

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO MEDICINA HUMANA



**Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo de cáncer de cuello
uterino, Chimbote, enero – abril, 2021**

Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Autor:

Carbonel Monteza, Jorch Alhi Jesús

Asesor:

Sánchez Chávez-Arroyo, Vladimir
(ORCID:0000-0001-6327-738X)

CHIMBOTE – PERÚ
2021

Palabra clave

Tema	Cáncer y cuello uterino
Especialidad	Ginecología y Obstetricia

Keywords

Subject	Cancer and cervix
Speciality	Gynecology and Obstetrics

Línea de investigación

Línea de investigación	Salud materna y perinatal
Área	Ciencias Médicas y de la Salud
Subarea	Medicina básica
Disciplina	Ginecología y Obstetricia

**Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo de cáncer de cuello
uterino, Chimbote, enero – abril 2021**

Resumen

La investigación se ha desarrollado en un contexto, en donde ha existido una mayor prevalencia en el Perú, del cáncer de cuello uterino, no solo destacando la peligrosidad del mismo, sino evidenciando la carencia de importancia y conocimiento de las mujeres, a nivel nacional. En base a ello, se ha planteado el siguiente objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de cáncer de cuello uterino, Chimbote, enero – abril, 2021. El tipo de investigación fue la descriptiva, observacional y transversal, en donde se ha contado con una muestra de 369 mujeres, habiendo recolectado los datos, por medio del cuestionario. Los resultados han señalado que, el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de cáncer de cuello uterino, se ha contado con un valor del 87.80%, en el nivel medio; así como, una representatividad del 6.50%, en el nivel bajo y un 5.69%, en el nivel alto. Mientras que, se ha concluido que, los factores de riesgo que han tenido una mayor prevalencia, en el nivel de conocimientos sobre factores de riesgo de cáncer de cuello uterino, han sido los siguientes: Alimentación, hábito de fumar y múltiples parejas sexuales, en donde el valor de correlación ha superado el 0.30, con un nivel de significancia de 0.000, el cual ha demostrado la existencia de la hipótesis alternativa y con un tipo de relación, directamente proporcional.

Palabras clave: cáncer, cuello uterino, factores de riesgo, conocimiento, Papanicolau

Abstract

The research has been developed in a context where there has been a higher prevalence of cervical cancer in Peru, not only highlighting its dangerousness, but also showing the lack of importance and knowledge of women, at the national level. Based on this, the following general objective has been proposed: To determine the level of knowledge about risk factors for cervical cancer, Chicla, January - April, 2021. The type of research was descriptive, observational and cross-sectional, in where there has been a sample of 369 women, having collected the data through the questionnaire. The results have indicated that the level of knowledge about the risk factors for cervical cancer, has been counted with a value of 87.80%, in the medium level; as well as a representativeness of 6.50%, at the low level and 5.69%, at the high level. While, it has been concluded that, the risk factors that have had a higher prevalence, in the level of knowledge about risk factors for cervical cancer, have been the following: Diet, smoking and multiple sexual partners, in where the correlation value has exceeded 0.30, with a significance level of 0.000, which has demonstrated the existence of the alternative hypothesis and with a directly proportional type of relationship.

Keywords: cancer, cervix, risk factors, awareness, pap smear

Índice

Resumen.....	4
Abstract	5
Índice	6
I. INTRODUCCIÓN	8
1.1. Antecedentes y fundamentación científica	8
1.1.1. Antecedentes	Error! Bookmark not defined.
1.1.2. Fundamentación científica	Error! Bookmark not defined.
1.2. Justificación de la investigación	18
1.3. Problema	19
1.4. Conceptuación y operacionalización de las variables	19
1.4.1. Conceptualización de las variables	19
1.4.2. Operacionalización de las variables.....	20
1.5. Hipótesis	20
1.6. Objetivos.....	20
1.6.1. Objetivo general	20
1.6.2. Objetivos específicos	21
II. METODOLOGÍA.....	22
2.1. Tipo y diseño de investigación	22
2.2. Población y muestra	22
2.3. Técnicas e instrumentos de investigación	24
2.4. Validación y confiabilidad.....	24
2.5. Procesamiento y análisis de la información.....	25
III. RESULTADOS	Error! Bookmark not defined.
3.1. Análisis de resultados	Error! Bookmark not defined.
3.2. Discusión	29
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	35
4.1. Conclusiones	35
4.2. Recomendaciones.....	36
Referencias bibliográficas	37
ANEXOS.....	41

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Antecedentes y fundamentación científica

Cogollo et al. (2010), Colombia, se ha planteado como objetivo general, el determinar los conocimientos, las prácticas y las actitudes que han tenido las mujeres que han contado con una edad, de entre los 18 a los 49 años, en un establecimiento de salud pública, en Colombia. La metodología se ha caracterizado por haber sido un estudio descriptivo, en donde la población se ha encontrado conformada por 16 389 mujeres y la muestra, solo por 346 de estas, habiendo recolectado los datos, por medio del cuestionario. Los resultados han señalado que, el nivel de conocimientos de las mujeres encuestadas, no ha sido el adecuado, en donde la carencia de prácticas y actitudes, no ha sido el adecuado, de forma consecuente. Mientras que, se ha concluido que, el valor de correlación entre las variables de estudio, fue directamente proporcional y alcanzó un valor de 0.847, con un valor de significancia de 0.000.

Ehrenzweig et al. (2003), México, se ha planteado como objetivo general, el determinar el nivel de conocimientos que fue alcanzado, en cuanto a la prevención del cáncer de cuello uterino, mediante la incidencia del papanicolaou. La metodología se ha caracterizado por haber sido descriptivo, en donde se ha considerado una muestra de 208 mujeres, con un tipo de muestreo probabilístico, habiendo recolectado los datos, por medio del cuestionario. Los resultados han señalado que, el nivel de conocimientos con los que ha contado la muestra de estudio, ha sido deficiente, en donde se ha establecido una representación del 47%, en el nivel bajo. Mientras que, se ha concluido que, ha sido necesaria la implementación de diferentes medidas de capacitación, con la finalidad de poder compensar las carencias de conocimiento que se han tenido, en cuanto al cáncer cervicouterino.

Aguilar et al. (2003), México, se ha planteado como objetivo general, el analizar la realidad del tamizaje, en cuanto al conocimiento de la utilidad y el uso de la citología cervical, en la localidad de México. El método de estudio que fue

planteado, ha correspondido al diseño transversal, con una muestra de 2107 mujeres y se han recolectado los datos, por medio del cuestionario y de la ficha documental. Los resultados han evidenciado que, las características sociodemográficas de las mujeres, han incidido de forma directamente proporcional, respecto a la presencia de diferentes factores de riesgo, a la progresión del cáncer de cuello uterino. Así mismo, se ha concluido que, en análisis de los datos de tipo multivariados, han generado una regresión logística de tipo no condicional.

Narváez (2019), Lima, se ha planteado como objetivo general, el determinar el nivel de conocimiento en los estudiantes de un determinado establecimiento en Lima, respecto a los factores de riesgo de cáncer de cuello uterino. La investigación fue de diseño descriptivo, con un tipo de indagación básica, en donde se ha considerado como muestra, a un total de 34 estudiantes, de entre los 17 a los 18 años de edad, habiendo considerado como instrumento de recolección de datos, al cuestionario. Los resultados han señalado que, el 67% de la muestra, ha contado con un conocimiento de nivel medio; así mismo, sólo un 16%, han contado con un conocimiento alto. En consecuencia, de lo determinado, se ha podido concluir que, los factores de riesgo que han sido más influyentes en el desarrollo de cáncer de cuello uterino, fueron: la poca práctica del papanicolaou, las actitudes que las estudiantes han tenido y condiciones socio demográficas culturales.

Pobet (2017), Lima, se ha planteado como objetivo general, el determinar el nivel de conocimiento y el nivel de actitud que fue mantenido, en cuanto a la prevención del cáncer cervicouterino, en las adolescentes que han asistido a un establecimiento de salud, ubicado en la localidad de San Juan de Lurigancho. La metodología fue de tipo descriptiva, con un diseño transversal en donde se ha considerado como tamaño muestral, a un total de 124 mujeres que han querido formar parte de la investigación. Los resultados han señalado que, el 92.30% de las mujeres han contado con un nivel alto de conocimiento acerca de la prevención de cáncer de cuello uterino; sin embargo, muy pocas de estas, en promedio un 71.10%, han contado con un carente conocimiento acerca de la utilidad del papanicolaou. Así mismo, se ha concluido que, se ha evidenciado una carente actitud, respecto a contar

con el uso de la vacuna de cáncer de cuello uterino, principalmente en las representantes adolescentes.

Rengifo et al. (2016), Amazonas, se ha planteado como objetivo general, el determinar el nivel de conocimientos que han tenido las mujeres de la localidad de Nauta, respecto a la prevención del cáncer de cuello uterino y las prácticas preventivas de la misma. La metodología fue de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, en donde la muestra se ha encontrado conformada por un total de 306 mujeres. Los resultados han señalado que, el 70.30% de la muestra, ha contado con un conocimiento deficiente; así mismo, ha sido lamentable el hecho de que solo el 6.50% de la muestra, haya conocido al menos algo, acerca de las medidas preventivas de este tipo de cáncer. En base a los resultados, se ha concluido que, ha existido una relación directamente proporcional y de sigma 0.0001, entre las variables de estudio.

