

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ
CARRIÓN**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



TESIS

**EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE CONOCIMIENTO EN
PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN ADOLESCENTES DEL
COLEGIO PORTILLO, HUAURA 2021**

PRESENTADO POR:

BACH. CCANAHUIRE GAYTAN DIANA CAROLINA

BACH. GONZALES SALINAS VANESSA GIANNINA

Para optar el título profesional de Licenciadas en Enfermería

ASESOR:

Lic. CHIRITO LAURENCIO SILVIA ISABEL

HUACHO – PERÚ

2021

**EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE CONOCIMIENTO EN
PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN ADOLESCENTES DEL
COLEGIO PORTILLO, HUAURA 2021**

BORRADOR DE TESIS

ASESOR

Lic. CHIRITO LAURENCIO SILVIA ISABEL

MIEMBROS DEL JURADO

M(a). MARIA ISABEL CURAY OBALLE

Presidenta

Lic. JUANA OLINDA NICHU VARGAS

Secretaria

Lic. MILAGROS DEL PILAR MARCELO HERRERA

Vocal

2021

DEDICATORIA

Esta investigación está dedicada a quienes siempre nos han brindado su apoyo, a nuestras familias, especialmente nuestros padres, quienes nos dieron la vida y están con nosotros en todo momento, por formarnos con buenos valores, principios y por creer en nosotras. Por todo lo mencionado anteriormente este proyecto es fruto de todo el esfuerzo y sacrificio que realizan nuestros padres cada día por vernos lograr nuestras metas.

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiar y bendecir cada etapa de nuestras vidas.

Con cariño a nuestros padres por ser ejemplo y fuente de motivación, por todo su apoyo en el logro de las metas trazadas.

Para todos los docentes, quienes nos formaron en valores y académicamente, que han hecho de nosotras lo que ahora somos.

Así mismo, el agradecimiento sincero a la Institución Educativa Coronel Pedro Portillo Silva por la oportunidad de haber realizado el programa educativo “Juntos podemos cambiar nuestra historia sin cáncer de cuello uterino”.

ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| DEDICATORIA..... | iii |
| AGRADECIMIENTO..... | iv |
| ÍNDICE..... | v |
| RESUMEN..... | ix |
| ABSTRACT..... | x |
| INTRODUCCIÓN..... | xi |
| CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 13 |
| 1.1. Descripción de la realidad problemática..... | 13 |
| 1.2. Formulación del problema..... | 16 |
| 1.2.1. Problema general..... | 16 |
| 1.2.2. Problemas específicos..... | 16 |
| 1.3. Objetivos de la investigación..... | 16 |
| 1.3.1. Objetivo general..... | 16 |
| 1.3.2. Objetivos específicos..... | 16 |
| 1.4. Justificación de la investigación..... | 17 |
| 1.5. Delimitación del estudio..... | 18 |
| 1.6. Viabilidad del estudio..... | 19 |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO..... | 20 |
| 2.1. Antecedentes de la investigación..... | 20 |
| 2.2. Bases teóricas..... | 24 |
| 2.3. Bases filosóficas..... | 37 |
| 2.4. Definición de términos..... | 38 |
| 2.5. Formulación de hipótesis..... | 38 |
| 2.5.1. Hipótesis general..... | 38 |
| 2.5.2. Hipótesis específicas..... | 38 |
| 2.6. Operacionalización de las variables..... | 39 |

| | |
|---|----|
| CAPÍTULO III: METODOLOGÍA | 40 |
| 3.1. Diseño metodológico | 40 |
| 3.2. Población y muestra..... | 41 |
| 3.2.1. Población..... | 41 |
| 3.2.2. Muestra..... | 41 |
| 3.3. Técnicas de recolección de datos | 43 |
| 3.4. Técnicas para el procesamiento de la información | 44 |
| 3.5. Matriz de consistencia | 46 |
| CAPÍTULO IV: RESULTADOS | 48 |
| 4.1. Análisis de resultados | 48 |
| 4.2. Contrastación de hipótesis | 51 |
| CAPÍTULO V: DISCUSIÓN | 52 |
| 5.1. Discusión de resultados | 52 |
| CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 56 |
| 6.1. Conclusiones | 56 |
| 6.2. Recomendaciones | 57 |
| CAPÍTULO VII: REFERENCIAS | 59 |
| 7.1. Fuentes documentales..... | 59 |
| 7.2. Fuentes bibliográficas..... | 60 |
| 7.3. Fuentes hemerográficas | 60 |
| 7.4. Fuentes electrónicas..... | 61 |
| ANEXOS | 65 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Datos generales de los adolescentes que participan en la investigación | 48 |
| Tabla 2. Nivel de conocimiento de los adolescentes del colegio Portillo sobre prevención del cáncer de cuello uterino antes de realizar el programa educativo | 49 |
| Tabla 3. Nivel de conocimiento de los adolescentes del colegio Portillo sobre prevención del cáncer de cuello uterino después de realizar el programa educativo..... | 50 |
| Tabla 4. Nivel de conocimiento de los adolescentes del colegio Portillo antes y después de realizar el programa educativo sobre prevención del cáncer de cuello uterino..... | 50 |
| Tabla 5. Efecto del programa educativo sobre conocimiento en prevención del cáncer de cuello uterino | 51 |

ÍNDICE DE ANEXOS

| | |
|--|----|
| ANEXO 1. Instrumento para evaluación de conocimientos | 66 |
| ANEXO 2. Sesión educativa: Prevención de cáncer de cuello uterino..... | 70 |
| ANEXO 3. Validez y confiabilidad del instrumento | 77 |
| ANEXO 4. Solicitud de permiso a la Institución Educativa Coronel Pedro Portillo Silva | 78 |
| ANEXO 5. Gráficos de los resultados | 79 |
| ANEXO 6. Libro de códigos..... | 80 |
| ANEXO 7. Evidencias fotográficas | 82 |

RESUMEN

Objetivo: “Determinar cuál es el efecto del programa educativo sobre conocimiento en prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes del colegio Portillo, Huaura 2021”.

Materiales y métodos: Estudio prospectivo, longitudinal, cuasi-experimental, cuantitativo, la muestra se constituyó de 63 estudiantes de 4to año de secundaria, para la obtención de datos se tomó una prueba de entrada, programa educativo y una prueba de salida. En el procesamiento de datos se empleó la prueba T de Student.

Resultados: En el pre test se halló que el 79,4% de la muestra presentó un nivel de conocimiento medio, 12,7% bajo, en tanto 7,9% alto. Mientras que en el post test se halló que el 73% de estudiantes logró un nivel de conocimiento alto, el 22,2% medio y el 4,8% bajo.

Conclusiones: El efecto del programa educativo “Juntos podemos cambiar nuestra historia sin cáncer de cuello uterino” en adolescentes del colegio Portillo, Huaura es estadísticamente significativo y positivo.

Palabras claves: Cáncer de cuello uterino, programa educativo, adolescentes, medidas de prevención

ABSTRACT

Objective: "To determine what is the effect of the educational program on knowledge of cervical cancer prevention in adolescents from the Portillo school, Huaura 2021"

Materials and methods: A prospective, longitudinal, quasi-experimental, quantitative study, the sample consisted of 63 students in the 4th year of secondary school. To obtain data, an entrance test, an educational program and an exit test were taken. In the data processing, the Student's t test was used.

Results: In the pre-test it was found that 79.4% of the sample presented a medium level of knowledge, 12.7% low, and 7.9% high. While in the post test it was found that 73% of students achieved a high level of knowledge, 22.2% medium and 4.8% low.

Conclusions: The effect of the educational program "Together we can change our history without cervical cancer" in adolescents from the Portillo, Huaura school is statistically significant and positive.

Key words: Cervical cancer, educational program, adolescents, prevention measures

INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulada “Efectividad del programa educativo sobre conocimiento en prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes del colegio Portillo, Huaura 2021”, tiene como finalidad aplicar el programa educativo “Juntos podemos cambiar nuestra historia sin cáncer de cuello uterino” en el colegio Portillo y evaluar su efectividad. Puesto que, como profesional de la salud es importante informar de este tipo de neoplasia a la población debido que se le considera un problema sanitario, que afecta la salud de las mujeres, sobre todo en países subdesarrollados (Organización mundial de la Salud, 2021).

En el Perú el cáncer cervicouterino es una patología frecuente, con una tasa de incidencia y mortalidad elevada, a pesar de que existen estrategias para prevenir tales como la inoculación de la vacuna contra el Virus del papiloma humano o pruebas diagnósticas oportunas como el Papanicolaou, esto se debe por diversos factores los cuales pueden ser que la población aún no es consciente o desconoce sobre el tema, también por la falta de interés en su salud y por un sistema de salud deficiente que no cubre las necesidades de la población (Ministerio de Salud, 2021).

Hoy en día las mujeres en edad reproductiva representan un porcentaje mayor en el riesgo de padecer esta enfermedad, puesto que la infección por VPH que es transmitido por vía sexual se encuentra dentro de las principales causas de este cáncer, por tal motivo nuestra labor como enfermeras es informar arduamente sobre las formas de prevención de mencionado cáncer, principalmente en edades tempranas donde púberes y adolescentes por primera vez experimentan sobre su sexualidad y son vulnerables a contraer diversas enfermedades e infecciones de transmisión sexual por desconocimiento y falta de asesoramiento en la salud sexual y reproductiva.

“En la provincia de Huaura esta neoplasia constituye uno de los diez tipos de cáncer más frecuentes, ubicándose en el cuarto lugar con mayor tasa de incidencia durante el periodo de enero a abril” (Hospital Regional de Huacho, 2021).

Por tal motivo consideramos muy importante que los alumnos del colegio Coronel Pedro Portillo Silva adquieran conocimientos a través del programa educativo “Juntos podemos cambiar nuestra historia sin cáncer de cuello uterino” (generalidades, síntomas, causales de riesgo, diagnóstico, tratamiento y prevención) para así poder cambiar actitudes

favorables en su salud y reducir factores de riesgo, disminuyendo así el número de casos nuevos y morbimortalidad en nuestra provincia.

Este estudio fue elaborado de la siguiente manera:

Capítulo I: Planteamiento del problema, descripción de la realidad problemática, formulación del problema, objetivos y justificación.

Capítulo II: Marco teórico, antecedentes internacionales, nacionales y locales, bases teóricas, formulación de hipótesis y operacionalización de variables.

Capítulo III: Metodología

Capítulo IV: Resultados

Capítulo V: Discusión de resultados

Capítulo VI: Conclusiones y recomendaciones.

