente significativa entre grado de instrucción y nivel de conocimiento sobre el CC.

Palabras clave: Educación, conocimiento, cáncer, mujer, salud.

ABSTRACT

Cervical cancer (CC) represents a significant public health issue; its prevention is linked to Sustainable Development Goal 3, which aims to ensure access to information and services regarding sexual and reproductive health. This study aimed to determine the relationship between educational attainment and the level of knowledge regarding CC among women of reproductive age. The research employed an observational, analytical, cross-sectional, and relational design with a quantitative approach. The study sample consisted of 162 women of reproductive age. The results showed that the majority possessed a low-to-moderate level of knowledge regarding CC (50.6%) and its preventive measures (54.9%). Regarding educational attainment, higher education (44.4%) and secondary education (40.7%) were the most common levels. Although a trend toward greater knowledge was observed among women with higher levels of education, the chi-square (χ^2) test did not reveal a relationship between the variables ($p = 0.223$). It is concluded that there is no statistically significant relationship between educational attainment and the level of knowledge regarding CC.

Keywords: Education, knowledge, cancer, women, health.

* Autor para correspondencia

¹ Universidad César Vallejo, Perú. Email: alvaroromanquispe@gmail.com, gmarrufot@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El cáncer de cérvix (CC) representa una de las problemáticas sanitarias más relevantes a escala global, debido a su impacto en la salud de las mujeres ya que continúa siendo una de las causas más frecuentes de morbilidad y defunciones asociadas al cáncer en esta población (OMS,2025; Bhatla et al., 2021; Cibula et al. 2018; Pimple et al.2022; Buskwofie et al.2020; Fowler et al.,2023).

El principal factor de riesgo es el virus de papiloma humano (VPH), especialmente por los genotipos de alto riesgo oncogénico, los tipos 16 y 18 destacan por su alto potencial oncogénico, ya que se asocian con cerca del 70 % de los casos de CC (Viquez et al.,2022; Muñoz et al. 2022; Viveros et al. 2023; Small et al.,2021). A pesar de que esta enfermedad puede prevenirse en gran medida mediante la inmunización contra el VPH, la realización oportuna de pruebas de tamizaje y el manejo adecuado de las lesiones precursoras, continúa generando una importante carga de enfermedad, principalmente en países de economías emergentes y en desarrollo , donde las oportunidades a los servicios de salud sigue estando condicionado por importantes inequidades y a programas de prevención (Yosel et al., 2024; Maggi et al., 2023; Domínguez, 2023).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), Durante el año 2022, se registró 660 000 nuevos casos y 350 000 defunciones asociadas al CC en el mundo, de las cuales cerca del 94 % ocurrieron en países de ingresos bajos y medianos (Viquez et al.,2022; Yosef et al.,2024; Galdós et al., 2022). En los países de América Latina y el Caribe, esta enfermedad continúa representando un importante desafío sanitario debido a sus elevadas tasas de incidencia y mortalidad (Ferlay et al., 2020; OMS, 2025). En el Perú, el CC representa el segundo tipo de neoplasia maligna más frecuente en mujeres; asimismo, en la región La Libertad se mantiene entre las principales causas de atención oncológica femenina, afectando principalmente a mujeres en edad reproductiva (INEN,2025; IREN-NORTE, 2023, IREN-NORTE, 2024).

Aunque se han fortalecido las estrategias de prevención mediante la inmunización contra el VPH en niñas(os) a partir de los 9 años, así como las pruebas de tamizaje, como el Papanicolaou, el limitado conocimiento sobre el CC entre las mujeres en edad fértil continúa siendo una barrera para su detección temprana (Yosef et al.,2024; Maggi et al., 2023; Dominguez, 2023). Sin embargo, estudios realizados en diferentes países, entre ellos México, Etiopía, India, Polonia, Portugal, Sudáfrica y China, evidencian que una proporción importante de mujeres presenta conocimientos insuficientes acerca de la enfermedad, especialmente