Guerrero (2016), Lima, se ha planteado como objetivo general, el determinar el nivel de conocimiento y el nivel de práctica que se ha tenido, en cuanto a la prevención de cáncer de cuello uterino. La metodología fue de diseño inductivo, habiendo contado con una muestra que ha estado conformada por 299 mujeres y en donde los datos, fueron recolectados por medio del cuestionario. Los resultados han evidenciado que, el 56.90% de las mujeres, han contado con un nivel de conocimiento medio, respecto a la prevención del cáncer de cuello uterino; así mismo, el nivel de prácticas que estas han mantenido, no ha sido el adecuado, a consecuencia de que estas no han tomado conciencia, respecto a la posibilidad de incurrir a la muerte. En base a los datos expuestos, se ha concluido que, el nivel de correlación que fue evidenciado, ha alcanzado un valor de correlación de 0.211, en donde el valor de significancia ha sido de 0.01, habiendo permitido demostrar la existencia de la hipótesis alternativa.

Urpeque (2016), Lambayeque, se ha planteado como objetivo general, el determinar el incremento que han tenido los casos de cáncer, en el Hospital de Las Mercedes, ubicado en la localidad de Chiclayo. La investigación fue de diseño no

experimental, en donde se ha establecido la recolección de datos, por medio de las fichas documentales y se ha considerado como objeto de estudio, a los diferentes tipos de cáncer que fueron evidenciados en el ámbito de indagación. Los resultados han demostrado que, más de 64 casos, fueron reportados en cuanto al cáncer de cuello uterino, entre mujeres de 30 a 40 años de edad; así como, más de 40 casos de cáncer de piel, entre la existencia de otros. Además, se ha concluido que, las creencias que han motivado la diferente progresión de la existencia de cáncer, ha sido una de las principales causas que han generado que no se haya vivenciado la estrategia del tamizaje de forma adecuada.

López (2013), según el autor establece que el cáncer se origina debido a que las células normales que contiene el ser humano se desarrollan sin control y esta a su vez sobre pasan, esta enfermedad se puede presentar en cualquier parte del cuerpo; sin embargo, en esta investigación nos centramos al cáncer del cuello uterino o también conocido cáncer cervical, este cáncer se origina debido a que las células que recubren el cuello uterino, específicamente la parte inferior del útero (matriz). Cabe describir que el cuello uterino es aquel que conecta el cuerpo del útero en donde se observa que la parte superior donde se visualiza y se desarrolla el feto con la vagina (considerado como el canal donde nace el bebé). Por otro lado, existe una clasificación de tipo de cáncer de cuello uterino denominados: a) Carcinomas de células escamosas (su presencia inicia en las células con mayor frecuencia específicamente exocérvix que une al endocérvix) y b) Adenocarcinomas (su presencia inicia en las células glandulares las cuales son productoras de mucosidad del endocérvix).

Castellano (1996), según el autor establece en su trabajo de investigación expresa que el cáncer de cuello uterino es considera una neoplasia maligna en el cuello uterino y por ende deriva de la consecuencia la muerte, debido a que esa consecuencia se produce por la alteración de las células que aparecen en el tejido del cuello uterino, donde se presentan varios cambios denominados displasia, y estas no son detectadas a tiempo. Estas células denominadas cancerosas que se van formando de manera muy desordenada diseminándose de una forma más profunda en el cuello

uterino y por ende las áreas circundantes que invade el tejido subyacente y que origina como consecuencia la metástasis.

Instituto Nacional de Cáncer (2014), según el autor define como cáncer de cuello uterino a toda aquella alteración celular que se presenta debido a la unión pavimentosa cilíndrica; teniendo presente las células escamosas externas, y las células glandulares internas o ambas. La presencia del tipo de lesión del cáncer del cuello uterino es precursora considerada una displasia, para posteriormente considerarse una neoplasia intraepitelial cervical o adenocarcinoma in situ, concluyendo que como consecuencia un cáncer invasor, en donde la presencia del tumor que se ocasiona por el cáncer ingresa a través de la membrana basal e invade el estroma del cuello uterino y su extensión genera ulceración de un tumor exofítico o la infiltración extensa del tejido subyacente, esta se puede presentar incluso la vejiga o el recto.

Urdaneta (2013), según el autor los principales síntomas que se presentan al iniciar y/ o en el proceso del cáncer de cuello uterino: a) Dolor preponderante al momento de tener relaciones sexuales, b) Intenso dolor ubicado en la región pélvica, c) Abundante sangrado vaginal: en las relaciones sexuales, periodos menstruales y después de la menopausia y d) Inusual secreción vaginal durante el periodo y después de la menopausia.

Instituto Nacional de Cáncer (2014), según el informe de su respectiva investigación establece que los factores están referidos a toda aquella circunstancia o situaciones de probabilidades en donde pueda contraer una determinada persona, específicamente en la investigación nos referimos al cáncer del cuello uterino. Los diferentes factores que se relacionan con el desarrollo de cáncer de cuello uterino, pueden llegar a ser los siguientes: empleo de forma prolongada de anticonceptivos, tabaquismo, cantidad elevada de parejas sexuales, antecedentes familiares, entre otros. Sin embargo, los factores de riesgo no establecen que una persona específicamente tenga la enfermedad, debido a que pueden contener o no alguno de los factores y/ o controlarlos; si bien es cierto tener uno de ellos hacen que una persona sea más propensa a padecer del cuello uterino.

Arévalo (2017), según el autor en su investigación establece que uno de los factores está referido al papiloma virus humano (PVH), considerado como una partícula química de ADN de doble cadena, el cual se presenta sin envoltura, este pertenece a la familia Papovaviridae. Esta se caracteriza por contar con una predilección, en cuanto al epitelio escamoso, el cual llega a infectar y transformar, de manera consecuyente, al huésped. Las últimas investigaciones han señalado que más del 70% de los cánceres cervicales existentes, se han encontrado relacionados con el tipo 16 y 18 de tipo de papiloma virus humano.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, (2014) en su investigación con respecto a los tratamientos referidos a la infección del papiloma virus humano, se establece que aún no existe algo definido, debido a que estudios indican que la infección puede ser controlada mediante el sistema inmune y opta por la desaparición de manera completa o volviéndose latente, cabe señalar que no se puede precisar el momento en que se activa, así como los otros factores de riesgo pueden convertirse en activos.

De acuerdo a autor Boyer (2013), las mujeres que cuentan con una vida sexual en edades temprana, cuentan con una probabilidad mayoritaria, en 27 veces, de poder desarrollar cáncer de cuello uterino, en comparación de aquellas mujeres que han iniciado este tipo de acciones sexuales, después de la menarquia. De igual forma, se tiene que destacar la importancia de controlar la cantidad de parejas que se llega a tener, en miras de que se pueda reducir la incidencia de desarrollar cáncer.

El MINSA (2017), ha señalado que las mujeres fumadoras, son aquellas que exponen a su cuerpo a un sin número de sustancias químicas cancerígenas, las cuales pueden llegar a afectar a los diferentes órganos del cuerpo, en donde los pulmones permiten que este tipo de contaminantes, pueda extrapolarse hacia el resto del cuerpo, pudiendo llegar a afectar hasta el ADN de la persona. Mientras que, la incidencia de embarazos completos y la multiparidad, genera una mayor incidencia de cáncer de cuello uterino, a consecuencia de que el sistema inmunitario de las

mujeres, suele verse afectado de forma negativa, ante la progresión de un embarazo. Así mismo, las mujeres que cuentan con una alimentación menos adecuada para su correcto desarrollo y crecimiento, son aquellas que tienden a ser más propensas al desarrollo del cáncer, a consecuencia de la carencia de vitamina C, ácido fólico y demás antioxidantes.

American Cancer Society, (2014), señala que este tipo de cáncer puede llegar a presentarse con un mayor grado de frecuencia, en familias que cuentan con predisposición para ello, sea por el hecho que la hermana o la madre han contado con esta enfermedad, en donde, existe la posibilidad de poder compensar esa predisposición, mediante un adecuado cuidado y un diagnóstico temprano. Además de ello, no se puede dejar de lado, lo señalado por Boyer (2013), el cual ha expuesto que la condición de pobreza, es considerada como un factor de alto riesgo, debido a que se promueve el desarrollo del cáncer de cuello, debido a que no se cuenta con la posibilidad de mantener una adecuada atención de salud y de despistaje.

Además, Arévalo et al. (2017), señala que el primer síntoma que tiene el cáncer de cuello uterino, es la consecución del sangrado vaginal anormal, después de haber contado con el coito o que se llega a tener, un periodo de menstruación abundante, generando que se produzca la secreción marrón mal oliente. De esta forma, es que el tumor suele crecer hacia lo largo de las superficies epiteliales, tanto las escamosas, como las glandulares. Así mismo, el Ministerio de Salud de Argentina (2012), ha propuesto una serie de diagnósticos que buscan diagnosticar el cáncer de cuello uterino en mayor medida, realizando de forma periódica, tanto el examen físico; así como, el papanicolaou, entre otras pruebas de despistaje, con la finalidad de que se pueda detectar en un periodo temprano, este tipo de afectaciones hacia la salud.