Por último, se muestran las fuentes consultadas para la elaboración de la investigación, todo ello expresado en normas APA sexta edición, además exponemos los anexos, siendo las evidencias del trabajo estadístico realizado y las fotografías de la ejecución del estudio.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

El cáncer cérvico uterino es considerado actualmente dentro de los problemas de mayor relevancia social en salud pública, puesto que, constituye la principal causal de mortalidad en mujeres, a pesar de que existe métodos y estrategias de prevención y se puede lograr controlar si se diagnostica oportunamente. A nivel mundial este tipo de cáncer ocupa el cuarto lugar en comprometer la salud de las mujeres, siendo la población más vulnerable los países tercermundistas. La OMS estimó que en el año 2020 hubo aproximadamente 604 127 (6,5%) número de casos nuevos en mujeres de todas las edades, y que 341 831 (7,7%) perteneció al número de casos por muerte de esta enfermedad (OMS, 2020).

Más de 500 000 mujeres desarrollan cáncer cérvico uterino al año, esta afección es prevenible mediante vacunación contra el VPH (virus del papiloma humano) y que puede curarse si es detectada a tiempo. La mitad de las mujeres fallecen a causa de dicha enfermedad (ONUSIDA, 2018).

“Mientras que, en el Caribe y Latinoamérica, el cáncer cervicouterino se apodera del segundo lugar en afectar a la población femenina, además de ello, las tasas de mortalidad son tres veces más altas en esta área” (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

Estados Unidos pronosticó que para el año 2021 serían diagnosticadas 14,480 nuevas incidencias de este tipo de cáncer y que 4,290 mujeres morirían a causa de la misma. Esta patología es diagnosticada en mayor grado en población femenina de 35 a 44 años (American Cancer Society, 2021).

“En Ecuador se detectó aproximadamente 1600 casos nuevos anualmente y además representa la segunda causa de mortalidad por enfermedades neoplásicas en mujeres de 20 – 69 años” (Catalan Institute of Oncology, International Agency for Research on Cancer, 2018).

“En Chile para el año 2018 se estimó que el cáncer cervicouterino tuvo una incidencia de 6,6%, situándolo en el tercer tipo de neoplasia más común y el sexto en mortalidad” (Ministerio de salud de Chile, 2018).

En México la mortalidad de mujeres mayores de 25 años fue de 4031 defunciones y se estima que 3500 lo contraen cada año. Se calcula que del 100% de las muertes por cáncer en mujeres 10% es por cáncer de cérvix (Secretaría de Salud, Gobierno de México, 2019).

En Colombia, encabeza la lista de causas de muerte en mujeres entre 30 a 59 años. El agente causal en su mayoría es el VPH con sus dos genotipos de alto riesgo (16 y 18), responsables de producir lesiones precancerosas y cáncer de útero y cuello uterino en el 70% de los casos (Ministerio de salud y protección social de Colombia, 2021).

“A nivel nacional estamos considerados dentro de los países que presentan elevada incidencia de casos de cáncer cérvico uterino, el cual el 47% de casos se detectan en fases avanzadas en mujeres menores de 35 años” (MINSAs, 2020).

Según un informe de Globocan de la Agencia Internacional para la Investigación del cáncer, en el 2020, se reportó 4270 casos nuevos y 2288 muertes a causa de esta enfermedad, es decir 12 mujeres se diagnosticaban y 6 fallecían por cada día. Se ha proyectado que para el 2025 aumente la tasa de incidencia y mortalidad con valores de 4790 número de nuevos casos y generaría la muerte de 2630 peruanas.

En el Perú se identifica un aproximado de 4200 casos incidentes de esta neoplasia anualmente, y que el 50% fallece a causa de esta patología. En Loreto representa el 29,4% de todos los tipos de cáncer, 28,6% en Ucayali, 28,5% en Madre de dios y 28,4% en Moquegua (MINSAs, 2021).

“En la provincia de Huaura el cáncer cervical constituye una de las 10 neoplasias más frecuentes, se ubica en el puesto cuatro de cáncer con más incidencia durante el periodo enero a abril” (Hospital Regional de Huacho, 2021).

En este sentido podemos percibir que a pesar de que el cáncer cervicouterino es una enfermedad neoplásica prevenible y tratable con un diagnóstico precoz, sin embargo, en nuestro país un gran porcentaje de la población desconoce sobre las medidas de prevención y la educación sexual es deficiente, además el factor socioeconómico influye en la limitación

de acceso a los servicios de salud, lo cual genera un impacto negativo en el aumento de la morbi-mortalidad.

“Los adolescentes cumplen un rol importante para el progreso y desarrollo de los países en corto y mediano plazo, por ser el futuro del país a nivel social y económico, estableciendo bases para la nueva generación” (Carmona, Beltran, Calderón, Piazza, & Chávez, 2017).

El virus del papiloma humano en los últimos años ha resultado ser la ITS más habitual en el mundo, teniendo como población de riesgo a jóvenes y adolescentes. En Perú, se encontró que el comienzo hacia la vida sexual se realiza a muy temprana edad, convirtiéndose en potencial factor de riesgo que vulnera la salud de las adolescentes, puesto que se producen embarazos no planificados, abortos y contagio de ITS. Se estima que los 18,5 años es el promedio de edad para el inicio de la primera relación sexual. Está asociado con el nivel de educación y de ingresos puesto que en mujeres sin nivel de educación fue a una edad de 16 años, la población femenina de área rural y del quintil inferior se inició esta práctica a los 17 años (INEI - ENDES, 2019).

Los adolescentes empiezan a desarrollar conductas sexuales y reproductivas que están influenciados en mayor parte por el entorno en el cual viven, y su percepción del bienestar afectivo y psicológico. Representan un grupo vulnerable por el bajo nivel educativo en salud sexual y reproductiva, a pesar de que tiene a su alcance una gama amplia de información y la disponibilidad de medidas de prevención ante el riesgo del ejercicio de su sexualidad. La ausencia de políticas y lineamientos eficaces no permiten que los adolescentes accedan a medios adecuados para enfrentar las dificultades que se puedan presentar en esta etapa (Rojas, Méndez, & Montero, 2016).

En Amazonas, en el colegio Rodríguez de Mendoza aplicaron un cuestionario a una muestra de 10 alumnos a fin de mensurar el grado cognitivo sobre el cáncer cervical y su prevención, se evidenció que 60% carecía de conocimientos relativos a las causales que producen esta neoplasia (Gago, 2017).

En el colegio Santa Rosa de Sucre de la ciudad de Huacho se determinó a través de una encuesta el conocimiento adquirido en cáncer de cérvix y se evidenció que las participantes en el estudio presentaron bajo nivel cognitivo con 53,5% antes que se realizara la Intervención Educativa (Salazar & Vega, 2019).

En consecuencia, se considera que este tipo de cáncer representa amenazas tanto para la salud de la mujer como de su entorno. En los últimos años el VPH se ha convertido en la ITS más frecuente a nivel mundial, afectando principalmente a adolescentes y adultos jóvenes, debido probablemente al inicio prematuro de la vida sexual, aunado a una deficiente educación en salud sexual y reproductiva, influenciado además por el entorno social que los rodea, lo cual los convierte en una “bomba de tiempo” puesto que los comportamientos de riesgo del presente repercutirán en su salud futura. Todo esto constituye una problemática en la salud de la población y surge la necesidad de investigar al respecto formulando la siguiente interrogante.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el efecto del programa educativo sobre conocimiento en prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes del colegio Portillo, Huaura 2021?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes del colegio Portillo, Huaura antes del programa educativo?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes del colegio Portillo, Huaura después del programa educativo?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar cuál es el efecto del programa educativo sobre conocimiento en prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes del colegio Portillo, Huaura 2021.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes del colegio Portillo, Huaura antes del programa educativo.

- Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes del colegio Portillo, Huaura después del programa educativo.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. Conveniencia

El estudio que presentamos fue conveniente debido a que este tipo de cáncer se considera como una gran dificultad para la salud de la población principalmente de países emergentes, y que en la actualidad se reportan los casos nuevos provenientes de personas jóvenes. El estudio se centró en determinar cuál es el efecto del programa educativo “Juntos podemos cambiar nuestra historia sin cáncer de cuello uterino” en adolescentes del colegio Coronel Pedro Portillo Silva de Huaura. La intervención educativa reforzó y afianzó los conocimientos previos sobre prevención de enfermedades e ITS.

Esta investigación evidencia la capacidad de la labor del enfermero que se desempeña en establecimientos de salud del nivel I y II en el cual desarrolla actividades destinadas a la promoción y prevención en salud.

1.4.2. Relevancia social

Esta investigación fue relevante puesto que la tasa de incidencia sigue en aumento, posicionando en un estado de vulnerabilidad la salud de la población femenina, es por ello que brindamos conocimientos sobre medidas de prevención a través del programa educativo para que genere un impacto positivo y sea de beneficio para la persona, familia y comunidad. De esta manera los adolescentes involucrados pueden prevenir la enfermedad y evitar así el incremento de casos.

1.4.3. Utilidad metodológica

Se empleó un cuestionario que cumple con los procedimientos de validez y confiabilidad cuyos resultados obtenidos en nuestra investigación serán de gran utilidad para futuros proyectos, intervenciones e investigaciones a desarrollar por instituciones tanto públicas como privadas, con fines de contribuir para el desarrollo del profesional en salud que quiera realizar estudios sobre este tema.

1.4.4. Valor teórico

Esta investigación adoptó la teoría de Promoción de la salud la cual nos permitió identificar factores cognitivos-perceptuales, que se modifican por características de su entorno, creencias, actitudes y experiencias tanto personales como interpersonales que influyen en la toma de decisiones para asumir una conducta saludable o de riesgo para su salud.

Así mismo, empleamos la teoría del aprendizaje social, para potenciar la autoeficacia de la población en estudio, que puedan reconocer y reducir factores de riesgo y lograr conductas que favorezcan positivamente en su salud.

El rol del enfermero en actividades del primer nivel de atención es esencial en la población, incluyendo a los adolescentes, para ello, utilizamos como una estrategia las sesiones educativas que consisten en proporcionar información necesaria y que sea de apoyo para el desarrollo de habilidades y aprendizajes relacionados con su cuidado personal, el fin de realizar este programa educativo fue garantizar una base en conocimientos sobre generalidades, medidas diagnósticas, terapéuticas y preventivas del cáncer cérvico uterino, aportando en la salud sexual y reproductiva y reducir barreras por desinformación y tabúes relacionados con su sexualidad, para así prepararlos en la toma de sus propias decisiones.

1.5. DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO

1.5.1. Delimitación espacial

El programa educativo “Juntos podemos cambiar nuestra historia sin cáncer de cuello uterino” fue ejecutado en el cuarto grado de nivel secundario del colegio Coronel Pedro Portillo Silva. Ubicado en la Av. Blas de la Carrera S/N, en el CCPP El Milagro, distrito Huaura - provincia Huaura - departamento de Lima, cerca al Estadio Municipal Manuel Fumagali Pérsico.

1.5.2. Delimitación temporal

Las sesiones educativas se desarrollaron en el mes de junio – julio del presente año 2021, durante tres semanas, los días jueves y viernes respectivamente.