respecto a los factores de riesgo, la infección por VPH, la vacunación y las pruebas de detección precoz (Dominguez,2023; Kuzminski et al.,2024; Argaw et al., 2022; Kadian et al., 2021; Eche et al., 2022; Rodrigues et al., 2024; Gao et al.,2025). De manera similar, investigaciones desarrolladas en diversas regiones del Perú han reportado niveles de conocimiento predominantemente bajos o intermedios, lo cual pone de manifiesto la importancia de fortalecer las estrategias de educación sanitaria dirigidas a la población femenina.

Entre los factores asociados al conocimiento sobre el CC, el grado de instrucción ha sido ampliamente estudiado. Investigaciones previas nacionales e internacionales han encontrado que las mujeres con mayor nivel educativo suelen presentar un mejor conocimiento sobre la enfermedad y sus medidas preventivas (Argaw et al.,2022; Gao et al.,2025; Camero, 2023; Bardalez, 2025; Pineda, 2022). Sin embargo, otros estudios han mostrado resultados diferentes, sin evidenciar una asociación consistente entre ambas variables. Estas discrepancias podrían atribuirse a diferencias en las características sociodemográficas de las poblaciones estudiadas, los instrumentos de medición utilizados y los contextos socioculturales donde se desarrollaron las investigaciones (Maggi et al., 2023; Camero, 2023; Bardalez, 2021; Pineda, 2022; Velasco, 2021; Goyzueta, 2022; Gavidia et al., 2019; Medina, 2025)

A pesar de la evidencia disponible, aún es limitada la información sobre la relación entre grado de instrucción y nivel de conocimiento. Disponer de evidencia generada a nivel local es fundamental para orientar el desarrollo de intervenciones educativas y estrategias de promoción de la salud que contribuyan a mejorar el conocimiento de la población femenina, así como fortalecer las medidas de prevención y detección oportuna de esta enfermedad.

En este contexto, la presente investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre grado de instrucción y nivel de conocimiento. Para ello, se plantearon como objetivos específicos identificar el grado de instrucción de las participantes, determinar su nivel de conocimiento sobre el CC y evaluar el nivel de conocimiento relacionado con las medidas preventivas de esta enfermedad.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo observacional, analítico, transversal y relacional. La población estudiada estuvo constituida por mujeres en edad fértil (15-49años), residentes del distrito de La Esperanza que acudían al Hospital Distrital Jerusalén para recibir atención. Asimismo, fue indispensable que las participantes aceptaran participar de forma voluntaria en la investigación y otorgaran su consentimiento mediante la firma del consentimiento informado.

Fueron excluidas las mujeres con alteraciones cognitivas o neurológicas que dificultan la comprensión del instrumento, además de aquellas con diagnóstico previo CC.

El tamaño de muestra fue calculado mediante el programa OpenEpi para estudios transversales analíticos, utilizando como referencia las proporciones esperadas de mujeres con alto y bajo nivel de conocimiento, estimadas en 38 % y 17 %, respectivamente, reportadas por Pineda (2022). Para la estimación muestral se asumió un IC del 95 %, una potencia estadística del 80 % y una distribución equitativa de participantes entre los grupos de comparación (1:1). La estimación del tamaño de muestra, realizada mediante el método de Fleiss con corrección por continuidad, estableció la inclusión de 162 participantes, valor que fue adoptado para ofrecer una estimación más conservadora y garantizar una adecuada potencia estadística. Durante el proceso de recolección de datos, se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia. Las participantes fueron seleccionadas de manera consecutiva entre las mujeres que acudieron al establecimiento de salud y que cumplieron con los criterios de elegibilidad, hasta completar el tamaño muestral previamente establecido de 162 participantes.

Durante el proceso de recolección de datos, se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, mediante la captación consecutiva de las mujeres que acudieron al establecimiento de salud y que cumplieron con los criterios de elegibilidad, hasta completar el tamaño muestral previamente establecido de 162 participantes.