El MINSA (2017), ha señalado que la sensibilidad visual, mediante el uso del ácido acético IVAAA, tiende a ser un examen de alta eficiencia, a consecuencia de que se ha contado con una sensibilidad, comprobada de forma práctica, del 70%, al 80%, pudiendo detectar no solo el NIC – 2, sino también lesiones mucho más

severas, siendo otra alternativa al despistaje del VPH de alto riesgo. En cuanto a la biopsia cervical, esta suele ser una práctica comúnmente realizada en Paraguay, siendo eso lo que señala el Ministerio de Salud de Paraguay (2010), el cual fundamenta que este tipo de pruebas, tiene que ser realizada, a consecuencia de que se pueda confirmar la presencia de cáncer, pudiendo traer como consecuencia, el adecuado tratamiento, hacia los hallazgos que fueron detectados. Cabe señalar que, la biopsia puede llegar a ser de dos tipos, tanto exo cervical, como endocervical.

Además, Berek y Hackers (2015), han señalado que las lesiones pre malignas, pueden llegar a clasificarse en diferentes neoplasias, yendo desde la I, hasta la III, en donde esta es la más grave. Así mismo, se puede encontrar una clasificación por etapas, dentro de las que se evidencia a la etapa 0, en donde el carcinoma se encuentra en confinamiento y recién en su desarrollo, hasta la etapa Ib, en donde ya se evidencia una lesión invasiva, en donde el carcinoma mide más de 5 mm. De igual forma, se puede mencionar la existencia de la etapa IVb, en donde las células cancerígenas, ya han desarrollado metástasis a distancia.

El Ministerio de Salud de Colombia (2015), ha señalado que el tratamiento de la neoplasia intra cervical de alto grado, yendo desde el grado NIC II, hasta el grado NIC III, deberá de ser realizado, teniendo en cuenta, la edad de la persona, en cuanto a la posibilidad de mantener en consideración, la localización de la afectación, la extensión misma y los deseos hacia gestaciones futuras. Mientras que, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (2013), ha recomendado la amputación cervical o la histerectomía extrafascial. Para el caso de pacientes que no pueden o no quieren realizar este procedimiento, se puede encontrar el uso de la braquiterapia.

La Organización Mundial de la Salud (2018), ha señalado que las prácticas de prevención, llegan a ser un componente sumamente esencial para poder luchar contra el cáncer, debido a que se desarrollan diferentes técnicas de prevención, en cuanto a la detección de determinados factores de riesgo prevalentes. Bajo este contexto, Vignolo et al. (2011), ha expuesto que las prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino, no solo llega a ser responsabilidad de los pacientes, sino del sistema

de salud mismo, a consecuencia de que este tiene que tener una participación más activa, en la capacitación y control, de la población que alberga.

Castillo et al. (2010), ha identificado a la prevención primaria, como una medida de orientación, que permita evitar el desarrollo de cáncer, debido a que se involucran acciones que buscan detectar el mismo, durante el periodo pre patogénico, tomando en consideración, a los factores de riesgo prevalentes. Sin embargo, este procedimiento suele ser un gran reto para los profesionales de la salud, debido a que el esfuerzo tiende a ser personalizado y se centra en la posibilidad de educar a las personas, mediante la persuasión de que opten por condiciones de vida, más saludables y que conlleven a mitigar el desarrollo del cáncer.

Vignolo et al. (2011), ha indicado que la prevención secundaria, por el contrario, se encuentra destinada a poder realizar un diagnóstico precoz de la presencia de cáncer, ante el fallo de la atención primaria de salud, en donde las mujeres que aparentemente se encuentran sanas, son aquellas que poseen un mayor riesgo de contar con este tipo de enfermedades. Mientras que, la atención terciaria, hace referencia a la aplicación de acciones de recuperación, ante la manifestación clínica del cáncer de cuello uterino, buscando de esta forma, que se pueda realizar el procedimiento de control y seguimiento oportuno y frecuente.

Castillo et al. (2010), destaca a las prácticas de prevención, como aquel conjunto de acciones que permite que las mujeres puedan tener un beneficio superlativo, hacia su propia salud, mediante la supervisión médica forma. De esta forma, es que el MINSA (2018), puede señalar la existencia de vacunas, en contra del virus del papiloma humano, siendo las siguientes: la vacuna tetravalente y la vacuna bivalente, las cuales llegan a ser altamente efectivas, contra la mayor cantidad de infecciones, pudiendo considerar de forma consecuente, la vacuna nonavalente, siendo las más completa de las mencionadas.

Así mismo, no se puede dejar de lado, la dieta saludable, la cual se encuentra basada en alimentos, tales como vegetales, plantas, granos o legumbres, los cuales

tienden a disminuir la probabilidad de poder desarrollar algún tipo de cáncer; así mismo, existen derivados de las planas que cuentan con una alta concentración de antioxidantes, los cuales fortalecen el sistema inmunológico o cuentan con una gran cantidad de vitaminas y proteínas, que permiten combatir el cáncer.

Además, la American Cancer Society (2014), ha señalado que una manera de poder combatir el cáncer de cuello, es mediante la realización de pruebas de detección, con la finalidad de poder detectar los pre cáncer invasivos, en donde se destaca la existencia de dos tipos de pruebas, el papanicolaou y la prueba VPH. Este tipo de acciones, tienen que ser iniciadas, tres años después de que se hayan iniciado las relaciones sexuales.

Además, se destaca el hecho de que las mujeres que se encuentran siendo tamizadas, tienen que recibir capacitación constante, con la finalidad de que realicen este procedimiento de forma continua y buscando la preservación de la calidad de vida, a consecuencia de la prevención (Ministerio de Salud Pública y Asistencia, 2014).

Hernández (2012), define al cáncer de cuello uterino, como aquella enfermedad, tanto curable, como prevenible, en la cual es necesario el mayoritario nivel de conocimiento, con la finalidad de conocer cuáles son los factores de riesgo de mayor prevalencia. Además, en cuanto al conocimiento, el ser humano cuenta con la capacidad de poder desarrollarlo, en base a la condición sensible, holística y conceptual, las cuales son complementadas con los tres niveles de conocimiento, siendo estos, el bajo, medio y alto, en donde la organización de las ideas y la construcción de las mismas, conlleva a que se pueda establecer un mayoritario conocimiento acerca de los factores de riesgo de cáncer de cuello uterino.

Cortez et al. (2014), hace referencia como nivel de conocimiento en cáncer de cuello uterino, como aquella información con la que una mujer cuenta, en miras de que se pueda favorecer la toma de decisiones, en cuanto a la prevención y el autocuidado. Bajo este mismo contexto, Sillas (2011), señala que el autocuidado

depende del conocimiento y la motivación de las mujeres, en miras de que se puedan cubrir las necesidades de prevención, por parte de los recursos propios y a consecuencia de una serie de acciones continuas.

Mientras que, Sillas (2011), evidencia que existen determinados condicionantes básicos, los cuales tienen que ver con la capacidad del autocuidado, el conocimiento que se tenga y el uso de recursos, propios de la detección y la preservación de la calidad de vida, en donde la consecución de hábitos y el desarrollo de actividades de voluntad, corresponderá a requerir ser parte de la vida diaria. Para ello, es que todo esfuerzo personal, deberá complementarse con la capacidad de comunicación abierta de los profesionales de la salud, los cuales intervienen en los procesos de autocuidado, mediante la capacitación, la mejora de la práctica y el aprendizaje de conductas, promoviendo de esta forma, la construcción de hábitos saludables, en las personas.

1.2. Justificación de la investigación

El cáncer de cuello uterino es considerado como un problema de salud pública; así como, uno de los grandes problemas, en cuanto a la carencia de conocimiento de las mujeres, respecto a su prevención y medidas de tratamiento. Esto pone en evidencia, la incapacidad del sistema de salud actual, para poder controlar este tipo de incidencias. A consecuencia de ello, es que se puede señalar que el costo del tratamiento, tiende a ser poco accesible para la mayoritaria cantidad de personas.

Resulta de especial interés, el poder identificar el nivel de conocimiento sobre este tipo de cáncer con el único fin de lograr ayudar desde la posición investigativa, a la población a realizar un tratamiento en el momento oportuno, brindando la información óptima y necesaria a las mujeres en edad fértil, debido a la elevada mortalidad que se incrementa en la actualidad.

En este estudio se pretendió determinar el nivel de conocimientos de los factores de riesgo sobre el cáncer de cuello uterino. Mientras que, la investigación

buscó proporcionar información que será útil al equipo de atención primaria, pues permitió mejorar el conocimiento sobre el alcance del problema, encontrando formas de prevención y de manejo oportuno.

En la región de Ancash no se cuenta con los suficientes estudios necesarios para determinar esta problemática de salud que conlleva a una elevada incidencia por lo que el presente trabajo es conveniente para afianzar un mayor grado de conocimiento sobre la ocurrencia de esta entidad y evaluar las necesidades de intervención.

Por otra parte, la investigación aportó los datos necesarios sobre el nivel de conocimiento de los factores de riesgo del Cáncer de cuello Uterino. Señalando una utilidad metodológica, es que se ha podido señalar la posibilidad de contar con un mayoritario desarrollo de investigaciones concretas, las cuales busquen aumentar la capacidad de toma de decisiones, a consecuencia de emplear recursos necesarios, para mejorar los sistemas de salud.

1.3. Problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de cuello uterino, Chimbote, enero – abril, 2021?

1.4. Conceptuación y operacionalización de las variables

1.4.1. Conceptualización de las variables

Nivel de conocimiento: Es el grado de información que llega a tener una persona, a consecuencia de la educación y experiencia misma.

Factores de riesgo: Son determinados rasgos a los que se expone un individuo, respecto al padecimiento de una enfermedad.