1.5.3. Delimitación Temática

El objetivo del estudio radicó en determinar cuál es el efecto del programa educativo “Juntos podemos cambiar nuestra historia sin cáncer de cuello uterino” en adolescentes del colegio Portillo, Huaura 2021.

1.6. VIABILIDAD DEL ESTUDIO

1.6.1. Viabilidad técnica

Fue viable porque se basó en fundamentos teóricos científicos. Así mismo, se contó con los recursos necesarios y el tiempo para llevar a cabo la investigación en los adolescentes del cuarto grado de nivel secundaria del colegio Coronel Pedro Portillo Silva, Huaura.

No existieron impedimentos éticos ni morales durante el proceso de ejecución de la investigación.

1.6.2. Viabilidad económica

Para la ejecución del estudio se requirió de una subvención que fue asumida por las mismas autoras, para ello se definió que recursos se necesitan y se elaboró un presupuesto, haciendo que esto tenga viabilidad económica.

1.6.3. Viabilidad temporal

La presente investigación se realizó en periodo corto de tiempo, aproximadamente en 2 meses, que nos permitió ejecutar todos los procedimientos de investigación y que está determinado de acuerdo con un cronograma elaborado por las investigadoras.

1.6.4. Viabilidad ética

En el estudio no hubo ninguna acción que afectara la ética y/o moral, se recolectó información general de los estudiantes, además se hizo envío de manera virtual del Consentimiento informado, haciendo constar su decisión de participación, es decir que la ejecución del estudio no generó daño al individuo y/o comunidad. Por lo tanto, existe viabilidad ética.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Nivel Internacional

(García, 2018) “Intervenciones educativas para la prevención del cáncer cervicouterino en alumnas de la Escuela Preparatoria oficial N° 54 - México” sostuvo como finalidad: “Evaluar el efecto de la intervención educativa en las alumnas de la escuela preparatoria oficial n° 54 acerca del grado de conocimiento y conciencia sobre el cáncer de cervicouterino”. La metodología empleada fue cuali-cuantitativa, descriptivo, transversal, cuasiexperimental, se utilizó una población de 20 estudiantes del 3er año. Utilizando T de Student como prueba, obtuvo en el pre test que el 70% respondió asertivamente, en el post test el 95% de las alumnas alcanzaron un alto nivel de conocimiento. La tesista concluyó que las intervenciones educativas lograron un notable crecimiento en el conocimiento de las adolescentes de la escuela preparatoria oficial N° 54.

(Lema & Guerra, 2021) En su investigación titulada “Acciones educativas para la percepción de riesgo del cáncer cervicouterino en las adolescentes ecuatorianas - Ecuador” tuvo como objetivo: “Contribuir a la percepción de riesgo de este tipo de cáncer en las adolescentes del establecimiento de Salud No 6 Guano - Penipe, Parroquia Veloz en la Unidad Educativa San Felipe Neri, Riobamba, Ecuador”. El diseño metodológico de la investigación fue analítico-sintético, inductivo-deductivo, cuasi-experimental, la muestra estuvo conformada por 30 adolescentes del establecimiento de Salud No 6 Guano – Penipe. En los resultados del pre test se evidenció en primera instancia que el 86,6% de adolescentes mostró un nivel bajo de conocimiento, el 13,3% medio, mientras que en el post test un 70% logró un nivel de conocimiento medio, el 20% alto y el 10% bajo. Los investigadores concluyeron que la evaluación realizada en la etapa final permitió constatar cambios positivos en el nivel perceptivo de riesgo de las adolescentes hacia el cáncer cérvico uterino.

(Claudio, 2016) En su investigación titulada “Intervención educativa para detección oportuna de cáncer cervical en madres de familia colegio Saquisili, 2016 - Ecuador” tuvo como objetivo: “Evaluar la intervención educativa para la detección oportuna de cáncer cervical en madres de familia, Colegio Saquisili 2015-2016”. De diseño metodológico

cuasiexperimental, longitudinal, utilizó una población de 113 madres. El investigador usó la prueba de McNemar, los hallazgos del pre test fue que el 92,9% presentó conocimientos inadecuados en relación a determinar oportunamente el cáncer cervical, mientras que en el post test el 86,7% tuvo conocimientos adecuados. El tesista concluyó que la intervención educativa mejoró los conocimientos de las participantes sobre detección pertinente de cáncer de cérvix.

2.1.2. Nivel Nacional

(Lorayco & Patilla, 2020) En su estudio denominado “Nivel de conocimiento y actitud frente a una intervención educativa en salud, sobre medidas de prevención del cáncer de cuello uterino en adolescentes de la I.E.P. El Carmelo, Cusco-Perú 2020”. Sostuvieron como propósito: “Determinar el nivel de conocimiento y actitud frente a una intervención educativa en salud, sobre medidas de prevención del cáncer de cuello uterino en adolescentes de la I.E.P. El Carmelo, Cusco-Perú 2020”. La población estuvo conformada por 80 estudiantes que cursaron el 1er y 3er grado del nivel secundario. La metodología consistió en ser aplicativo y descriptivo, cuasiexperimental, prospectivo, longitudinal. Utilizaron la prueba de Chi cuadrado. Los resultados del pre test demostraron que el grado cognitivo en adolescentes fue 50% deficiente, el 32,5% regular, el 15% bueno y el 2,5% muy bueno, las evidencias del post test fueron que el 15% obtuvo un conocimiento muy bueno, 65% bueno, 17,5% regular y el 2,5% deficiente, mientras que en el tercer grado en el pre test presentaron el 35% deficiente, el 47,5% regular, el 17,5% bueno y en el post test el 37,5% muy bueno, el 52,5% bueno, el 7,5% regular y el 2,5% deficiente. Las tesis concluyeron que el programa educativo que realizaron generó resultados favorables para incrementar el grado de conocimiento y lograr una actitud positiva.

(Ramos, 2019) En su tesis “Efectividad de un programa educativo de prevención de cáncer de cuello uterino y de mamas en el nivel de conocimiento de estudiantes de la facultad de obstetricia. Unheval, Huánuco - 2018”. Su objetivo principal fue: “Evaluar la efectividad de un Programa Educativo de Prevención de Cáncer de Cuello Uterino y de Mamas en el nivel de conocimiento de los estudiantes de la Facultad de Obstetricia”. La metodología utilizada fue cuasi-experimental de nivel explicativo; la muestra la conformaron 75 alumnos del 5to semestre de estudio de la facultad de obstetricia y la muestra estuvo constituida por 36 estudiantes. Empleó un cuestionario Pre y Post con preguntas y respuestas cerradas. Como resultado obtuvo que en el pre test 97.2% presentaron niveles de conocimiento bajo

y el 2.8% alto, por otra parte, los resultados del post test fue que 77.8% presentó un alto nivel de conocimiento y 22.2% bajo. La tesista concluyó que el programa educativo aplicado generó un resultado beneficioso en los conocimientos adquiridos por los estudiantes de la facultad de Obstetricia.

(Chavez, 2019) En su trabajo de investigación nombrado “Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino en las alumnas de la institución educativa María de Nazaret Cajamarca – 2018” mostró como finalidad: “Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino en las alumnas de tercero, cuarto y quinto año de la Institución Educativa María de Nazaret”. El diseño metodológico de la investigación fue descriptivo, de corte transversal; la población estuvo constituida por 60 estudiantes de tercer, cuarto y quinto año de nivel secundario. Como resultado obtuvo que 30% presentan un nivel de conocimiento alto, 66.7% medio y 3.3% bajo. En el estudio se concluyó que las alumnas alcanzaron un nivel de conocimiento medio sobre prevención de este tipo de cáncer.

(Guerrero, 2017) En su tesis “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, 2016” tuvo como objetivo: “Determinar el conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres adultas de 20 a 30 años de edad”. La metodología utilizada fue no experimental, explicativo, inductivo; de una población conformada por 1344 mujeres de 20 hasta 30 años se tomó una muestra de 299 mujeres. Empleó un cuestionario que fue previamente validado, para el análisis de datos utilizó la prueba de Kolmogorov - Smirnov y Spearman. Como resultado obtuvo que 21.1% presentó un nivel de conocimiento alto, 56.9% medio y 22.1% bajo. La tesista concluyó que existe relación positiva débil entre las variables de estudio, es decir que para una mayor practica de prevención es necesario un mayor grado cognitivo.

En la investigación “Efecto de un programa educativo en el nivel de conocimiento y actitud en estudiantes de una institución educativa de Comas sobre el cáncer de cuello uterino en octubre 2016” de (Ccanchi, 2018) su objetivo general fue: “Identificar el efecto de un programa educativo sobre el cáncer de cuello uterino en el conocimiento y actitud en escolares de una Institución educativa de Comas”. El diseño metodológico de la investigación fue preexperimental, la muestra estuvo constituida por 120 escolares. Empleó dos cuestionarios con preguntas relacionadas para ambas variables, en el procesamiento de

datos utilizó la prueba de Kolmogorov – Smirnov, Lilliefors. Como resultado obtuvo que 58,40% estudiantes tuvieron un nivel de conocimiento muy bueno posterior al programa educativo y 41,6% bueno. La tesista pudo concluir que la ejecución del programa fue favorable para los conocimientos y actitudes donde se observa un incremento significativo entre un antes y después del programa.

(Peralta & Silva, 2020) En su investigación titulada “Efectos de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento y actitud frente al cáncer de cuello uterino en madres de familia que acuden al programa de comedor popular de un distrito de lima metropolitana. Enero-febrero del 2020” tuvieron como objetivo: “Determinar la eficacia de la Intervención Educativa sobre el conocimiento y actitud sobre Cáncer de cuello uterino en madres de familia que acuden al Programa de Comedor popular”. La metodología del estudio fue cuasi experimental, de corte transversal; con una población de 40 mujeres que acudían al comedor popular en Carabayllo. Utilizaron la prueba de T de Student. Hallaron en el pre test que un 42.5% presentaron un nivel bajo de conocimiento, 55% medio y 2.5% alto, los hallazgos en el post test evidenciaron que el 87.5% presentó un alto nivel de conocimiento y el 12.5% medio. Las tesistas concluyeron que la intervención educativa favoreció el grado cognitivo y actitudes positivas en relación al cáncer de cuello de útero.

2.1.3. Nivel Local

(Salazar & Vega, 2019) En su estudio titulado “Intervención educativa en el conocimiento preventivo del Cáncer de cérvix en estudiantes, institución santa rosa de Sucre – 2018” tuvieron como finalidad: “Determinar el efecto de una de intervención educativa en el conocimiento preventivo del cáncer de cérvix en estudiantes de la I.E. Santa Rosa de Sucre”. El diseño metodológico de la investigación fue cuasi-experimental; la población la conformaron 110 alumnas de la institución educativa Santa Rosa de Sucre y la muestra estuvo constituida por 86 alumnas. Emplearon un cuestionario Pre y Post. Se halló en la prueba de entrada que 53.3% presentaron un bajo nivel de conocimiento y 46.5% medio, mientras tanto, en el post test el 98.8% presentó un alto nivel de conocimiento y 1.2% bajo. Las tesistas concluyeron que la Intervención educativa fue positiva y estadísticamente significativa.