La variable independiente del estudio fue el grado de instrucción, clasificado en las categorías sin educación, primaria, secundaria y superior. La variable dependiente del estudio fue el nivel de conocimiento sobre CC, valorado mediante un cuestionario elaborado por (Sedano et al., 2025), conformado por 15 preguntas dicotómicas relacionadas con conceptos generales, factores de riesgo y medidas preventivas de la enfermedad. Cada respuesta correcta recibió un punto y las respuestas incorrectas cero puntos. De acuerdo con la puntuación obtenida, el nivel de conocimiento se clasificó en bajo, medio y alto, con puntuación respectiva de 0-5pts, 6-10pts, 11-15pts. La validación del cuestionario se efectuó mediante la evaluación de tres especialistas en el área, asimismo, el instrumento fue sometido a una prueba piloto en un grupo de 20 mujeres, donde se obtuvo un coeficiente de Kuder-Richardson (KR-20) de 0,86.

La obtención de la información se realizó mediante de una encuesta presencial en el Hospital Distrital Jerusalén. Antes de la aplicación del instrumento, se explicó a las participantes los objetivos y alcances de la investigación; posteriormente, aquellas que aceptaron participar otorgaron su consentimiento informado mediante la firma del documento correspondiente. Las

encuestas fueron aplicadas por los investigadores, quienes permanecieron disponibles para resolver las dudas que pudieran surgir durante su desarrollo. Una vez recolectados, los datos fueron codificados y organizados en una base de datos para su procesamiento y análisis estadístico.

La información recopilada fue sistematizada en Microsoft Excel y posteriormente procesada mediante IBM SPSS Statistics versión 25 para el análisis estadístico de las variables estudiadas. Las variables cualitativas se resumieron mediante frecuencias absolutas y porcentajes. Para evaluar la asociación entre las dos variables, se empleó la prueba de chi cuadrado (χ^2) de Pearson.

La realización del estudio estuvo sujeta a la aprobación ética del Comité de Ética de la Escuela de Medicina de la UCV y a la autorización administrativa del Hospital Distrital Jerusalén. La investigación se llevó a cabo bajo los lineamientos éticos contemplados en la Declaración de Helsinki. Antes de su participación, todas las mujeres firmaron el consentimiento informado, y los datos obtenidos fueron manejados de manera anónima y confidencial, garantizando su utilización únicamente con fines de investigación.

RESULTADOS

La Tabla 1 muestra la distribución de las variables demográficas y sociales de las 162 participantes del estudio. Según el grupo etario, predominó el rango de 38 a 49 años con 60 participantes (37,0%), seguido de 15 a 26 años con 52 (32,1%) y de 27 a 37 años con 50 (30,9%). En relación con el estado civil, la mayor proporción correspondió a mujeres solteras con 67 (41,4%), seguidas de convivientes con 51 (31,5%) y casadas con 42 (25,9%); únicamente 2 participantes (1,2%) reportaron otra situación civil. En relación con el nivel educativo de las participantes, la mayor proporción correspondió a educación superior, con 72 mujeres (44,4%), seguida por educación secundaria, representada por 66 participantes (40,7%). En contraste, 22 mujeres (13,6%) alcanzaron únicamente educación básica y solo 2 (1,2%) reportaron no haber recibido educación formal. En cuanto a la ocupación, la mayor frecuencia correspondió a amas de casa con 71 participantes (43,8%), seguida de trabajadoras dependientes con 60 (37,0%) e independientes con 32 (19,8%). Con respecto a la religión, predominó la religión católica con 95 mujeres (58,6%), seguida de la cristiana con 52 (32,1%), mientras que 15 participantes (9,3%) refirieron pertenecer a otra religión.