Factores de riesgo de cáncer de cuello uterino: Bajo nivel socioeconómico, inmunodeficiencias, nunca haberse realizado papanicolau, tener de 25 a 64 años de edad, haber empezado relaciones sexuales antes de los 16 años, uso de anticonceptivos orales, presencia de VPH y coinfección con otras enfermedades de transmisión sexual como(Chlamydia trachomatis o virus-2 de herpes simple (HSV-2)), antecedente familiar de cáncer de cuello uterino, múltiples parejas sexuales, tabaquismo, embarazo a corta edad, multiparidad, tabaquismo y desnutrición.

Características sociodemográficas:

Edad.

Nivel de estudio.

Procedencia.

Hijos.

Estado civil.

1.4.2. Operacionalización de las variables

Ver anexo operacionalización de variables.

1.5. Hipótesis

Por ser una investigación descriptiva simple no se requiere hipótesis.

1.6. Objetivos

Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de cáncer de cuello uterino, Chimbote, enero – abril, 2021

Objetivos específicos

1. Determinar las características sociodemográficas de los pacientes encuestados.
2. Determinar los niveles de conocimiento del cáncer del cuello uterino.
3. Determinar los factores de riesgo del cáncer del cuello uterino.

II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación fue descriptiva, observacional, transversal y correlacional.

Descriptiva: Fue considerada como descriptiva, debido a que se buscó conocer las características de la variable de estudio, mediante la exposición de propiedades o recursos estadísticos, que describan su comportamiento actual.

Observacional: Debido a que el investigador no contó con la intervención misma hacia la recolección de los datos, sino que este analizó el contexto natural de desarrollo.

Transversal: Debido a que la recolección de datos, fue realizado en una única oportunidad.

2.2. Población y muestra

Población

La población conformada por un marco muestral de 44 446 mujeres en edad de entre los 15 a los 49 años, que forman parte de la localidad de Chimbote, de acuerdo al CENSO 2017 (INEI, 2018). Teniendo una población habilitada de 8950 mujeres.

Criterios de inclusión

Mujeres en edad fértil.

Edades entre 15 a 49 años.

Criterios de Exclusión:

Todos los que no cumplen los criterios de inclusión

Muestra

La muestra fue considerada de tipo probabilística, debido a que se contó con la aplicación de una fórmula estadística, para la recolección de datos:

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

En donde:

N = Tamaño de la población = 44 446

Z = Nivel de confianza = 95% = 1.96

p = probabilidad de éxito o proporción esperada = 50%

q = probabilidad de fracaso = 50%

e = error máximo admisible = 5%

n = muestra = 369

En base a los datos consignados, es que se contó con una muestra de 369 mujeres entre los 15 a los 49 años de edad.

Muestreo

Se contó con un muestreo aleatorio simple, debido a que se expuso las mismas posibilidades de selección, hacia la totalidad de los integrantes de la población, con la finalidad de que estos formen parte de la muestra misma.

2.3. Técnicas e instrumentos de investigación

Técnica

La técnica que fue empleada, correspondió a ser la encuesta, la cual es definida por Hernández y Mendoza (2018), como aquel conjunto de preguntas que cuentan con un ordenamiento y que buscan la recolección de datos, para describir un determinado hecho; dicha encuesta realizada por el formulario Google.

Instrumento

Se contó con el uso del instrumento cuestionario, el cual se encontró conformado por un total de 20 preguntas, en donde se utilizó la escala nominal, a consecuencia de que las posibilidades de respuesta, no se contó con un orden valorativo en específico. Hernández y Mendoza (2018), definen al cuestionario, como el conjunto de preguntas ordenadas, pudiendo ser cerradas o abiertas, las cuales se desarrollan en base a los objetivos planteados.

2.4. Validación y confiabilidad

Validación

El instrumento de nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer fue validado por cuatro profesionales mediante el juicio de expertos, y se calculó a través del V de Aiken.

Confiabilidad

Coeficientes de Kuder-Richardson (1937) se aplica en el caso en que los reactivos del instrumento de evaluación sean dicotómicos, y KR21, en el caso

de que además de ser dicotómicos, tengan la misma dificultad. Donde se determinó el Alfa de Cronbach, con la finalidad de demostrar un valor de este indicador, superior a 0.70, en donde se pudo demostrar la existencia de instrumentos con alta confiabilidad.

2.5. Procesamiento y análisis de la información

Se procedió a la transcripción de los datos obtenidos de la encuesta en una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel v. 2019; posteriormente fue abierto en el programa estadístico SPSS v. 26, luego se procedió a las pruebas descriptivas (frecuencia y porcentaje).

III. RESULTADOS

Tabla 1

Características socio demográficas

Característica	Alternativa	n	%
Edad	<=15	16	4,34
	16 – 21	72	19,51
	22 – 27	62	16,80
	28 – 33	72	19,51
	34 – 39	79	21,41
	< 40	68	18,43
Número de hijos	0 hijos	90	24,39
	1 hijo	106	28,73
	2 hijos	97	26,29
	3 hijos	76	20,60
	Ninguna	82	22,22
Nivel de escolaridad	Primaria	76	20,60
	Secundaria	72	19,51
	Técnica	69	18,97
	Superior	70	18,70
Estado civil	Soltera	89	24,12
	Casada	68	18,43
	Viuda	67	18,16
	Separada	78	21,14
	Conviviente	67	18,16

En la tabla 1 se observa que las mujeres encuestadas que se han encontrado en la localidad de Chimbote, han contado con la siguiente representatividad de edades: 4,34% en edad de 15 años, 19,51% en edad de entre los 16 a los 21 años, 16,80% en edad de entre los 22 a los 27 años, 19,51% en edad de entre los 28 a los 33 años, 21,41% en edad de entre los 34 a los 39 años y un 18,43% en edad de 40 años a más. Se ha establecido que, las mujeres encuestadas que se han encontrado en la localidad

de Chimbote, el 24,39% no han tenido hijos, el 28,73% han tenido un hijo, un 26,29% han tenido dos hijos y un 20,60%, han tenido tres hijos. Se ha establecido que, las mujeres encuestadas que se han encontrado en la localidad de Chimbote, el 22,22% no han contado con ningún nivel de escolaridad, el 20,60% han contado con estudios de primaria, el 19,51% han contado con estudios de secundario, 18,97% han contado con estudios técnicos y solo el 18,70% han contado con estudios superiores. Se ha establecido que, las mujeres encuestadas que se han encontrado en la localidad de Chimbote, el 24,12% han sido solteras, el 18,43% han sido casadas, el 18,16% han sido viudas, el 21,14% han sido separadas y el 18,16% han contado con el estado civil de conviviente.

Tabla 2*Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo*

Característica	Alternativa	n	%
Nivel de conocimiento	Nivel bajo	24	6,50
	Nivel medio	324	87,80
	Nivel alto	21	5,69

Se ha podido demostrar que el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de cuello uterino, de las mujeres de la localidad de Chimbote, entre una edad de 15 a 29 años, ha contado con una representatividad baja del 6,50%, una representatividad media del 87,80% y una representatividad alta, del 5,69%.

Tabla 3*Factores de riesgo del cáncer del cuello uterino*

Factores de riesgo	n	%
<u>Infección por VPH</u>		
Si	180	48,8
No	189	51,2
Total	369	100,0
<u>ETS</u>		
Si	190	51,5
No	179	48,5
Total	369	100,0
<u>Parto precoz antes de los 18 años</u>		
Si	200	54,2
No	169	45,8
Total	369	100,0
<u>Hábito de fumar</u>		
Si	185	50,1
No	184	49,9
Total	369	100,0
<u>Inicio de las relaciones sexuales antes de los 18 años</u>		
Si	174	47,2
No	195	52,8
Total	369	100,0
<u>Múltiples parejas sexuales</u>		
Si	173	46,9
No	196	53,1
Total	369	100,0
<u>Condiciones sociodemográficas</u>		
Si	183	49,6
No	186	50,4
Total	369	100,0
<u>Uso prolongado de píldoras anticonceptivas</u>		
Si	185	50,1
No	184	49,9
Total	369	100,0

Multiparidad

Si	169	45,8
No	200	54,2
Total	369	100,0

Alimentación

Si	184	49,9
No	185	50,1
Total	369	100,0

En la tabla 3 se observan los factores de riesgo de cáncer de cuello uterino en las mujeres encuestadas que se han encontrado en la localidad de Chimbote, el 48,8% han tenido infección por VPH, mientras que el 51,2% no han tenido infección por VPH. Se ha establecido que, las mujeres encuestadas que se han encontrado en la localidad de Chimbote, el 51,5% han tenido ETS, mientras que el 48,5% no han tenido ETS. Se ha establecido que, las mujeres encuestadas que se han encontrado en la localidad de Chimbote, el 54,2% han tenido parto precoz antes de los 18 años, mientras que el 45,8% no han tenido parto precoz antes de los 18 años. Se ha establecido que, las mujeres encuestadas que se han encontrado en la localidad de Chimbote, el 50,1% tienen hábito de fumar, mientras que el 49,9% no lo tienen. Se ha establecido que, las mujeres encuestadas que se han encontrado en la localidad de Chimbote, el 47,2% han tenido inicio de relaciones sexuales antes de los 18 años, mientras que el 52,8% no lo han tenido. Se ha establecido que, las mujeres encuestadas que se han encontrado en la localidad de Chimbote, el 46,9% han tenido múltiples parejas sexuales, mientras que el 53,1% no han tenido múltiples parejas sexuales. Se ha establecido que, las mujeres encuestadas que se han encontrado en la localidad de Chimbote, el 49,6% cuentan con condiciones sociodemográficas, mientras que el 50,4% no cuentan con condiciones sociodemográficas. Se ha establecido que, las mujeres encuestadas que se han encontrado en la localidad de Chimbote, el 50,1% han hecho uso prolongado de píldoras anticonceptivas, mientras que el 49,9% no han hecho uso prolongado de píldoras anticonceptivas. Se ha establecido que, las mujeres encuestadas que se han encontrado en la localidad de Chimbote, el 45,8% han tenido multiparidad, mientras que el 54,2% no. Se ha establecido que, las mujeres encuestadas que se han encontrado en la localidad de