(Ramirez, 2020) En su estudio “Conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer de cérvix de las mujeres en edad fértil, Centro poblado El Sol – Huaura, 2019- 2020” tuvo

como objetivo: “Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer de cérvix de las mujeres en edad fértil”. La metodología utilizada fue descriptiva, corte transversal, cuantitativo; la población la conformaron 173 mujeres en edad fértil y la muestra estuvo constituida por 119 mujeres. Como resultado obtuvo que 5% presentaron un nivel de conocimiento alto, 80.7% medio y 14.3% bajo. La tesista concluyó que la población estudiada en su mayoría presentó un nivel cognitivo medio.

(Alvarez & Rojas, 2021) En su estudio “Relación entre conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori- Santa María 2021” cuyo objetivo principal fue: “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori- Santa María 2021”. La metodología utilizada fue correlacional de corte transversal, descriptivo, no experimental, cuantitativo. La población se conformó por 400 mujeres y usaron 150 mujeres de edad reproductiva como muestra, utilizaron como técnica estadística la prueba no paramétrica de Chi cuadrado. Los resultados obtenidos fueron los siguientes el 78,5% presenta un grado cognitivo medio, 5,6% bajo y 15,9% alto, mientras que en actitud el 10,3% presentó una actitud no favorable y el 89,7% una actitud favorable. Las tesistas concluyeron que las mujeres del AA.HH. Fujimori- Santa María alcanzaron un mayor índice porcentual en nivel de conocimiento de medio a alto con actitudes favorables sobre medidas de prevención del cáncer de cuello uterino.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Modelo de Promoción de la salud de Nola Pender

Esta tesis se sustenta en el modelo de Nola Pender basado en “promoción de la salud y fomentar estilos de vida saludables”, pretende que los individuos se comprometan a adoptar conductas que beneficien su salud. Este modelo considera que los factores perceptivo-cognitivos de la promoción de la salud, entendidos como concepciones, costumbres, actitudes y creencias que tienen las personas sobre sus hábitos que lo inducen a conductas o comportamientos determinados, que orientan hacia la toma de decisiones o la generación de conductas saludables (Raile & Marriner, 2016).

Dentro de los metaparadigmas de Nola Pender, refiere:

- Salud: Establecido como un “estado altamente positivo”
- Persona: Estima al ser como centro de la teoría. Cada una tienen un único patrón perceptivo-cognitivo y factores variables
- Entorno: Se manifiestan por las interrelaciones de los factores perceptivo-cognitivo y factores que modifican e influyen en la génesis de comportamientos en salud
- Enfermería: Encargada de promover el bienestar

2.2.2. Teoría del aprendizaje social de Bandura

La teoría propuesta por el psicólogo Albert Bandura manifiesta que en este importante proceso se observa, se imita y se modela para adquirir nuevas destrezas, habilidades, conductas y/o conocimientos. Bandura une elementos de varias teorías conductuales, que incitan que a través del condicionamiento social todos los comportamientos se aprenden, mientras que de las teorías cognitivas toma en consideración la influencia que ejercen los factores psicológicos como la memoria y la atención. Manifiesta también que la mediación se lleva a cabo a través de la observación del comportamiento, es decir el estímulo y la copia o no de la conducta observada, en otras palabras, la respuesta. (Vergara, 2018).

Según Albert Bandura, la mediación requiere de 4 procesos:

- Atención: A través de las interacciones diarias pueden mostrarse diferentes conductas, sin embargo, si estas no son de interés para el observador, las acciones manifestadas no tendrán influencia sobre el individuo. En caso contrario aquellas acciones, actitudes o comportamientos que, si logran captar la atención del observador, tendrán una mayor probabilidad de recibir una respuesta positiva.
- Retención: Al lograr captar la atención del observador, la información adquirida sobre ella es retenida. El retener la conducta observada es útil para que se desarrolle el aprendizaje del comportamiento, a través del almacenamiento de la información.

- **Reproducción:** Es la capacidad del observador de realizar la conducta mostrada. Debido a diversos factores distractores o a la limitación de la capacidad física y mental, hay comportamientos que a veces no logran ser procesados y no pueden ser imitados. La práctica de forma constante es esencial para el mejoramiento de capacidades.
- **Motivación:** Consiste en la voluntad de realizar una acción. Si el reforzamiento o el estímulo no es lo suficiente importante para el observador, entonces no se va a emitir una respuesta (Mendoza & Hernández, 2019).

2.2.3. CÁNCER

“El cáncer puede presentarse en cualquier parte del cuerpo y se origina cuando las células crecen sin control y rebasan en número a las células normales. Esto genera que al cuerpo se le dificulte funcionar de la manera correcta” (American Cancer Society, 2020).

“Es la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o diseminarse a órganos denominado metástasis siendo la causa de muerte” (OMS, 2020).

2.2.4. CÁNCER DE CUELLO UTERINO

“También conocido como cáncer cervical tiene su origen en las células que recubren el cuello del útero, estas células gradualmente van desarrollando cambios anormales, dichas células comienzan a crecer sin control, estos cambios son nombrados cambios precancerosos” (American Cancer Society, 2021).

“El cuello uterino es la parte baja y estrecha que sirve de entrada al útero, conecta el útero con la vagina. El VPH es causante principal de esta afección, puede transmitirse entre las personas a través del acto sexual” (Centro para el control y la prevención de enfermedades, 2021).

2.2.5. FACTORES DE RIESGO

“Son aspectos sociales, económicas o biológicas, que están asociadas al incremento de la vulnerabilidad para una determinada enfermedad. Cuando los factores de riesgo son

identificados, permiten desarrollar acciones y estrategias en promoción de salud” (Rivera, 2018).

SOCIODEMOGRÁFICOS:

“La palabra sociodemográfico se descompone en dos palabras: Socio que quiere decir sociedad y demografía se refiere al estudio estadístico sobre un grupo poblacional, por consiguiente, sociodemográfico es un estudio estadístico de las características sociales de la población” (Rivera, 2018).

Edad

En adolescentes de sexo femenino con menos de 15 años es poco probable que desarrollen este tipo de cáncer, mientras que las probabilidades se incrementan en adultas jóvenes. Así mismo la población femenina de 40 a más debe realizarse pruebas diagnósticas con frecuencia ya que continúan siendo vulnerables (American Society of clinical oncology, 2019).

Nivel de instrucción

Diversos estudios demuestran que la mayoría de casos de lesiones uterinas se presentan en mujeres con grado de instrucción más bajo en comparación con aquellas que han alcanzado grados superiores. Por esta razón el nivel de instrucción se considera un factor predisponente, ya sea por una limitada accesibilidad a la información o el analfabetismo, dependiendo del nivel educativo que tengan las mujeres (Dominguez, Trujillo, Aguilar, & Hernández, 2018).

GINECO-OBSTÉTRICOS:

Infección por VPH (virus de papiloma humano):

El VPH es transmitido mediante contacto sexual afectando ambos géneros, siendo el causante principal de cáncer cérvico uterino. Hay alrededor de 100 genotipos de VPH, los de riesgo menor que pueden producir verrugas genitales, mientras que los de riesgo mayor causan alteraciones en las células que recubren al cérvix, así mismo, una infección persistente de este tipo puede causar cambios en las demás células que se asocian a otros tipos de cáncer, tales como anal, bucal, o de pene (OPS, 2019).

“Los hombres son los principales portadores del virus de papiloma humano y dado a que nunca presentan síntomas, suelen transmitirlo a sus parejas sexuales sin saberlo”. Los condilomas causados por el VPH suelen desvanecerse por sí solas y no son cancerosas. En cambio, las lesiones precancerosas pueden transformarse en cáncer si no es tratado a tiempo (EsSalud, 2021).

Inicio temprano de la actividad sexual:

La prematuridad de la vida sexual, previa a la edad de 20 años, involucra la aparición de mayor cantidad de parejas sexuales y los riesgos que trae como consecuencia. El primer coito a una temprana edad (menor de 17 años) representa 2,4 veces más riesgo de producir lesiones en la capa interna del epitelio cervical que a la edad de 21 años (Guerrero, 2017).

“La infección más frecuente del VPH se da en jóvenes y adolescentes debido al inicio temprano de relaciones sexuales y ausencia del correcto uso de métodos anticonceptivos, por esta razón la incidencia es mayor en este grupo etéreo” (Lorayco & Patilla, 2020).

Diversos estudios manifiestan que el inicio de la actividad sexual en menores de 20 años se convierte en un riesgo, ya que la unión conocida como escamo-columnar se encuentra en proliferación celular activa, la zona escamo-columnar es sumamente sensible a la infección viral, con una alta probabilidad de convertirse en anomalías neoplásicas cervicales. En las etapas tempranas de la adolescencia, el epitelio cervical no se encuentra en su total madurez, por lo que se presenta un mayor grado de exposición con las proteínas oncogénicas del VPH (Rivera, 2018).

Múltiples parejas sexuales:

“Cuantas más parejas sexuales tenga la mujer, existen más probabilidades de que contraiga una infección genital por el VPH. Tener relaciones sexuales con una pareja que ha tenido múltiples parejas sexuales aumenta considerablemente el riesgo” (Mayo Clinic, 2019).

Multiparidad:

Estudios señalan que féminas con más de 5 embarazos, podrían ser vulnerables a desarrollar cáncer cérvico uterino. Se desconoce el verdadero mecanismo causal, pero una explicación a este hecho manifiesta que se debe a los cambios producidos durante el

embarazo a nivel endocrino y del sistema inmunológico (Dominguez, Trujillo, Aguilar, & Hernández, 2018).

Sistema inmunológico deficiente

Los trastornos de inmunodeficiencia disminuyen las defensas de nuestro organismo, beneficiando el paso de agentes infecciosos, propiciando la aparición de diversos problemas de salud. La gran parte de personas con esta afección nacen con una función anormal del sistema inmunológico, lo cual lo hace más susceptible a la invasión de algún microorganismo (Mayo Clinic, 2020).

Uso prolongado de anticonceptivos por vía oral

Diversos estudios refieren que los métodos de anticoncepción oral por espacios extendidos de tiempo incrementan la predisposición de presentar cáncer cérvico uterino, mientras más largo sea el tiempo de consumo los riesgos se incrementaran, pero este disminuye considerablemente luego de interrumpir su uso (American Society of clinical oncology, 2019).