Tabla 1
Características sociodemográficas

Variables		n	%
Edad	15-26	52	32,1%
	27-37	50	30,9%
	38-49	60	37,0%
Estado civil	Soltera	67	41,4%
	Casada	42	25,9%
	Conviviente	51	31,5%
	Otros	2	1,2%
Grado de instrucción	Sin educación	2	1,2%
	Primaria	22	13,6%
	Secundaria	66	40,7%
	Superior	72	44,4%
Ocupación	Estudiante	30	18,5%
	Ama de casa	71	43,8%
	Trabajo remunerado dependiente	29	17,9%
	Trabajo remunerado independiente	32	19,8%
Religión	Católica	95	58,6%
	Cristiana	52	32,1%
	Otros	15	9,3%

Nota: Encuesta aplicada a pacientes.

La Tabla 2 presenta la clasificación de las participantes de acuerdo con el grado de conocimiento acerca del CC. Del total de mujeres evaluadas (n=162), 82 (50,6%) presentaron un nivel de conocimiento bajo/medio, mientras que 80 (49,4%) alcanzaron un nivel de conocimiento alto.

Tabla 2
Nivel de conocimiento sobre el CCU.

Variables		n	%
Nivel de conocimiento sobre el CCU	Bajo/Medio	82	50,6%
	Alto	80	49,4%
	Total	162	100%

Nota: Encuesta aplicada a las participantes del estudio.

La Tabla 3 resume los resultados obtenidos al clasificar a las participantes según su grado de conocimiento acerca de las acciones orientadas a prevenir el CC. De las 162 mujeres incluidas en el estudio, 89 (54,9%) fueron clasificadas con un nivel de conocimiento bajo o medio, mientras que 73 (45,1%) evidenciaron un nivel de conocimiento alto.

Tabla 3*Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del CCU.*

Variables		n	%
Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del CCU	Bajo/Medio	89	54,9%
	Alto	73	45,1%
	Total	162	100%

Nota: Encuesta aplicada a las participantes del estudio

La Tabla 4 permite apreciar el comportamiento del conocimiento sobre el CCU en los distintos niveles educativos de la población evaluada. En el grupo conformado por mujeres con educación primaria o sin estudios (n=24), 14 (58,3%) fueron clasificadas con un nivel de conocimiento bajo/medio, mientras que 10 (41,7%) alcanzaron un nivel alto. Entre aquellas con educación secundaria (n=66), 37 (56,1%) presentaron un nivel de conocimiento bajo/medio y 29 (43,9%) un nivel alto. En contraste, en el grupo de participantes que contaba con estudios superiores (n = 72), más de la mitad obtuvo una clasificación de conocimiento alto (41; 56,9%), mientras que las demás (31; 43,1%) se ubicaron en la categoría de conocimiento bajo/medio.

La asociación entre el grado de instrucción y nivel de conocimiento sobre el cáncer de cérvix (CC). fue analizada mediante la prueba de χ^2 . El análisis arrojó un estadístico de $\chi^2 = 3,001$ y un valor de $p = 0,223$, lo que indica que las diferencias observadas no alcanzaron significancia estadística. En consecuencia, los resultados no respaldan la existencia de una asociación entre ambas variables en las participantes del estudio.

Tabla 4*Relación entre la variable independiente y dependiente*

Relación entre la variable independiente y dependiente		Nivel de conocimiento				Chi cuadrado/ p-valor
		Bajo/Medio		Alto		
		n	%	n	%	
Grado de instrucción	Sin educación/Primaria	14	58,3%	10	41,7%	3,001/ 0,223
	Secundaria	37	56,1%	29	43,9%	
	Superior	31	43,1%	41	56,9%	

Nota: Encuesta aplicada a pacientes.