Chimbote, el 49,9% han tenido alimentación, mientras que el 50,1% no han tenido alimentación.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Al analizar el objetivo general, de determinar el nivel de conocimiento acerca de los factores predominantes en cuanto al riesgo de cáncer de cuello uterino, se ha podido demostrar que, las mujeres encuestadas, han contado con un nivel de conocimiento medio, en donde la representatividad alcanzada, ha sido del 87,80%. El autor López (2013), ha establecido que esta carencia de conocimiento ha prevalecido principalmente, en el hecho de que las mujeres han carecido de capacitación técnica; así como, la incapacidad de las mismas de poder investigar por su propia cuenta, un tema muy importante, en donde se ha destacado de forma mayoritaria que, el nivel de conocimiento de las mujeres que forman parte de la vida rural o que cuentan con trabajos de alta exigencia, han alcanzado una representatividad baja, en más del 74%. Esta coincidencia no solo se ha visto representada por la carencia de tiempo, sino por el carente acceso que han tenido hacia personal de salud altamente preparado en el tema. Además de ello, no se puede dejar de lado la existencia de cierto desinterés, por parte de las mujeres, respecto a temas de prevención, en donde la incidencia de ello, con la calidad de vida, tiende a ser una condición superlativa. Sillas (2011), ha evidenciado que los condicionamientos básicos, de toda preparación que hace referencia al autocuidado, tienen que ver directamente con la capacidad de la persona, de poder valorar la preservación de su vida y el grado de conocimiento que esta haya tenido, en correlación con la práctica en su vida diaria. En relación con la determinación de las características sociodemográficas, se ha podido establecer que el 21,41% de las mujeres encuestadas, se han caracterizado por contar con una edad de entre los 34 a los 39 años, el 28,73% han contado con una cantidad de un hijo, el 22,22% han carecido de nivel de escolaridad y el 24,12% han gozado de la condición de solteras. Castellano (1996), ha puesto en evidencia que el cáncer de cuello uterino, ha sido una consecuencia de la carencia de medidas preventivas que hayan podido reducir la incidencia de este mal, dentro del organismo. Los resultados han coincidido en el hecho de que, la prevalencia de la edad, ha llegado a ser sumamente importante, debido a que se ha contado con un mayor nivel de conciencia y una mejor calidad de prácticas de prevención. En base a los resultados inferenciales, se ha determinado que, el valor de sigma que ha demostrado la correlación entre los

factores sociodemográficos y la prevalencia de cáncer de cuello uterino, ha sido en la edad, con un valor de sigma de 0.034, en donde se ha contado con un grado de correlación directamente proporcional y de valor de 0.110. Cortez et al. (2014), ha hecho referencia que, el cáncer de cuello uterino, se ha visto representado por la calidad de la información y por la cantidad de esta, que prevalezca en la persona, en donde la prevención y el autocuidado, ha sido una consecuencia directa del desarrollo de acciones continuas, las cuales son consecuencia de una mejor toma de decisiones. Además, se ha llegado a evidenciar que, el nivel de conocimiento de las mujeres encuestadas, se ha visto representado por la comprensión de que el cáncer de cuello uterino, ha sido generado por la existencia de un virus, en donde la prevalencia de una mayor cantidad de parejas, suelen aumentar la probabilidad de esta enfermedad, teniendo que ser complementada con la adecuada alimentación. Urdaneta (2013), ha señalado que uno de los principales síntomas que han sido consecuencia del cáncer de cuello uterino, ha correspondido a contar con dolores preponderantes al tener relaciones sexuales, principalmente en la región pélvica; así como, la existencia de sangrado vaginal. Estos síntomas, tienen que ser reconocidos por las mujeres, con la finalidad de que se pueda establecer la detección temprana de la enfermedad y de forma consecuente, de que se pueda realizar el procedimiento médico oportuno. Así mismo, dentro de los desconocimientos que las mujeres han tenido, se ha comprendido el hecho de que no conocen la existencia de una cura, para este tipo de cáncer, en donde no se ha reconocido el hecho de que esta enfermedad puede ser hereditaria o que el fumar, suele corresponder a aumentar la prevalencia de esta enfermedad. Hernández (2012), define al cáncer de cuello uterino, como aquella enfermedad de condición curable, la cual coexiste, con la prevalencia de diferentes factores de riesgo, que llegan a ser consecuencia de una serie de evidencias de desconocimiento. Además, se demuestra la prevalencia de los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino, han llegado a demostrar que, los cuatro factores de mayor incidencia, fueron los siguientes: ETS, Alimentación, hábito de fumar y múltiples parejas sexuales. Arévalo (2017), ha señalado en su investigación, el hecho de que más del 70% de los casos de cáncer de cuello uterino, se han visto relacionados con la presencia del virus del papiloma humano, en donde esta, a pesar de que puede ser tratada de forma oportuna, la mayoría de personas desconoce, respecto a la existencia

de alguna vacuna. Este desconocimiento, en conjunción con una serie de malos hábitos, no solo alimenticios, sino como el hábito de fumar, la mala alimentación o el contar con múltiples parejas sexuales, suelen conllevar a que las personas se infecten y la detección haya sido demasiado tarde. Así mismo, no se puede descartar el hecho de que el inicio de relaciones sexuales, antes de los 18 años o las condiciones socio económicas, suelen aumentar la probabilidad de infección, a consecuencia de que las mujeres no le suelen dar importancia hacia este tipo de enfermedades, pensando que nunca van a llegar a suceder. Mientras que, el estilo de vida de las personas, ha generado que haya una mayor incidencia en el inicio de una vida sexual activa, antes de los 18 años. Además, la American Cancer Society (2014), ha señalado que, una de las formas más eficientes de poder combatir el cáncer de cuello uterino, ha sido la detección temprana, en donde se destacan dos tipos de pruebas: el papanicolaou y la prueba VPH. Dentro de las limitaciones, de la investigación se ha establecido que la presente indagación, ha buscado únicamente el análisis del nivel de conocimiento acerca de los factores de riesgo de cáncer de cuello uterino, evitando de esta forma, en el desarrollo de alguna propuesta de compensación, ante las realidades detectadas. Mientras que, se ha podido establecer como recomendación, el hecho de que demás investigadores interesados, puedan tomar en consideración, la información que ha sido recolectada, con la finalidad de desarrollar planes de capacitación, con la finalidad de aumentar el nivel de conocimiento e invitar hacia las mujeres, el hecho de asistir a planes de tamizaje, con la finalidad de reducir el índice de representatividad del cáncer de cuello uterino.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

1. Se ha establecido que, dentro del desconocimiento sobre los factores de riesgo, que las mujeres encuestadas presentaron, se ha comprendido el hecho de que no solo desconocen la existencia de una cura, para este tipo de cáncer, sino además presentan diferentes características socio demográficas, de acuerdo a la edad, número de hijos, escolaridad y estado civil, lo cual nos permite lograr una mejor optimización en el desarrollo de la investigación.
2. Se ha establecido que el nivel de conocimiento ha sido medio, el cual se ha visto representado por el hecho de que los factores de riesgo, en donde las mujeres han prevaecido de capacitación, fueron los siguientes: causalidad del cáncer, el contar con una alta cantidad de compañeros sexuales, la incidencia que llega a tener el virus del papiloma humano, el hecho de tener varios hijos, la calidad de la alimentación, el inicio precoz de relaciones sexuales, la importancia de un sistema inmune alto, la actividad física y la importancia de realizar el Papanicolau.
3. Los factores primordiales o de mayor prevalencia, en el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de cuello uterino, l mayor porcentaje se evidencio en las mujeres encuestadas de la localidad de Chimbote, el 54,2% a causa del parto precoz antes de los 18 años.