CONDUCTUALES:

Tabaquismo

Hay una predisposición de padecer cáncer cérvico uterino con el consumo de cigarrillos y tabaco, aumentando las probabilidades al doble, esto se debe a que los compuestos del cigarro provocan una alteración en el DNA celular del cuello uterino, formando células cancerígenas y debilitando el sistema inmune (Salazar & Vega, 2019).

2.2.6. SINTOMATOLOGÍA

En la fase inicial de la enfermedad a menudo no se presenta síntomas, mientras que en una fase avanzada se presentan los siguientes (Marth, y otros, 2017):

- Sangrado vaginal fuera del periodo menstrual o durante/después del coito
- Dolor pélvico
- Secreción vaginal

- Dolor y/o incomodidad durante el coito

“Dado que el cáncer de cérvix es asintomático en su fase inicial, es de gran importancia que la población femenina se someta regularmente a pruebas de diagnóstico, para detectar a tiempo cualquier proceso incipiente en el cuello del útero” (Mayo Clinic, 2019).

2.2.7. DIAGNÓSTICO

Examen clínico: Con ayuda de un espejo se visualizará si existe algún signo de lesión cervical o nódulos. Cualquier lesión con apariencia de condiloma debe ser examinado por biopsia, siendo los quistes de Naboth las únicas lesiones que se pueden visualizar y no van a necesitar de este procedimiento (MINSA, 2017).

Biopsia: “Consiste en extraer una muestra de tejido, que es usado para un diagnóstico definitivo, no requiere examinar lesiones cervicales diagnosticadas por inspección visual por ácido acético (IVAA) o colposcopia” (MINSA, 2017).

Citología Cervical o Papanicolau (PAP): Es una prueba útil en detección de cáncer cérvico uterino, el procedimiento consiste en extraer con ayuda de una espátula o un cepillo células que se encuentran en el cuello del útero, sirve para detectar celular pre cancerígenas, así como detectar el cáncer en la fase temprana y reducir los casos de incidencia.

- PAP Negativo: Los resultados indican que no se han detectado lesiones intraepiteliales en el cuello uterino.
- PAP Positivo: Los resultados del estudio citológico informa probable infección por VPH.
- PAP Positivo de alto riesgo: Indica que existe probable infección por VPH y se detectaron: Lesiones glandulares atípicas, lesiones escamosas atípicas, Lesiones intraepiteliales de alto grado o carcinoma
- PAP Positivo de menor riesgo: Determina infección por VPH e identifica: Células escamosas no normales de importancia no determinada, lesiones intraepiteliales de bajo grado (Instituto Nacional del Cáncer, 2019).

IVAA (Inspección Visual con Ácido Acético): Es un test visual directo, en el cual se aplica ácido acético en una concentración entre 3-5% en el cuello del útero con ayuda de un dispositivo para aperturar el canal vaginal (especulo). La finalidad de este procedimiento es detectar lesiones acetoblancas que es una reacción del epitelio displásico al ser aplicado esta sustancia (MINSA, 2019).

Colposcopia: Es un procedimiento exploratorio el cual permite visualizar detenidamente lesiones a nivel del epitelio cervical y observar características como localización y extensión, se utiliza generalmente cuando los resultados de un PAP dan un diagnóstico anormal (Ramos, 2019).

2.2.8. TRATAMIENTO

“El cáncer cérvico uterino puede ser tratado de diversas maneras. Dependerá del grado de cáncer y extensión que presenta. Los tratamientos pueden incluir cirugía, quimioterapia y radioterapia. Generalmente las mujeres con este mal suelen requerir más de un tratamiento” (Centro para el control y la prevención de enfermedades, 2021).

Quirúrgico:

- **Histerectomía radical:** “Consiste en la extirpación de parte del sistema reproductor femenino, que incluye útero, cérvix, fragmento de la vagina y ganglios linfáticos adyacentes. Este procedimiento puede evitar la recurrencia del cáncer, sin embargo, imposibilita un nuevo embarazo” (Clinic Barcelona, 2020).
- **Traquelectomía radical:** Este tipo de cáncer en una etapa incipiente, puede ser tratado a través de este procedimiento, que consiste en extirpar el cérvix uterino y el tejido de alrededores, es posible que se extirpen algunos ganglios linfáticos del área pélvica y área superior del conducto vaginal. Este procedimiento es conocido también como cervicectomía (Mayo Clinic, 2019).
- **Traquelectomía simple:** “En esta intervención quirúrgica se extirpa el cuello uterino o una parte de este, en forma cónica (conización), pero conservando la anatomía del resto del cérvix, se realiza a través de una biopsia” (Clinic Barcelona, 2020).

Quimioterapia: La quimioterapia consiste en el uso de fármacos que tienen como función destruir a las células cancerosas, evitando que se cumpla el ciclo celular de estas. Efectos secundarios como fatiga, pérdida de cabello, vómitos y/o náuseas, inapetencia, diarrea, disminución de peso y mayor riesgo a infecciones van a depender del organismo de la mujer, así como de la dosificación utilizada durante la quimioterapia, los cuales desaparecen una vez culminado el tratamiento prescrito (American Society of clinical oncology, 2019).

Radioterapia: Llamada también terapia de radiación, emplea altas dosis de energía para destruir células productoras de cáncer o para evitar su crecimiento. Para el tratamiento del cáncer cérvico uterino se utiliza la EBT (terapia de haz externo) y la braquiterapia o una mezcla de ambas. A menudo es utilizada conjuntamente con la quimioterapia, puede utilizarse también posterior a una operación si existiese el riesgo que pueda reaparecer el cáncer (RadiologyInfo, 2019).

2.2.9. PREVENCIÓN

“La OMS define a la prevención como medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” (Chavez, 2019).

Todas las acciones destinadas a corregir actitudes e incrementar conocimientos específicamente en adolescentes y jóvenes son de vital importancia en la prevención de este cáncer, porque en la mayoría de veces este grupo etáreo presenta comportamientos que ponen en riesgo su vida y salud.

PREVENCIÓN PRIMARIA

La prevención primaria del cáncer se basa en reducir el contacto de las personas a factores predisponentes a través de actividades IEC (información, educación y comunicación) en salud, así mismo, la inoculación contra el VPH antes de iniciar una vida sexual, tienen como finalidad disminuir la casuística de esta patología (Marañón, Mastrapa, Flores, Vaillant, & Landazuri, 2017).

“Incluye medidas específicas de protección contra la enfermedad, como inmunización, saneamiento ambiental y protección contra factores de riesgo. De acuerdo al

patrón de enfermedad, la prevención primaria interviene en el período preclínico y parte del período subclínico” (Chavez, 2019).

Vacunación frente al VPH:

En el Perú, una de las medidas de prevención primaria es la inoculación contra el VPH en niñas que oscilan entre las edades de 9 a 13 años, el objetivo de vacunar en edad temprana es debido a que aún no son sexualmente activas y no se han expuesto al VPH. Se considera como la estrategia más segura y confiable para prevenir el contagio. Actualmente se encuentra disponible dos tipos de vacuna contra el VPH: “La Bivalente y Tetravalente”, son muy efectivas contra el VPH tipo 16 y 18 mayormente asociados a los casos de cáncer de cuello de útero. Además, la Tetravalente protege contra la VPH6, VPH11 causantes de verrugas genitales (MINSa, 2017).

Según lo establecido en el esquema nacional de inmunización vigente para la vacunación contra el VPH, está indicado que se administre 0.5 ml en dos oportunidades por vía I.M, cuya zona de aplicación es en el tercio medio del músculo deltoides, en una primera visita al servicio de salud se aplicará la 1era dosis y pasados 6 meses se aplicará la 2da dosis (MINSa, 2018).

Uso de preservativo:

Constituye un método anticonceptivo de barrera cuyo mecanismo de acción es impedir la unión entre el óvulo y espermatozoide, también es utilizado para prevenir infecciones de transmisión sexual.

- Preservativo Masculino o condón: “Funda muy fina de látex, con lubricante añadido que debe colocarse sobre el pene en posición erecta antes de iniciar la penetración. Evita que los gametos masculinos accedan al interior de la vagina” (MINSa, 2017).
- Preservativo Femenino: “Funda amplia y delgada de polímero de nitrilo, lubricado, con un anillo en cada extremo, se inserta un anillo al interior del canal de la vagina y el otro permanece al exterior para que pueda servir para retirarlo” (MINSa, 2017).

Es importante tener en cuenta que el uso del preservativo proporciona protección parcial frente a la infección del VPH, habiendo la posibilidad de encontrar a este agente en partes del cuerpo que no estén cubiertas con el condón. No obstante, el uso adecuado y continuo del preservativo brinda beneficios que favorecen a ambos géneros (Guerrero, 2017).

- Disminuye el riesgo de: Lesiones cervicouterinas, verrugas genitales, del pre cáncer y del cáncer cérvico uterino
- Disminuye los riesgos de contraer el virus de inmunodeficiencia adquirida
- Protege de infecciones por transmisión sexual
- Embarazos no planificados

Educación sanitaria:

Las actividades educativas en la comunidad son un elemento esencial que forma parte de la promoción de la salud a fin de prevenir la aparición del cáncer cérvico uterino, se desarrollan con el propósito de incrementar los conocimientos, obtener la participación activa comunitaria, convirtiéndose en una herramienta relevante para fomentar conductas saludables y reducir los riesgos de adquirir esta afección gineco-obstétrica. La consejería integral es una actividad extramural en la cual el equipo multidisciplinario une esfuerzos a fin de prevenir y controlar el avance del cáncer de cérvix, mediante la cual se busca identificar factores de riesgo, así mismo, educar a las mujeres y familiares para poner en práctica conductas saludables con énfasis en el autocuidado y un diagnóstico oportuno. Por otra parte, se trabaja en equipo con las instituciones que pertenecen a la jurisdicción (MINSA, 2019).

La educación en salud debe considerar aspectos socioculturales y de conocimiento, adecuándose a la realidad de la población. La educación sanitaria además de incrementar el conocimiento como tal, aumenta la percepción del autocuidado y el riesgo de desarrollar enfermedades, logrando una mayor toma de conciencia y responsabilidad de la población relacionados al comportamiento y salud (Lorayco & Patilla, 2020).

PREVENCIÓN SECUNDARIA

“La prevención secundaria del cáncer de cuello uterino consiste en detectar lesiones precancerosas tempranas y fácilmente tratables, por medio del tamizaje. Si se detectan lesiones, es de vital importancia proporcionar tratamientos antes de que evolucionen a cáncer” (Guerrero, 2017).

“Este tipo de prevención está constituida por acciones que fomentan la detección precoz y el tratamiento oportuno de la enfermedad, asimismo incrementar la probabilidad de curación, una mejor calidad de vida y disminuir la mortalidad a causa del cáncer” (Marañón, Mastrapa, Flores, Vaillant, & Landazuri, 2017).