DISCUSIÓN

La investigación tuvo como propósito determinar si existía una relación entre la variable independiente y dependiente en mujeres pertenecientes al grupo de edad reproductiva de la ciudad de Trujillo. Los resultados mostraron una tendencia a un mayor conocimiento a medida que aumentaba el nivel educativo; sin embargo, dicha tendencia no alcanzó significancia estadística. El análisis mediante la prueba de χ^2 no demostró una asociación significativa entre

ambas variables ($\chi^2=3,001$; $p=0,223$). Estos resultados son consistentes con los descritos por Medina (2025), quien igualmente reportó la ausencia de una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables estudiadas en pacientes atendidas en un hospital de Lima ($p=0,252$). Una posible explicación de este hallazgo es que, tanto en el estudio de Medina como en la presente investigación, la mayoría de las participantes contaba con educación secundaria o superior. Esta distribución relativamente homogénea del nivel educativo pudo disminuir la variabilidad entre los grupos, dificultando la detección de diferencias estadísticamente significativas en el nivel de conocimiento evaluado.

En contraste, investigaciones previas realizadas por Camero (2023), Bardález (2025) y Pineda (2022) se encontró evidencia estadística que respaldó la relación entre las dos variables, concluyendo que las mujeres con mayor escolaridad presentaban un mejor conocimiento acerca de la enfermedad y sus medidas preventivas. Esta discrepancia podría atribuirse a diferencias metodológicas entre las investigaciones, particularmente en la composición de la muestra, la heterogeneidad del nivel educativo de las participantes y los instrumentos empleados para evaluar el conocimiento. Asimismo, las características de la población incluida en el presente estudio, conformada mayoritariamente por mujeres con educación secundaria y superior, probablemente redujeron la variabilidad entre los grupos de comparación, limitando la detección de una asociación estadísticamente significativa.

En cuanto al perfil educativo de la población estudiada, predominó la educación superior, seguida de la educación secundaria, mientras que las participantes con educación primaria o sin estudios representan una menor proporción. Esta distribución es similar a la descrita por Medina (2025), quien también reportó un predominio de mujeres con estudios superiores. Por el contrario, Domínguez (2023) encontró una mayor frecuencia de mujeres con educación básica en una población mexicana, diferencia que probablemente responde a las características sociodemográficas y educativas de ambos contextos. La mayor proporción de mujeres con educación superior observada en Trujillo podría reflejar las mayores oportunidades de acceso a la educación presentes en un entorno urbano, en comparación con poblaciones procedentes de zonas con menor cobertura educativa.

Al evaluar el conocimiento acerca del CC, se evidenció que la mayor cantidad de las mujeres evaluadas se ubicó en las categorías de conocimiento bajo o medio, mientras que una proporción ligeramente menor alcanzó un nivel alto. Estos resultados coinciden con los reportados por Domínguez (2023), quien también encontró un predominio de conocimientos

insuficientes sobre esta neoplasia. Del mismo modo, Rodrigues et al. (2024), en Portugal, y Kuzminski et al. (2024), en Polonia, documentaron que el conocimiento sobre los factores de riesgo, síntomas y medidas de prevención continúa siendo limitado en diferentes poblaciones femeninas, pese al acceso a servicios de salud. En el ámbito nacional, Gavidia et al. (2021) y Goyzueta (2022) describieron una tendencia similar, caracterizada por el predominio de niveles de conocimiento bajo o medio. La información analizada permite inferir que el nivel de conocimiento sobre el CC todavía representa una limitación compartida por diversas poblaciones, independientemente del país de estudio, lo que resalta la conveniencia de impulsar intervenciones educativas permanentes que promuevan la prevención y el diagnóstico en etapas iniciales.

De manera similar, el conocimiento sobre las medidas preventivas del CCU fue predominantemente bajo o medio. Este hallazgo es consistente con lo informado por Maggi et al. (2023), quienes observaron que la mayoría de mujeres atendidas en un centro oncológico presentó un conocimiento intermedio acerca de las medidas preventivas. Asimismo, Gavidia et al. (2021) encontraron que la mayoría de las usuarias de consulta externa de un hospital peruano presentó un nivel de conocimiento medio. La persistencia de estos hallazgos en diferentes escenarios sugiere que la disponibilidad de programas de tamizaje, vacunación e información sanitaria no garantiza, por sí sola, una adecuada comprensión de la enfermedad. En consecuencia, resulta necesario fortalecer las intervenciones educativas mediante estrategias continuas, accesibles y adaptadas a las características socioculturales de la población femenina.