Recomendaciones

1. Se recomienda, a los profesionales de la salud, el de desarrollar estrategias de compensación, en donde se priorice la necesidad de capacitar a la población, mediante la atención primaria de salud o mediante estrategias de redes sociales, en donde se busque la reducción de la incidencia de este tipo de cáncer, dentro del ámbito nacional.
2. Así mismo, se recomienda a las instituciones de salud, principalmente a postas médicas, que deberán de centrar esfuerzos en la aplicación de técnicas de capacitación, las cuales estén dirigidas a los colegios y demás establecimientos de educación, a consecuencia de que existe una prevalencia de la edad, respecto a la existencia de factores de riesgo.
3. Mientras que, se recomienda a las mujeres, el de informarse de forma mayoritaria, acerca de los factores de riesgo que estén integrados en la investigación, tales como, la calidad de la alimentación, el desarrollo de Papanicolau, o el mantener una calidad de vida adecuada, con la finalidad de que estas prácticas, mermen la prevalencia del cáncer de cuello uterino.
4. Además, se recomienda a demás investigadores, a ampliar el nivel de conocimiento que se tiene, en cuanto a la infección por VPH, el consumo de alcohol, la frecuencia de consumo de cigarrillo, entre otros factores asociados al aumento del riesgo de cáncer de mama, con la finalidad de que esta información pueda servir, en cuanto al desarrollo de estrategias de tamizado.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, et al. (2003). Tamizaje en cáncer cervical: conocimiento de la utilidad y uso de citología cervical en México. *Rev. Saude Pública*, 37 (1), 12 – 19. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/rsp/a/3JWRnxW5TMnktrwG4qMRVpx/abstract/?lang=es>
- American Cancer Society (2014). *Cáncer de cuello uterino* (Informe técnico). American Cancer Society: Venezuela. Recuperado de <http://www.oncologia.org.ve/site/userfiles/svo/cuello%20uterino.pdf>
- American Cancer Society (2018). *Estadísticas importantes sobre el cáncer de cuello uterino* (Informe técnico). American Cancer Society: Venezuela. Recuperado de: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-dehttps://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/acerca/estadisticas-clave.html>
- Arévalo, et al (2017). El cáncer de cuello uterino. *Revista Médica La Paz*, 23 (1), 31 – 39. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cervical-cancer/symptoms-causes/syc-20352501>
- Berek, et al. (2015). *Ginecología de Novak*. Madrid Editorial Mc Graw Hill. Sexta edición. Pág. 960- 972.
- Bover, I. (2013). Cáncer de cérvix. Sociedad Española de Oncología Médica – Madrid. *Revista de SEOM*, 12 (3), 13 – 24. Recuperado de <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/cervix>
- Castillo, Et al. (2010). Promoción, prevención y educación para la salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 28 (3), 299 – 308. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v28n3/mgi09312.pdf>
- Cogollo et al. (2010). Conocimientos, actitudes y prácticas de mujeres entre 18 y 49 años frente a la citología cérvicouterina en instituciones de salud pública de Cartagena (Colombia). *Revista Salud Uninorte*, 26 (2), 223 – 231. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-55522010000200006&script=sci_abstract&tlng=es

- Cortez, Et al. (2014). *La prevención del cáncer que sabemos, que debemos hacer. Comité Técnico de la Junta Provincial de las Islas Baleares* (Informe técnico). AECC: España. Recuperado de <https://www.aecc.es/sites/default/files/content-file/Prevencion-Cast.pdf>
- Ehrenzweig, et al (2003). *Conocimientos sobre la prevención del cáncer cervicouterino, locus de control y realización del Papanicolaou, para el Instituto de Investigación Psicológicas* (Informe de pregrado). Universidad Veracruzana: México.
- Guerrero, D (2016) .*Conocimiento y Prácticas de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino en Mujeres de 20 a 30 años atendidas en el Centro de Salud Defensores de la Patria, Ventanilla-Lima* (Informe de pregrado). Universidad Privada Sergio Bernal: Perú. Recuperado de <http://www.monografias.com/trabajos72/origen-clasificacionhttp://www.monografias.com/trabajos72/origen-clasificacion-conocimiento/origen-clasificacion-conocimiento.shtmlconocimiento/origen-clasificacion-conocimiento.shtml>
- Hernández, V. (2012). Origen y clasificación del conocimiento (Informe técnico). SSC: México. Recuperado de <http://www.monografias.com/trabajos72/origen-clasificacionhttp://www.monografias.com/trabajos72/origen-clasificacion-conocimiento/origen-clasificacion-conocimiento.shtmlconocimiento/origen-clasificacion-conocimiento.shtml>
- Instituto Nacional de Cáncer (2014). *Tratamiento del cáncer de cuello uterino. Versión para profesionales de la salud. Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU* (Informe de pregrado). Policlínico Universitario Aracelio Rodríguez Castellón: Cuba.
- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (2013). *Guía de práctica clínica del cáncer de cuello uterino* (Informe técnico). Dirección de medicina. Departamento de oncología médica. Perú.
- Ministerio de Salud de Argentina (2012). *Guía Programática abreviada para el tamizaje del cáncer cervicouterino* (Informe técnico). Programa Nacional de Prevención del Cáncer de Cervicouterino. Argentina.

- Ministerio de salud de Colombia (2015). *Norma Técnica para la detección temprana del cáncer de cuello uterino guía de atención de lesiones preneoplásicas de cuello uterino* (Informe técnico). República de Colombia – Dirección General de Promoción y Prevención: Colombia.
- Ministerio de Salud del Perú (2017). *Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. Equipo Técnico de la Dirección de Prevención y Control de Cáncer sede central del Ministerio de Salud* (Informe de técnico). Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Perú.
- Ministerio de Salud del Perú (2018). Boletín epidemiológico del Perú. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. *Revista de DGE*, 3 (4), 703 – 705. Recuperado de <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/>
- Ministerio de salud Paraguay (2010). *Manual nacional de normas y procedimientos para la prevención y el control del cáncer de cuello uterino. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Organización Panamericana de la Salud* (Informe técnico). Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS): Paraguay.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2014). Manual para Tamizaje del cáncer cervicouterino. Programa Nacional de salud Reproductiva componente Cervicouterino.
- Narváez, L (2019). Conocimientos de cáncer de cérvix y actitudes sobre su prevención en mujeres en edad fértil atendidas en consulta ginecológica en el hospital nacional arzobispo Loayza. Lima (Informe técnico). PAHO: Guatemala. Recuperado de <https://www.paho.org/gut/dmdocuments/MANUAL%20PARA%20TAMIZAJE%20DEL%20CANCER%20CERVICO%20UTERINO.pdf>
- Pobet (2017). *Nivel de conocimiento y actitud sobre prevención del cáncer cérvico uterino en adolescentes de consulta externa del hospital San Juan de Lurigancho* (Informe de pregrado). Universidad Norbert Wiener: Lima. Recuperado de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1698>

Rengifo, M.; Shuña, J.; Torres, N. y Silva, Z. (2013). Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino y prácticas preventivas en mujeres de la ciudad de Nauta. *Revista de UNA*, 4 (1), 12 – 19. Recuperado de <https://revistas.unapiquitos.edu.pe/ojs-2.4.8-5/index.php/Conocimientoamazonico/article/view/98>

ANEXOS

Anexo 1

Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	SUD INDICADORES	ESCALA
Conocimiento de factores de riesgo del cáncer de cuello uterino	Perfil del Paciente	Edad	-15 a 45	Ordinal (Escala que mantiene un orden valorativo)
		Estado Civil	Soltera Casada Viuda Separada Conviviente	Nominal (No se cuenta con ninguna valoración en base al orden de marcación)
		Nivel de escolaridad	Ninguna Primaria Secundaria Técnica Universitaria	Ordinal (Escala que mantiene un orden valorativo)
		Ocupación	- Empleada - Trabajadora	

		- Independiente - Jubilada - Desocupada - Otros	Nominal (No se cuenta con ninguna valoración en base al orden de marcación)
	Infección por VPH	- Si - No	Nominal (No se cuenta con ninguna valoración en base al orden de marcación)
	ETS	- Si - No	Nominal (No se cuenta con ninguna valoración en base al orden de marcación)
	El parto precoz antes de los 18 años	- Si - No	Nominal (No se cuenta con ninguna valoración en base al orden de marcación)
Factores de Riesgo	Hábito de fumar	- Si - No	Nominal (No se cuenta con ninguna valoración en base al orden de marcación)
	Inicio de las Relaciones Sexuales antes de los 18 años	- Si - No	Nominal (No se cuenta con ninguna valoración en base al orden de marcación)
	Múltiples Parejas sexuales	- Si - No	Nominal (No se cuenta con ninguna valoración en base al orden de marcación)
	Condiciones Socioeconómicas	- Si - No	Nominal (No se cuenta con ninguna valoración en base al orden de marcación)

Uso prolongado de Píldoras anticonceptivas	- Si - No	Nominal (No se cuenta con ninguna valoración en base al orden de marcación)
Multiparidad	- Si - No	Nominal (No se cuenta con ninguna valoración en base al orden de marcación)
Alimentación	- Si - No	Nominal (No se cuenta con ninguna valoración en base al orden de marcación)

Anexo 2

Encuesta para evaluar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de cuello uterino, en mujeres de 15 a 45 años –Chimbote

Instrucciones: A continuación, se le presenta una serie de interrogantes, los cuales deberá de responder en forma sincera marcando con una X según crea correspondiente. Toda la información es estrictamente confidencial.

I.- DATOS GENERALES

Edad: Número de hijos :.....

NIVEL DE ESCOLARIDAD

- Ninguna ()
- Primaria ()
- Secundaria ()
- Técnica ()
- Superior ()

ESTADO CIVIL:

- Soltera ()
- Casada ()
- Viuda ()
- Divorciada ()
- Conviviente()

OCUPACIÓN:

.....

1. **¿EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO ES CASI SIEMPRE CAUSADO POR UN VIRUS?**

SI	NO

2. **¿EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO SE PUEDE PREVENIR?**

SI	NO

3. **¿EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO ES CURABLE?**

SI	NO

4. **¿CREE USTED QUE EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO ES HEREDITARIO?**

SI	NO

5. **¿CREE USTED QUE UNA MUJER PUEDE CONTRAER CÁNCER DEL CUELLO UTERINO AL TENER VARIOS COMPAÑEROS SEXUALES?**

SI	NO

6. **¿CREE USTED QUE EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO ES CAUSADO POR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO?**

SI	NO

7. **¿CREE USTED QUE EL TENER VARIOS HIJOS PRODUCE CÁNCER DE CUELLO UTERINO?**

SI	NO

8. **¿CREE USTED QUE FUMAR CAUSA CÁNCER DE CUELLO UTERINO?**

SI	NO

9. **¿CREE USTED QUE LA ALIMENTACIÓN NO ADECUADA AYUDA A DESARROLLAR CÁNCER DE CUELLO UTERINO?**

SI	NO

10. **¿CREE USTED QUE EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO TIENE CURA?**

SI	NO

11. **¿SABE USTED CUÁL ES EL TRATAMIENTO PARA EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO?**

SI	NO

12. **¿SABE USTED COMO SE PREVIENE EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO?**

SI	NO

13. ¿CREE USTED QUE UNA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL PUEDE PRODUCIR CÁNCER DE CUELLO UTERINO?