Procedimientos De Tamizaje

- **Papanicolaou:** “La prueba de Papanicolaou es el análisis que se utiliza para detectar células cancerosas; el mismo que consiste en obtener células del cuello uterino; para luego ser estudiadas por un citólogo” (Rivera, 2018).
- **Pruebas moleculares para la detección del VPH:** Son pruebas que analizan la presencia de secuencias de ADN viral. Consiste en la detección de infecciones por VPH de los serotipos de alto riesgo, VPH 16 y 18, asociados con lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado (LIEAG) o cáncer micro invasivo. Una vez recolectada la muestra es trasladada al Laboratorio del ámbito regional para su procesamiento y lectura.
- **IVAA:** “Es un examen visual realizado con un espéculo, se utiliza el ácido acético del 3 al 5% aplicándolo en el cuello uterino” (MINSA, 2019).

Procedimientos de tratamiento

- **Tratamiento Ablativo:** “Es un procedimiento que elimina áreas pre cancerosas del cuello uterino mediante ablación, puede ser por crioterapia o por termocoagulación” (Basu, Taghavi, Hu, Mogri, & Joshi, 2018).
- **Tratamiento Escisional:** “Consiste en un procedimiento quirúrgico escisional con el objetivo de extirpar toda la lesión pre cancerosa y carcinoma in situ, con

esa muestra retirada se evalúa histológicamente para precisar la extensión y gravedad de la lesión” (Ramos, 2019).

PREVENCIÓN TERCARIA

“Comprende acciones encaminadas para la recuperación y prevención de las posibles complicaciones debidas al cáncer. Controlar el cáncer va a depender fundamentalmente de las estrategias de promoción de la salud, diagnóstico oportuno y la protección específica de dicha neoplasia” (Marañón, Mastrapa, Flores, Vaillant, & Landazuri, 2017).

2.2.10. CONOCIMIENTO

“El conocimiento es concebido como el proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprehender y realizarse como individuo, y especie. Su desarrollo ha ido acorde con la evolución del pensamiento” (Ramos, 2019).

Niveles de conocimiento

Conocimiento alto: “Conocido también como bueno, porque existe adecuada distribución cognitiva, las intervenciones son positivas, la conceptualización y pensamiento son coherentes, expresión acertada y fundamentada además hay una corrección profunda sobre los factores de riesgo para la aparición de este cáncer” (Guevara & Rabanal, 2017).

Conocimiento medio: “O conocimiento regular, integración parcial de ideas manifestadas, conceptos básicos, eventualmente propone modificaciones para un mejor logro de objetivos acerca de los factores que constituyen un riesgo para la aparición de este cáncer” (Guevara & Rabanal, 2017).

Conocimiento bajo: “Considerado como pésimo, porque las ideas están desorganizadas, adecuada distribución cognitiva en la expresión de conceptos básicos, los términos no son precisos ni adecuado” (Guevara & Rabanal, 2017).

2.2.11. ETAPA DE VIDA ADOLESCENTE

“La adolescencia está comprendida desde los 10 hasta 19 años de edad. Está dividida en dos fases, la primera adolescencia abarca de los 10 a 14 años, mientras que la adolescencia tardía abarca de los 15 a 19 años”. En el Perú es considerado adolescente a los mayores de 12 y menores de 18 años. Es la etapa transcurrida entre la niñez y la etapa adulta, está

caracterizada porque el ser humano presenta modificaciones físicas, biológicas, cognitivas y psicosociales, siendo un proceso progresivo de la maduración psicológica y social que permite que posea un mayor sentido en la búsqueda de identidad, autonomía e independencia (OMS, 2017).

Hoy en día este grupo etéreo conforma el futuro del desarrollo económico y social de un país, es por ello que se deben de desarrollar diversas estrategias para que logren una atención integral.

Educación sexual en el adolescente

Es un conjunto de acciones de carácter formativo, que cuenta con un plan de estudios encaminados a contribuir en el desarrollo de aspectos cognitivos, físicos, emocionales y de su entorno social sobre la sexualidad. Tiene como finalidad que la población objetivo logre adquirir conocimientos, actitudes, capacidades y valores que le van a permitir establecer relaciones saludables con su entorno asegurando su bienestar, ser consciente en la toma de decisiones que pueden afectarlo, conociendo sus derechos y velando por su autocuidado (OMS, 2019).

“Debe ser adaptada según la edad y cultura, cuyo objetivo es disminuir la exposición a ITS y evitar el embarazo adolescente, el mensaje principal está enfocado en retrasar el inicio sexual y reducir comportamientos sexuales de alto riesgo” (Lorayco & Patilla, 2020).

2.3. BASES FILOSÓFICAS

Esta investigación no presenta bases filosóficas específicas en su ejecución, sin embargo, al tratarse de un estudio en ciencias de la salud, se debe entender que la investigación ha atravesado por varias etapas.

En la actualidad las ciencias de la salud buscan la mejor calidad en relación a la información que se obtiene, a fin de ser aplicada con mayor eficacia en los diferentes niveles de atención, lo cual se adapta a la corriente filosófica del Positivismo científico de Comte, que considera que “No existe otro conocimiento que aquel que proviene de hechos reales verificados por la experiencia, negando así la posibilidad de que la teoría pueda ser una fuente del conocimiento y que la filosofía pueda contribuir al conocimiento científico” (Guamán, Hernández, & Lloay, 2021).

2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Programa educativo: “Actividades dentro del proceso de enseñanza – aprendizaje que se desarrollan en un determinado periodo de tiempo con el objetivo de impartir conocimiento” (Ramos, 2019).

Conocimiento: “Resultado adquirido del proceso de enseñanza – aprendizaje, conjunto de información sobre un determinado tema o asunto que se obtiene a través de experiencias vividas o la educación” (Ramos, 2019).

Prevención: “La prevención es un conjunto de medidas cuyo fin es disminuir las probabilidades de aparición de una enfermedad, en este caso del cáncer cérvico uterino” (Chavez, 2019).

Cáncer de cuello uterino: “Es un tipo de cáncer que se produce en las células que recubren la parte inferior del útero que se conecta a la vagina” (American Cancer Society, 2021).

Adolescente: “Individuo que pertenece al periodo del ciclo vital que corresponde entre las edades de 10 a 19 años, el cual experimenta cambios físicos, biológicos, psicológicos, intelectuales y sociales” (OMS, 2017).

2.5. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

2.5.1. HIPÓTESIS GENERAL

El efecto del programa educativo sobre conocimiento en prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes del colegio Portillo, Huaura es estadísticamente significativo y positivo.

2.5.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- El nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes del colegio Portillo, Huaura antes del programa educativo es bajo.
- El nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes del colegio Portillo, Huaura después del programa educativo es alto.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN |
|--|---|---|--------------------|--|--------------------|
| V.I Efecto del programa educativo sobre prevención de cáncer de cuello uterino | Conjunto de actividades IEC (información, educación y comunicación) que se desarrollaran en un plazo de tiempo establecido con el fin de medir la efectividad del programa educativo, tomando como parámetros los conocimientos previos que tiene cada estudiante (Salazar & Vega, 2019). | El programa educativo consiste en sensibilizar de forma eficiente para prevenir el cáncer cérvico uterino, con la finalidad de generar actitudes positivas en los adolescentes, dirigidas hacia la disminución la incidencia del este tipo de cáncer. | Planificación | Preparación de equipos y materiales Coordinación con la I.E. Coronel Pedro Portillo Silva, Huaura Sesión Educativa virtual | Nominal |
| | | | Ejecución | Pre test | |
| | | | Evaluación | Post test | |
| V.D Conocimiento de los adolescentes de 4to de secundaria sobre prevención de cáncer de cuello uterino | Nociones previas acerca de las medidas preventivas en relación al cáncer cérvico uterino que adquirieron los adolescentes mediante diversas fuentes (Chavez G. , 2019). | Información que poseen los estudiantes sobre los aspectos generales, diagnóstico, tratamiento y la forma de prevenir el cáncer cérvico uterino pre y post a la aplicación de la intervención educativa. | Aspectos generales | 0-10 puntos = Bajo 11-15 puntos = Medio 16-20 puntos = Alto | Ordinal |
| | | | Diagnóstico | | |
| | | | Tratamiento | | |
| | | | Prevención | | |

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La información fue registrada a medida que iba ocurriendo el fenómeno, por lo tanto, fue de tipo prospectivo, de corte Longitudinal porque los datos recolectados fueron tomados en distintos puntos temporales a fin de realizar conclusiones sobre la evolución de la problemática planteada (Hernández, 2018, pág. 159).

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El estudio que presentamos se halló en el nivel explicativo, es decir, se explicarán las causas que han generado la presencia del fenómeno en estudio, así mismo se busca dar una interpretación objetiva con fundamento científico (Hernández, 2018, pág. 98).

3.1.3. DISEÑO

El diseño fue cuasi-experimental, debido a que se consideró solo un grupo de estudio, con un mínimo grado de control, se aplicó un pre test, se realizó la intervención educativa a través de un programa elaborado y posteriormente se aplicó un post test, se manipuló la variable independiente para observar su efecto sobre la variable dependiente (Hernández, 2018, pág. 151), el esquema es el siguiente:

$$\boxed{\mathbf{G} = \mathbf{O1} \quad \mathbf{X} \quad \mathbf{O2}}$$

G: Adolescentes de 4to de secundaria

O1: Pre test

X: Programa educativo

O2: Post test

3.1.4. ENFOQUE

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo dado que se usó la recopilación de la información para comprobar la hipótesis, es decir, se realizó la medición de las variables para posteriormente ser analizadas estadísticamente (Hernández, 2018, pág. 4).

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

El tipo de población con la cual se trabajó estuvo constituida por un total de 152 adolescentes, quienes están conformados por estudiantes de las secciones A, B, C, D y E del nivel secundaria (4to año) del colegio Coronel Pedro Portillo Silva, Huaura.

3.2.2. MUESTRA

La muestra estuvo conformada por 63 adolescentes que pertenecen al cuarto grado de secundaria de la I.E. Coronel Pedro Portillo Silva, el cual se obtuvo con la siguiente fórmula:

DATOS:

- Población (N): 152
- Z: Nivel de confianza al 95% = 1.96
- p: Probabilidad de éxito = 0.5
- q: Probabilidad de fracaso = 0.5
- d: Error máximo al 5% = 0.05

FÓRMULA:

$$= \frac{Z \cdot \sqrt{p \cdot q}}{d}$$

$$n = \frac{152 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,05)^2 \cdot (152 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = 109 \text{ (valor redondeado)}$$

MUESTRA AJUSTADA

- Población (N): 152
- Muestra (n): 109

FÓRMULA:

$$n = \frac{109}{1 + 109/152}$$

$$n = 63 \text{ (valor redondeado)}$$

Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados en el 4to grado del nivel secundario.
- Estudiantes que aceptan participar en el estudio.
- Estudiantes del 4to grado del nivel secundario con consentimiento informado firmado.