Entre las fortalezas del presente estudio destaca que aporta evidencia reciente sobre una población de la región La Libertad, donde existen escasas investigaciones que evalúen la relación entre ambas variables del estudio. Asimismo, se empleó un instrumento estructurado que permitió evaluar tanto los conocimientos generales como las medidas preventivas de esta enfermedad. No obstante, deben considerarse algunas limitaciones. El predominio de participantes con educación secundaria y superior pudo disminuir la variabilidad del nivel educativo y afectar la capacidad para identificar asociaciones estadísticamente significativas entre las variables estudiadas. Además, debido al diseño transversal, los resultados permiten establecer asociaciones, pero no relaciones causales. Como limitación adicional, en este estudio no se consideraron algunos factores que podrían influir en el nivel de conocimiento, tales como la oferta de servicios de salud y la participación en actividades de educación sanitaria, los antecedentes de tamizaje y la vacunación contra el VPH. La inclusión de estas variables en

futuras investigaciones permitiría comprender de manera más integral los factores asociados al conocimiento sobre el CCU.

En conjunto, los hallazgos de esta investigación indican que, aunque se observó una tendencia a presentar mejores niveles de conocimiento sobre el CCU entre las mujeres con mayor nivel educativo, dicha diferencia no fue estadísticamente significativa en la población estudiada. Considerando los hallazgos del presente estudio, resulta necesario ampliar el alcance de las acciones de promoción y educación en salud para que todas las mujeres en edad reproductiva, con independencia de su formación académica, dispongan de información científica que facilite el reconocimiento de los factores de riesgo, incentive las prácticas preventivas y fomente el diagnóstico en fases iniciales del CC.

CONCLUSIONES

En conclusión, no existe una relación estadísticamente significativa entre grado de instrucción y nivel de conocimiento sobre el CC.

En relación con el grado de instrucción, se observó que la mayor proporción de mujeres presentó educación superior y secundaria, con los calores de 44,4% y 40,7% respectivamente; por otro lado, una menor frecuencia correspondió a mujeres con nivel educativo primario (13,6 %) y aquellas sin instrucción formal (1,2 %).

En cuanto al conocimiento sobre el CC, los resultados mostraron una distribución similar entre ambas categorías analizadas. El 50,6 % de las participantes fue clasificada con un conocimiento bajo o medio, mientras que el 49,4 % alcanzó un conocimiento alto, lo que refleja una diferencia mínima entre ambos grupos.

Con relación al conocimiento de las medidas preventivas frente al cáncer de cérvix, la mayor proporción de las participantes se concentró en las categorías de conocimiento bajo e intermedio (54,9 %), en tanto que el 45,1 % evidenció un conocimiento alto.

Estos resultados ponen de relieve la conveniencia de ampliar las actividades de promoción y educación en salud dirigidas a mujeres en etapa reproductiva, priorizando la difusión de información sobre la inmunización contra el VPH y la importancia del tamizaje como estrategia para favorecer la detección en fases tempranas de la enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Argaw, M., Mengistu, B., Gebremichael, B., & colaboradores. (2022). Knowledge and practice of cervical cancer prevention and associated factors among women commercial sex workers in Shashemene Town, West Arsi, Oromia Region, Ethiopia: A