SI	NO

14. ¿RECONOCE USTED LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO?

SI	NO

15. ¿CONOCE USTED CUÁLES SON LOS REQUISITOS PARA LA TOMA DE PAPANICOLAOU?

SI	NO

16. ¿CONOCE USTED SOBRE LA VACUNA DEL PAPILOMA VIRUS HUMANO?

SI	NO

17. ¿SABE USTED, LA IMPORTANCIA DE REALIZARSE EL EXAMEN PAPANICOLAOU?

SI	NO

18. **¿REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA SANAMENTE REDUCE EL RIESGO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO?**

SI	NO

19. **¿LAS PERSONAS CON SISTEMA INMUNE BAJO TIENEN MÁS PROBABILIDAD DE CONTRAER CÁNCER DE CUELLO UTERINO?**

SI	NO

20. **¿EL INICIO PRECOZ DE LAS RELACIONES SEXUALES AUMENTA EL RIESGO DE ADQUIRIR CÁNCER DE CUELLO UTERINO?**

SI	NO

Anexo 3

Confiabilidad de Kuder Richardson

$$KR-20 = \left(\frac{k}{k-1} \right) * \left(1 - \frac{\sum p \cdot q}{Vt} \right)$$

- KR-20 = Coeficiente de Confiabilidad (Kuder-Richardson)
- k = Número total ítems en el instrumento.
- Vt: Varianza total.
- Sp.q = Sumatoria de la varianza de los ítems.
- p = TRC / N; Total de Respuestas Correctas (TRC) entre el Número de sujetos participantes (N)
- q = 1 - p

KR - 20: 0,951

Al haber determinado un valor de confiabilidad, superior a 0,70, se ha podido demostrar la existencia de alta confiabilidad del instrumento de recolección de datos.

Anexo 4

Validez y confiabilidad de instrumentos

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de cuello uterino, en mujeres de 15 a 45 años – Chimbote

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de cáncer de cuello uterino, Chimbote, enero – abril, 2021

DIRIGIDO A: mujeres de 15 a 45 años

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
				X

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Sánchez Chávez-Arroyo, Vladimir

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Doctor

Dr. Vladimir Sánchez Chávez-Arroyo

DNI: 42216453

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de cuello uterino, en mujeres de 15 a 45 años – Chimbote

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de cáncer de cuello uterino, Chimbote, enero – abril, 2021

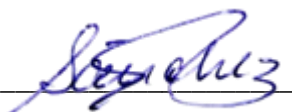
DIRIGIDO A: mujeres de 15 a 45 años

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
				X

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Sánchez Chávez-Arroyo, Erika

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Magíster


Mg. Erika Sánchez Chávez-Arroyo

DNI: 42216453

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de cuello uterino, en mujeres de 15 a 45 años – Chimbote

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de cáncer de cuello uterino, Chimbote, enero – abril, 2021

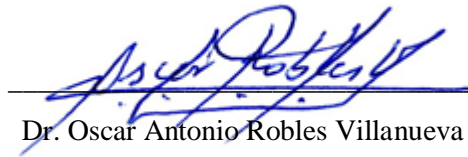
DIRIGIDO A: mujeres de 15 a 45 años

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
				X

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Robles Villanueva, Antonio Oscar

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Doctor



Dr. Oscar Antonio Robles Villanueva

DNI: 32762171

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de cuello uterino, en mujeres de 15 a 45 años – Chimbote

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de cáncer de cuello uterino, Chimbote, enero – abril, 2021

DIRIGIDO A: mujeres de 15 a 45 años

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
				X

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Llerena Torres, Elizabeth

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Magíster



Mg. Elizabeth Llerena Torres

DNI: 25629425

Anexo 5

Cálculo del tamaño de la muestra

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

n= Tamaño de la muestra (369)

Z_{α} = Nivel de confianza deseada 95% ($1,96^2$)

p= proporción de la población con la característica deseada 5% (0,05)

q= 1-p ($1 - 0,05 = 0,95$)

e= Nivel de error (5% = 0,05)

N= tamaño de la población (8950)

$$n = \frac{8950 * 1,96^2 * 0,05 * 0,95}{0,05^2 (8950 - 1) + 1,96^2 * 0,05 * 0,95}$$

$$n = 369$$

Anexo 6

Base de datos

N°	G1	G2	G3	G4	G5	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	V1	
1	16	4	5	1	5	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	5	
2	17	4	5	3	3	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	9
3	27	1	2	5	3	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	9
4	40	2	1	3	4	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	9	
5	18	3	4	1	4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	6	
6	25	2	5	4	2	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	11	
7	26	3	1	5	5	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	10	
8	20	2	1	5	4	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	10	
9	29	1	4	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	12	
10	42	2	4	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	9	
11	34	2	2	1	4	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	10	
12	23	2	2	5	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	6	
13	45	3	2	3	4	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	6	
14	21	2	2	5	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	9	
15	27	2	3	1	4	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	9	
16	45	3	3	3	3	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	10	
17	24	3	2	4	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	12	
18	36	1	3	5	5	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	8	
19	44	1	3	4	2	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	
20	45	3	3	2	2	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	10	
21	37	2	4	4	3	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	8	
22	27	1	5	2	5	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	11	
23	22	2	3	2	2	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	9	
24	22	1	2	3	3	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	9	
25	33	1	2	3	4	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	10	
26	34	4	3	2	5	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	12	
27	24	2	1	3	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	8	
28	31	4	4	2	5	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	6	
29	45	3	5	3	3	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	15	
30	15	2	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	9	

31	27	3	3	2	3	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	10
32	15	3	1	5	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	7
33	41	4	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	13
34	28	4	2	2	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	10
35	42	3	1	5	2	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	9
36	31	2	3	4	5	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10
37	37	2	3	5	3	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	9
38	31	2	2	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	12
39	19	4	5	2	4	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	11
40	21	1	4	5	4	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	10
41	18	1	5	1	4	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	8
42	16	1	2	1	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	8
43	35	3	4	2	4	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	10
44	20	3	4	3	4	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	12
45	40	1	4	2	2	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6
46	15	3	1	3	3	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	10
47	39	1	4	2	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	13
48	34	2	2	1	5	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	11
49	17	4	2	4	5	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	6
50	45	1	2	1	2	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	8
51	23	2	5	5	4	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	11
52	43	1	5	1	4	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	12
53	20	2	4	1	5	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	11
54	37	3	3	1	2	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	7
55	20	3	3	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	11
56	17	4	3	4	4	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	9
57	43	1	4	1	3	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	9
58	37	2	3	2	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	10
59	18	1	4	2	2	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	10
60	39	2	1	2	4	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	11
61	25	4	1	5	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	9
62	26	1	1	4	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	9
63	22	1	1	5	5	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	10
64	41	2	5	5	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	7
65	42	3	5	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	12
66	34	1	1	1	5	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	11

67	22	1	5	5	2	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	12
68	34	3	4	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	10
69	30	4	4	5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	12
70	33	2	2	1	5	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	11
71	35	3	3	4	5	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	13
72	16	2	4	2	4	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	10
73	38	2	1	5	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	11
74	18	3	4	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	11
75	34	1	1	4	5	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	13
76	19	3	1	1	3	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	8
77	42	3	2	3	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	10
78	20	1	1	2	5	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	12
79	42	1	3	4	3	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	8
80	38	4	1	1	2	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	12
81	29	2	1	3	3	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	10
82	24	4	2	1	5	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	12
83	15	1	4	3	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18
84	25	4	4	4	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	9
85	16	4	1	4	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	9
86	15	1	3	2	4	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	10
87	23	3	4	3	5	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	8
88	28	2	4	2	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10
89	43	1	5	5	4	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	12
90	45	2	4	3	5	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	10
91	29	3	3	1	3	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	10
92	26	1	2	2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	10
93	27	4	4	1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	12
94	38	3	3	3	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	14
95	28	4	5	2	3	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	10
96	18	3	3	2	2	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	7
97	19	3	4	4	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	6
98	29	3	2	5	3	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	11
99	15	4	5	1	3	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	7
100	22	3	3	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	10
101	36	3	2	1	4	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	9
102	26	2	1	1	3	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	8

103	25	3	1	3	5	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	10	
104	30	1	2	1	5	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	10	
105	38	1	3	2	3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	
106	33	1	2	5	2	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	8	
107	41	4	3	5	4	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	9	
108	31	4	4	3	2	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	13	
109	16	4	3	2	4	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
110	25	2	5	5	3	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13	
111	16	2	2	1	4	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	12	
112	16	3	2	2	5	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	11	
113	38	4	4	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	8	
114	44	4	2	1	5	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	13	
115	30	2	4	5	5	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	9	
116	38	2	2	3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	
117	31	4	3	2	5	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	8	
118	28	2	5	3	4	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	6	
119	18	1	5	5	3	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	10	
120	31	4	5	2	2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	13	
121	22	4	1	2	5	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	9	
122	17	4	5	4	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	10	
123	28	4	1	3	3	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	11	
124	41	3	5	3	3	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	10	
125	41	2	2	4	3	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	9	
126	34	2	2	3	3	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	12	
127	37	3	1	4	3	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	13	
128	17	2	2	5	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	13	
129	20	1	3	3	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	
130	16	1	4	1	3	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	6	
131	18	4	5	2	5	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	8	
132	17	3	4	2	2	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	14	
133	22	4	4	2	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	9	
134	45	4	3	2	4	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	13	
135	35	3	4	4	4	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7	
136	22	3	4	4	5	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	9	
137	34	3	3	5	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	14	
138	39	2	5	3	2	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	8