Criterios de exclusión

- Estudiantes no matriculados en 4to grado del nivel secundario.
- Estudiantes que no aceptan participar en el estudio.
- Estudiantes del 4to grado del nivel secundario sin consentimiento informado firmado.

Criterios de eliminación

- Estudiantes que circunstancialmente no participan en la investigación.

3.3. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICA

En nuestra investigación se hizo uso del cuestionario como herramienta para la recolección de la información.

Para poder evaluar las variables de estudio se realizaron las siguientes actividades:

- Se envió una solicitud dirigida al director del colegio Coronel Pedro Portillo Silva, con la finalidad que nos brinde el acceso para la ejecución del programa educativo “Juntos podemos cambiar nuestra historia sin cáncer de cuello uterino”.
- Nos presentamos con el coordinador y tutores del 4to año de secundaria, quienes nos permitieron el acceso a sus aulas virtuales y así mismo se coordinó para la aplicación del pre test.
- La primera semana se envió el pre test a través de formulario de Google en el cual los adolescentes decidían si participaban o no del estudio, cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión.
- La segunda semana se llevó a cabo el programa educativo mediante la aplicación de Google meet en los horarios de tutoría, no afectando el desarrollo normal de las clases.
- El post test se aplicó en la última semana utilizando la misma estrategia del pre test.

3.3.2. DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

Se decidió utilizar el cuestionario “Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer de cuello uterino” elaborado por Vega Balvin, Julie y Salazar Bravo, Sthefanie en el año 2018, el cual consta de preguntas cerradas, las cuales tienen la opción de SI y NO. El cuestionario consta de dos secciones, que son detalladas a continuación:

- **I Sección:** Conformada por 5 preguntas de información general, las que nos permitirán obtener la data de las singularidades de los adolescentes participantes en el estudio.
- **II Sección:** Conformada por 20 ítems que nos permitirán medir saberes previos, así como los obtenidos por los participantes luego de la aplicación de la intervención educativa sobre cáncer cérvico uterino (aspectos generales, diagnóstico, tratamiento y medidas preventivas).

3.3.3. VALIDEZ

“La validez, en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento mide realmente la variable que pretende medir” (Hernández, 2018, pág. 200).

La validez del instrumento elaborado por (Salazar & Vega, 2019) fue sometido a juicio de expertos a través de la prueba binomial. Los expertos tuvieron una opinión favorable en relación a la validez del instrumento. La Validez que obtuvieron fue de 0,75.

3.3.4. CONFIABILIDAD

“La confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales” (Hernández, 2018, pág. 200).

La confiabilidad del instrumento de (Salazar & Vega, 2019) fue evaluada por medio del método de Alfa de Cronbach, el instrumento definitivo tuvo los siguientes valores de confiabilidad: 0,70.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

A través del programa Microsoft Excel se realizó una fuente de datos, los cuales fueron procesados a través de la elaboración del libro de códigos. Se asignó valores a cada ítem, siendo “1” el valor de la “respuesta correcta” y “0” la “respuesta incorrecta”, el nivel de conocimiento se clasificó en tres categorías, bajo (0-10 puntos), medio (11-15 puntos) y alto (16-20 puntos), considerando la escala de calificación vigesimal establecida por el Ministerio de Educación del Perú.

El software estadístico IBM SPSS versión 25 fue el utilizado para el análisis de la información, haciendo uso de la T de student para comprobar la hipótesis, a partir de esa fuente de datos se generó la confección de tablas y/o gráficos.

3.5. MATRIZ DE CONSISTENCIA

| EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE CONOCIMIENTO EN PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO PORTILLO, HUAURA 2021 | | | | |
|--|--|--|---|--|
| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPOTESIS | VARIABLES | METODOLOGÍA |
| <p><u>PROBLEMA GENERAL</u></p> <p>¿Cuál es el efecto del programa educativo sobre conocimiento en prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes del colegio Portillo, Huaura 2021?</p> <p><u>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes del colegio Portillo, Huaura antes del programa educativo? • ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes del colegio Portillo, Huaura después del programa educativo? | <p><u>OBJETIVO GENERAL</u></p> <p>Determinar cuál es el efecto del programa educativo sobre conocimiento en prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes del colegio Portillo, Huaura 2021.</p> <p><u>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes del colegio Portillo, Huaura antes del programa educativo. • Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes del colegio Portillo, Huaura después del programa educativo. | <p><u>HIPÓTESIS GENERAL</u></p> <p>El efecto del programa educativo sobre conocimiento en prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes del colegio Portillo, Huaura es estadísticamente significativo y positivo.</p> <p><u>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • El nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes del colegio Portillo, Huaura antes del programa educativo es bajo. • El nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes del colegio Portillo, Huaura después del programa educativo es alto. | <p>Efecto del programa educativo sobre prevención de cáncer de cuello uterino</p> <p>Conocimiento de los adolescentes de 4to de secundaria sobre prevención de cáncer de cuello uterino</p> | <p><u>TIPO DE ESTUDIO</u></p> <p>Prospectivo de corte longitudinal</p> <p><u>DISEÑO METODOLÓGICO</u></p> <p>Cuasiexperimental</p> <p><u>POBLACIÓN Y MUESTRA</u></p> <p>Población: 152</p> <ul style="list-style-type: none"> • Población (N): 152 • Z: Nivel de confianza al 95% = 1.96 • p: Probabilidad de éxito = 0.5 • q: Probabilidad de fracaso = 0.5 • d: Error máximo al 5% = 0.05 • Muestra (n): 109 $= \frac{\quad}{\quad + \quad /}$ <p>Muestra ajustada (n): 63</p> <p><u>CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN</u></p> <p><u>CRITERIOS DE INCLUSIÓN</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudiantes matriculados en el 4to grado del nivel secundario. • Estudiantes que aceptan participar en el estudio. • Estudiantes del 4to grado del nivel secundario con consentimiento informado firmado. |

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | | | | <p>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</p> <ul style="list-style-type: none">• Estudiantes no matriculados en 4to grado del nivel secundario.• Estudiantes que no aceptan participar en el estudio.• Estudiantes del 4to grado del nivel secundario sin consentimiento informado firmado. <p>CRITERIOS DE ELIMINACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none">• Estudiantes que circunstancialmente no participan en la investigación. |
|--|--|--|--|---|

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Tabla 1. *Datos generales de los adolescentes que participan en la investigación*

| SEXO | N° | % |
|---|-----------|----------|
| Masculino | 32 | 50,8 |
| Femenino | 31 | 49,2 |
| TOTAL | 63 | 100,0 |
| EDAD | N° | % |
| 14 | 2 | 3,2 |
| 15 | 51 | 81,0 |
| 16 | 8 | 12,7 |
| 17 | 2 | 3,2 |
| TOTAL | 63 | 100,0 |
| VIVE CON SUS PADRES | N° | % |
| SI | 60 | 95,2 |
| NO | 3 | 4,8 |
| TOTAL | 63 | 100,0 |
| HA RECIBIDO INFORMACIÓN | N° | % |
| SI | 38 | 60,3 |
| NO | 25 | 39,7 |
| TOTAL | 63 | 100,0 |
| MEDIO POR EL QUE RECIBIÓ INFORMACIÓN | N° | % |
| En el colegio | 16 | 25,4 |
| Medios de comunicación | 14 | 22,2 |
| Otros | 8 | 12,7 |
| No recibió | 25 | 39,7 |
| TOTAL | 63 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes del 4to año de secundaria de I.E. Portillo

En este estudio participaron 63 adolescentes del 4to año de secundaria del colegio Coronel Pedro Portillo Silva que representan al 100%.

Del total de adolescentes el 50,8% (32) son varones y 49,2% (31) son mujeres, así mismo la mayoría de ellos se encuentra en la edad de 15 años, ocupando el 81% (51) y en menor porcentaje las edades de 14 y 17 años, ambos con 3,2% (2).

La mayoría de estudiantes 95,2% (60) manifestó que viven con sus progenitores, mientras que 4,8% (3) no viven con sus padres.

El 60,3% (38) de adolescentes refirió haber recibido información con anterioridad acerca de cómo prevenir el cáncer de cuello de útero, 25,4% (16) fue informado en el colegio, 22,2% (14) a través de medios de comunicación, 12,7% (8) a través de otros medios como sus padres, amigos, etc., mientras que el 39,7% (25) nunca antes había recibido alguna referencia sobre este cáncer y su forma de prevención.

Tabla 2. Nivel de conocimiento de los adolescentes del colegio Portillo sobre prevención del cáncer de cuello uterino antes de realizar el programa educativo

| CONOCIMIENTO | PRE TEST | |
|--------------|-----------|--------------|
| | Nº | % |
| BAJO | 8 | 12,7 |
| MEDIO | 50 | 79,4 |
| ALTO | 5 | 7,9 |
| TOTAL | 63 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes del 4to año de secundaria de I.E. Portillo

En los hallazgos obtenidos en el pre test, se evidencia que el 79,4% (50) de los adolescentes del 4to año de secundaria del colegio Coronel Pedro Portillo Silva presentan un nivel de conocimiento medio acerca de las formas de prevenir el cáncer de cuello uterino, 12,7% (8) nivel de conocimiento bajo y solo el 7,9% (5) alto.

Tabla 3. Nivel de conocimiento de los adolescentes del colegio Portillo sobre prevención del cáncer de cuello uterino después de realizar el programa educativo

| CONOCIMIENTO | POST TEST | |
|--------------|-----------|--------------|
| | N° | % |
| BAJO | 3 | 4,8 |
| MEDIO | 14 | 22,2 |
| ALTO | 46 | 73,0 |
| TOTAL | 63 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes del 4to año de secundaria de I.E. Portillo

La tabla número 3 nos muestra los resultados obtenidos posterior a la ejecución del programa educativo “Juntos podemos cambiar nuestra historia sin cáncer de cuello uterino”, se evidencia que 73% (46) de adolescentes del 4to año de secundaria del colegio Coronel Pedro Portillo Silva logró un nivel de conocimiento alto, 22,2% (14) medio y 4,8% (3) no consiguió el nivel esperado.

Tabla 4. Nivel de conocimiento de los adolescentes del colegio Portillo antes y después de realizar el programa educativo sobre prevención del cáncer de cuello uterino

| | PRE TEST | | POST TEST | |
|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|
| | N° | % | N° | % |
| BAJO | 8 | 12,7 | 3 | 4,8 |
| MEDIO | 50 | 79,4 | 14 | 22,2 |
| ALTO | 5 | 7,9 | 46 | 73,0 |
| TOTAL | 63 | 100,0 | 63 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes del 4to año de secundaria de I.E. Portillo

En la siguiente tabla se puede deducir que el programa educativo “Juntos podemos cambiar nuestra historia sin cáncer de cuello uterino” fue favorable para mejorar los conocimientos sobre las medidas preventivas de cáncer de cuello de útero en los adolescentes del 4to año de secundaria del colegio Coronel Pedro Portillo Silva, ya que el 92,1% (58) evidenció un nivel de conocimiento medio a bajo antes del programa educativo y posterior a la intervención el 95,2% (60) un nivel de conocimiento de medio a alto.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Ho: El efecto del programa educativo sobre conocimiento en prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes del colegio Portillo, Huaura no es estadísticamente significativo y positivo.