- health institution-based cross-sectional study. *BMC Women's Health*, 22, 233.
<https://doi.org/10.1186/s12905-022-01796-z>
- Bardalez, A. (2025). Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en la población peruana: Análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2021 [Tesis de pregrado, Universidad Continental]. Repositorio Institucional Universidad Continental.
<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/16653>
- Bardalez, A. (2025). Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en la población peruana: Análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2021 [Tesis de pregrado, Universidad Continental]. Repositorio Institucional Universidad Continental.
<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/16653>
- Bhatla, N., Aoki, D., Sharma, D. N., & Sankaranarayanan, R. (2021). Cancer of the cervix uteri: 2021 update. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 155(1), 28–44.
<https://doi.org/10.1002/ijgo.13865>
- Buskwofie, A., David-West, G., & Clare, C. A. (2020). A review of cervical cancer: Incidence and disparities. *Journal of the National Medical Association*, 112(2), 229–232.
<https://doi.org/10.1016/j.jnma.2020.03.002>
- Camero, S. P. (2023). Factores relacionados al nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, Comas 2021 [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio Institucional UPN.
<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/9280497>
- Cibula, D., Pötter, R., Planchamp, F., Avall-Lundqvist, E., et al (2018). The European Society of Gynaecological Oncology/European Society for Radiotherapy and Oncology/European Society of Pathology guidelines for the management of patients with cervical cancer. *International Journal of Gynecological Cancer*, 28(4), 641–655.
<https://doi.org/10.1097/IGC.0000000000001216>
- Domínguez, A. (2023). Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en mujeres de 25 a 64 años de la Unidad de Medicina Familiar, San Luis Potosí 2023 [Tesis de

- especialidad, Universidad Autónoma de San Luis Potosí]. Repositorio Institucional UASLP. <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/8163>
- Eche, M., & Vermaak, K. (2022). Knowledge, attitude and practice of female university students regarding human papillomavirus and self-sampling in KwaZulu-Natal, South Africa: A cross-sectional survey. *BMC Women's Health*, 22(1), 58. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01635-1>
- Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, et al. Global cancer observatory: cancer today. Lyon Int Agency Res Cancer [Internet]. 2020 [citado el 26 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/900-world-fact-sheet.pdf>.
- Fowler, J. R., Maani, E. V., Dunton, C. J., & Jack, B. W. (2023). Cervical cancer. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK431093/>
- Galdós, O., & Romero, J. (2024). Avances en la prevención y manejo del cáncer cervical. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 70(4). <http://51.222.106.123/index.php/RPGO/article/view/2701>
- Gao, D., Wang, X., Juan, J., Pei, Z., & Zhang, X. (2025). Association between knowledge of cervical cancer prevention and screening behaviors among women aged 20 to 49 years: A cross-sectional study in six provinces, China. *BMC Public Health*, 25, 1821. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-1821-0>
- Gavidia, R., Zavaleta, A., Martínez, G., & colaboradores. (2021). Conocimientos y prácticas sobre prevención del cáncer del cuello uterino en usuarias de consulta externa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima, 2019. *Revista Investigación Multidisciplinaria CTSCAFE*, 5(15), 20. <https://ctscafe.pe/index.php/ctscafe/article/view/164>
- Goyzueta, E. (2022). Factores asociados al conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las madres de la Institución Educativa N.º 70561, Juliaca, 2022 [Tesis de pregrado,

- Universidad Continental]. Repositorio Institucional Universidad Continental.
<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12712>
- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. (2025). Detectar el cáncer de cuello uterino en fase temprana puede salvar vidas.
<https://www.gob.pe/institucion/inen/noticias/999234-inen-detectar-el-cancer-de-cuello-uterino-en-fase-temprana-puede-salvar-vidas>
- Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Norte. (2023). Informe del Registro Hospitalario de Cáncer IREN Norte 2006–2022.
<https://www.irennorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/INFORME-RHC-IREN-NORTE-2006-2022.pdf>
- Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Norte. (2024). Informe del Registro Hospitalario de Cáncer IREN Norte 2019–2023.
<https://www.irennorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/INFORME-RHC-IREN-NORTE-2019-2023.pdf>
- Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Norte. (2024). Informe del Registro Hospitalario de Cáncer IREN Norte 2020–2024.
<https://www.irennorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/INFORME-RHC-IREN-NORTE-2020-2024.pdf>
- Kadian, L., Gulshan, G., Sharma, S., & colaboradores. (2021). A study on knowledge and awareness of cervical cancer among females of rural and urban areas of Haryana, North India. *Journal of Cancer Education*, 36(4), 844–849.
<https://doi.org/10.1007/s13187-020-01715-5>
- Kuzminski, C., Podczerwińska, A., & colaboradores. (2024). Assessment of the level of knowledge on cervical cancer prevention among women visiting a private gynecological practice in Krakow: A pilot study. *Przegląd Menopauzalny (Menopause Review)*, 23(3), 273–286. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39660710/>