139	21	3	4	3	3	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	8
140	39	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	10
141	41	4	4	4	3	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	11
142	28	3	5	4	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	10	
143	43	3	4	1	2	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	14	
144	28	1	1	1	4	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	11	
145	18	4	3	4	2	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	14	
146	36	2	3	1	2	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	9	
147	39	3	4	3	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	11	
148	30	2	1	4	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	11
149	44	2	3	2	5	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	13	
150	15	3	3	5	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	9
151	40	4	3	1	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4
152	25	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	11
153	19	4	5	5	5	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
154	19	4	2	3	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	10	
155	29	2	4	1	3	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	5	
156	36	1	3	4	5	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	11
157	35	1	2	5	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	10	
158	17	1	5	3	2	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	14	
159	24	1	5	5	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	8	
160	37	2	3	5	4	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	12	
161	30	3	5	1	2	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	11	
162	25	4	3	2	4	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	7
163	28	1	5	2	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	11	
164	24	1	3	5	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	7	
165	43	1	1	4	3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	13	
166	43	2	4	2	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	11	
167	28	4	4	3	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	9	
168	36	1	3	3	3	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	7	
169	28	1	5	3	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	8	
170	16	2	2	5	4	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	7	
171	29	4	1	1	4	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	10	
172	31	3	1	5	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	7	
173	40	3	2	4	3	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	6	
174	40	2	1	1	5	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	10

175	39	3	4	5	5	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	
176	42	1	4	4	4	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	14
177	30	3	3	4	5	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	12
178	41	2	4	4	5	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	12
179	17	4	2	3	2	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	10
180	30	3	5	4	5	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	9
181	16	2	2	3	2	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	8
182	37	2	2	4	4	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	11
183	29	1	1	3	3	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	10
184	41	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	9
185	43	2	1	5	4	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	9
186	30	1	1	4	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	9
187	44	3	5	2	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	10
188	28	1	1	4	2	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	10
189	18	4	1	2	4	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	7
190	42	3	2	3	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	10
191	42	4	2	5	3	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	11
192	35	3	1	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	13
193	39	1	2	3	3	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	8
194	25	3	5	2	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	8
195	18	3	5	4	5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	7	
196	24	3	1	4	5	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	10
197	43	2	2	4	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	10
198	20	4	3	1	4	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	12
199	25	1	5	4	4	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	8
200	33	3	2	3	5	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	11
201	24	3	4	1	3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	14
202	16	1	3	5	4	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	10
203	29	2	1	4	3	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	11
204	16	3	1	1	5	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	7
205	44	4	1	1	3	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	10
206	38	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	10
207	33	3	5	1	2	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	8
208	39	4	5	5	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	9
209	31	1	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	9
210	17	2	5	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	5

211	41	4	1	5	5	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	11	
212	27	3	2	5	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	16	
213	33	1	4	1	4	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	9	
214	40	1	4	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	9	
215	34	1	1	5	3	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	14	
216	32	1	1	1	3	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	8	
217	23	1	1	5	2	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	10	
218	39	2	3	4	2	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	10	
219	25	1	3	4	4	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	13	
220	26	4	2	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	7	
221	38	2	3	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	10	
222	40	3	3	5	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	12	
223	22	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	7	
224	44	3	1	2	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	10	
225	20	3	4	5	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4	
226	43	3	4	5	5	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	12	
227	29	1	2	3	2	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	8	
228	41	3	1	4	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	9	
229	33	3	4	3	2	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	9	
230	27	2	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	12	
231	21	3	1	2	4	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	12	
232	31	2	1	1	3	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	10	
233	26	2	2	1	5	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	9	
234	41	2	2	2	4	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	9	
235	26	2	4	5	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	11	
236	16	2	5	3	4	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	9	
237	18	2	1	2	3	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	10	
238	32	3	1	2	3	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	11	
239	30	1	5	3	4	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	12	
240	36	2	3	3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	
241	33	2	3	4	5	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	11	
242	27	4	4	2	5	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	9	
243	15	2	4	1	5	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	12	
244	34	3	4	3	4	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	14	
245	20	2	5	5	4	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	10	
246	19	4	5	3	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	14

247	16	3	4	2	4	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	11	
248	34	1	3	5	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	13	
249	34	2	3	1	3	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	11	
250	45	2	4	4	2	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	9	
251	39	1	5	3	3	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	10	
252	37	3	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	13	
253	39	3	5	1	3	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	11	
254	24	2	5	2	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	7	
255	33	2	4	4	2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	10	
256	30	3	4	4	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	11	
257	38	1	2	2	2	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	9
258	38	1	1	1	3	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	12	
259	30	4	3	1	3	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	12	
260	37	1	5	2	4	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	12	
261	18	2	2	4	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	10	
262	41	1	3	3	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	10	
263	36	1	2	3	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	8	
264	43	3	4	4	4	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	12	
265	36	3	2	3	4	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	11	
266	22	1	2	2	3	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	8	
267	30	3	1	2	5	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	12	
268	31	3	5	4	5	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	7	
269	37	1	5	5	5	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	9	
270	32	2	2	1	3	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	9	
271	38	3	2	2	4	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	10	
272	35	3	3	2	5	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	12	
273	22	2	1	1	3	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	10	
274	44	3	2	1	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	9	
275	18	4	3	3	5	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	11	
276	31	3	1	4	3	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16	
277	25	1	5	3	5	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	
278	45	2	4	1	2	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	11	
279	35	4	1	3	5	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	9	
280	15	3	1	5	5	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	6	
281	21	3	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	11	
282	33	3	2	2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	9	

283	39	3	4	2	5	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	8
284	28	2	5	3	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	9
285	29	1	5	5	5	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	9
286	22	4	2	3	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	10
287	39	2	5	5	2	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	8
288	17	1	5	2	4	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	9
289	28	1	5	4	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	9
290	34	3	2	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	7
291	18	2	3	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	9
292	40	3	2	5	4	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	11
293	17	3	1	5	3	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	7
294	41	4	4	4	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	12
295	18	1	1	4	3	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	7
296	34	2	3	3	3	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	11
297	44	1	1	4	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	10
298	20	1	2	2	4	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	8
299	27	2	1	2	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	12
300	37	2	1	1	5	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	14
301	15	4	1	4	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	11
302	37	2	3	1	5	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	9
303	30	1	4	1	4	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	11
304	15	4	4	2	2	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	11
305	43	4	4	4	2	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	9
306	44	4	1	1	5	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	10
307	42	3	3	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	8
308	26	4	5	3	4	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	11
309	43	4	2	4	2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	10
310	40	4	3	4	3	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	9
311	44	2	5	4	4	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	8
312	25	4	2	5	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	5
313	32	4	3	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	13
314	23	1	5	1	5	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	9
315	25	4	1	3	4	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	9
316	35	4	5	5	4	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	13
317	37	2	1	5	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	13
318	28	2	3	1	2	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	11

319	34	2	2	4	4	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	13
320	34	3	4	1	3	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	12
321	15	2	3	5	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	11
322	19	2	1	4	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	9
323	28	4	5	3	5	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	10
324	22	2	3	3	4	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	7
325	17	1	3	1	4	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	12
326	37	2	3	4	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	7
327	27	2	4	1	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	11
328	23	2	4	4	4	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	12
329	41	4	4	4	4	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	12
330	30	3	1	2	3	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	9
331	32	1	1	5	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	10
332	36	2	1	5	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	6
333	36	2	5	4	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	5
334	32	3	3	4	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	9
335	43	2	1	1	4	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	11
336	44	1	5	5	3	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	8
337	42	1	2	4	4	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	9
338	15	3	1	5	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	10
339	23	1	1	2	3	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	10
340	18	1	3	4	4	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	11
341	38	1	5	3	3	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	7
342	33	4	5	4	2	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	5
343	20	2	3	4	4	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	10
344	38	2	5	1	2	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	10
345	30	3	5	4	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4
346	29	1	4	4	5	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	9
347	37	2	1	5	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	12
348	37	3	3	1	5	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	10
349	20	1	5	3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	9
350	15	4	2	1	2	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	12
351	42	2	1	5	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	4
352	15	1	3	1	3	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	9
353	19	4	2	4	5	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	8
354	21	4	2	1	4	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	10

355	38	2	1	1	4	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	9	
356	24	4	5	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	9	
357	27	3	2	3	3	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	10	
358	20	4	3	4	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	6	
359	31	2	2	3	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	7	
360	17	2	5	4	4	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	13
361	19	1	2	1	3	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	12
362	28	4	3	2	5	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	7	
363	26	3	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	16	
364	33	4	1	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	10	
365	15	3	1	4	4	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	9	
366	44	2	3	3	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	13	
367	36	2	4	4	3	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	11	
368	35	4	4	1	2	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	11	
369	18	1	2	4	3	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	9