- Maggi, B., Tumbaco, V., & colaboradores. (2023). Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en usuarias del Centro Oncológico Santa Elena. *Revista Investigación Talent*, 10(1), 68–79. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9155402>
- Medina, K. (2025). Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Hospital Militar Central, Lima, 2023 [Tesis de pregrado, Universidad Continental]. Repositorio Institucional Universidad Continental. <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/17544>
- Muñoz, J. P., Carrillo, A., & Lizano, M. (2022). Epidemiology and molecular biology of HPV variants in cervical cancer: The state of the art in Mexico. *International Journal of Molecular Sciences*, 23(15), 8566. <https://doi.org/10.3390/ijms23158566>
- Organización Mundial de la Salud. (2025). Cáncer de cuello uterino. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
- Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). Cáncer cervicouterino. <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>
- Pimple, S., & Mishra, G. (2022). Cancer cervix: Epidemiology and disease burden. *CytoJournal*, 19, 21. https://doi.org/10.25259/CMAS_03_02_2022
- Pineda, K. (2022). Factores asociados al nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores de 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes en el periodo octubre-noviembre 2021 [Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio Institucional Universidad Ricardo Palma. <https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/de2b146b-90a2-4a48-8c2d-5bf07b6b36b0>
- Pineda, K. (2022). Factores asociados al nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores de 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes en el periodo octubre–noviembre 2021 [Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio Institucional Universidad Ricardo Palma. <https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/de2b146b-90a2-4a48-8c2d-5bf07b6b36b0>

- Rodrigues, I., Duarte, I., Costa, C., & colaboradores. (2024). Knowledge about cervical cancer in young Portuguese women: A cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 12, 1357606. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1357606>
- Sedano, J. (2025). Nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Hospital Hipólito Unanue, Lima, 2024 [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/10226>
- Small, W., Peltecu, G., Bristow, R. E., & cols. (2021). Cervical cancer in Eastern Europe: Review and proceedings from the cervical cancer research network conference. *International Journal of Gynecological Cancer*, 31(7), 1061–1067. <https://doi.org/10.1136/ijgc-2021-002673>
- Velasco, D. (2021). Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y prácticas de autocuidado para su prevención en mujeres del Centro de Salud Panchia, 2021 [Tesis de segunda especialidad, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio ALICIA. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPAO_45c3bb9610580d47f51b3c24bad21c54
- Viquez, K., Araya, R., & Hidalgo, M. (2022). Cáncer de cérvix: Generalidades. *Revista Médica Sinergia*, 7(9), e898. <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/898>
- Viveros-Carreño, D. A., Fernandes, A., & Pareja, R. (2023). Updates on cervical cancer prevention. *International Journal of Gynecological Cancer*, 33(3), 394–402. <https://doi.org/10.1136/ijgc-2022-004526>
- Yosef, T., Birhanu, B., Shifera, N., Bekele, B. B., & Asefa, A. (2024). Determinants of cervical cancer screening uptake among reproductive-age women in southwest Ethiopia: A case-control study. *Frontiers in Oncology*, 14, 1424810. <https://doi.org/10.3389/fonc.2024.1424810>