Ha: El efecto del programa educativo sobre conocimiento en prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes del colegio Portillo, Huaura es estadísticamente significativo y positivo.

Estadístico de prueba T de student

Regla de decisión: “Rechazar la hipótesis nula (Ho) si $p < 0,05$ (nivel de significancia)”

Tabla 5. Efecto del programa educativo sobre conocimiento en prevención del cáncer de cuello uterino

| | N | Media | Desviación estándar | Media de error estándar |
|------------------|----------|--------------|----------------------------|--------------------------------|
| PRE TEST | 63 | 13,03 | 1,951 | ,246 |
| POST TEST | 63 | 16,83 | 3,145 | ,396 |

Fuente: Elaboración propia

| PRUEBA DE MUESTRAS EMPAREJADAS | | | | | |
|---------------------------------------|----------|-------------|----------|-----------|-------------------------|
| DIFERENCIAS EMPAREJADAS | | | | | |
| | F | Sig. | T | GL | Sig. (bilateral) |
| Pre test | | | | | |
| Post test | 8,342 | ,005 | -8,137 | 124 | ,000 |

Fuente: Elaboración propia

Se realizó la prueba T de student, la cual nos arrojó un valor de $p= 0.000$ menor a 0.05, rechazándose así la hipótesis nula (Ho) y aceptando la hipótesis alterna (Ha), donde se demuestra que “el efecto del programa educativo sobre conocimiento en prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes del colegio Portillo, Huaura es estadísticamente significativo y positivo”.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1.DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Diversos estudios efectuados a nivel internacional demuestran que las intervenciones educativas en prevención de cáncer cérvico uterino son importantes a fin de generar cambios positivos de conducta, conocimiento y toma de decisiones de los estudiantes, promoviendo en ellos el uso de medidas preventivas en salud y asumiendo su autocuidado, tal como refiere (Lorayco & Patilla, 2020).

El presente estudio ha permitido determinar que el programa educativo “Juntos podemos cambiar nuestra historia sin cáncer de cuello uterino” es estadísticamente significativo y positivo en el nivel de conocimiento de los adolescentes del 4to año de secundaria de la I.E. Coronel Pedro Portillo Silva, Huaura.

De los datos generales podemos resaltar que, del total de 63 participantes en el estudio 50,8% (32) son varones y 49,2% (31) mujeres, la edad predominante fue la de 15 años representando el 81% (51).

Información que difiere con la investigación “Efecto de un programa educativo en el nivel de conocimiento y actitud en estudiantes de una institución educativa de Comas sobre el cáncer de cuello uterino en octubre 2016” de (Ccanchi, 2018) quien en sus resultados presentó una mayor población de sexo femenino 79,16% (95) y solo 20,84% (25) de sexo masculino, así mismo los estudiantes de 11 a 13 años se erigen como el grupo predominante 37,5% (45), cabe mencionar que en este estudio participó todo el nivel secundario.

La investigación “Nivel de conocimiento y actitud frente a una intervención educativa en salud, sobre medidas de prevención del cáncer de cuello uterino en adolescentes de la I.E.P. El Carmelo, Cusco-Perú 2020” de (Lorayco & Patilla, 2020) estuvo dirigida únicamente a población femenina, en el cual predominaba el grupo de adolescentes de 12 años (85%). Igualmente (Salazar & Vega, 2019) orientaron su estudio “Intervención educativa en el conocimiento preventivo del Cáncer de cérvix en estudiantes, institución

Santa Rosa de Sucre – 2018” a una población femenina, cuya edad predominante fue de 15 a 16 años (46,5%).

En comparación con los estudios mencionados, pensamos que es importante brindar información tanto a la población femenina como a la masculina, ya que, a pesar que estos últimos no se ven afectados directamente por esta enfermedad son los portadores del VPH que es uno de los factores etiológicos del cáncer cérvico uterino y suelen transmitirlo a sus parejas sin saberlo, dado a que son asintomáticos (EsSalud, 2021).

En nuestra investigación, el 60,3% (38) de los adolescentes refieren haber recibido información con anterioridad acerca de las medidas preventivas de cáncer de cuello de útero, 25,4% (16) en el colegio, por otro lado, el 22,2% (14) a través de medios de comunicación.

Coincidiendo con la información de (Ccanchi, 2018), quien obtuvo que el mayor porcentaje de adolescentes que refirieron haber recibido información previa al programa educativo fue de 73% (88), de los cuales el 56,82% (50) recibió esta información en el colegio. Del mismo modo en el estudio de (Lorayco & Patilla, 2020) el 77,5% refirió haber recibido información previa y el 45,2% a través del colegio.

Contrariamente los resultados de (Salazar & Vega, 2019) muestran que la mayor cantidad de adolescentes 55,8% no recibió información antes de la intervención educativa, del 44,2% que sí recibió información el 58,1% fue a través de medios de comunicación.

Se debe poner mayor atención a intervenciones educativas enfocadas en poblaciones jóvenes y adolescentes, ya que, la gran mayoría de programas y actividades en salud están orientadas hacia el diagnóstico temprano y tratamiento pertinente en público adulto, dejando de lado la prevención primaria (promoción y prevención) y obviando a adolescentes y jóvenes quienes también se encuentran en riesgo de adquirir este cáncer y otras enfermedades que se transmiten por vía sexual. Se desprende que, es necesario establecer alianzas estratégicas entre salud y educación a fin de mantener una intervención constante y permanente con profesionales especialistas y/o facilitadores capacitados en el tema, además impulsar e instar a las autoridades competentes para que los medios de comunicación informen a la población de forma idónea, ya que son vistos como referentes en jóvenes y adolescentes.

En los resultados hallados se puede notar que en el pre test los adolescentes presentaron un porcentaje mayor teniendo 92,1% (58) un nivel de conocimiento de medio a

bajo sobre medidas de prevención de cáncer de cuello de útero, y por ende un mínimo porcentaje de 7,9% (5) el nivel de conocimiento alto, después de haber ejecutado la intervención educativa “Juntos podemos cambiar nuestra historia sin cáncer de cuello uterino” 73% (46) de adolescentes logró un nivel de conocimiento alto, el 22,2% (14) consiguió un nivel medio y solo el 4,8% (3) tuvo un conocimiento bajo. Demostrándose así que el efecto del programa educativo “Juntos podemos cambiar nuestra historia sin cáncer de cuello uterino” en adolescentes del colegio Portillo, Huaura es estadísticamente significativo y positivo.

Coincidiendo con (Salazar & Vega, 2019) quienes en su estudio demostraron que antes de realizar las actividades educativas los alumnos presentaron un grado de conocimiento entre medio y bajo con 46,5% y 53,5% respectivamente. En el post test lograron evidenciar un cambio en sus resultados al obtener 98,8% de conocimiento alto y el 1,2% de conocimiento medio, lo que les permite reafirmar que se presentan diferencias estadísticamente significativas entre la medición realizada antes y posterior a la intervención educativa.

Del mismo modo en el estudio de (Peralta & Silva, 2020) los resultados de su pre test evidenciaron que un 55% (22) tenía un conocimiento regular, mientras que el 42,5% (17) un conocimiento bajo y solo el 2,5% (1) conocimiento alto. Posterior a la intervención sus resultados arrojaron que el 87,5% (35) presentó un conocimiento alto y solo el 12,5% (5) un conocimiento regular, concluyendo que las sesiones educativas si tiene efectos significativos en el nivel de conocimiento.

Los fundamentos teóricos que respaldan la efectividad de un programa educativo está basado en la “Promoción de la salud de Nola Pender” y la “Teoría del Aprendizaje social de Bandura”, quienes determinan que las conductas no favorables para la salud se pueden cambiar partiendo de la evaluación del tipo de conocimiento que posee la población en estudio con respecto a la problemática tratada, esto nos permite a nosotras como personal de salud impartir información a través del programa educativo que se llevó a cabo en sesiones consecutivas, donde en un primer instante se percibió un deficiente conocimiento acerca de prevención en cáncer cérvico uterino y las posibles complicaciones que desencadenaría la enfermedad si no se llega a tratar oportunamente, posteriormente logramos notar un cambio favorable en el conocimiento de los adolescentes del colegio Coronel Pedro Portillo Silva.

Es importante destacar que, debido a la pandemia, nuevas normas de convivencia, al nuevo estilo de vida adoptado por la población y haciendo uso de las estrategias de educación a distancia, nuestro programa educativo fue totalmente de forma virtual a diferencia de todos los estudios anteriores que utilizaron el modo presencial.

Cabe recalcar que las intervenciones educativas generan un efecto positivo en relación al conocimiento y actitudes en los adolescentes, aun así, persiste una minoría reacia al cambio, esto podría deberse a diversos factores como el escaso interés en el desarrollo del programa educativo, un nivel de comprensión lectora deficiente para responder los cuestionarios y/o al proceso de adaptación a esta nueva modalidad de trabajo que genera dificultades tanto para el emisor como para el receptor.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

Al haber realizado la contrastación de hipótesis mediante la prueba “T de student”, se obtuvo $p = 0,000 < \alpha = 0,05$, indicando el rechazo de la hipótesis nula y la aceptación de la hipótesis alterna, demostrándose así que “El efecto del programa educativo sobre conocimiento en prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes del colegio Portillo, Huaura es estadísticamente significativo y positivo”.

En relación al nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de cáncer de cuello de útero antes del programa educativo “Juntos podemos cambiar nuestra historia sin cáncer de cuello uterino” en adolescentes del 4to año de secundaria del colegio Coronel Pedro Portillo Silva, se tuvo una muestra de 63 participantes que representan el 100%, el 92,1% (58) presentaron un nivel de conocimiento medio a bajo y solo el 7,9% (5) logró alcanzar un nivel alto. A pesar que el 60,3% (38) refirió haber recibido información al respecto esto no fue evidenciado en el pre test, debido probablemente a que el 34,9% (22) obtuvo conocimiento a través de medios de comunicación, amigos y/o familiares, esto nos permite deducir que la información recibida no fue la más adecuada ni veraz.

El nivel de conocimiento de los adolescentes del 4to año de secundaria del colegio Coronel Pedro Portillo Silva después del programa educativo “Juntos podemos cambiar nuestra historia sin cáncer de cuello uterino” presentó resultados favorables, el mayor porcentaje de la población encuestada 95,2% (60) se encontró con un nivel de conocimiento de medio a alto y solo el 4,8% (3) un bajo nivel.

De lo expuesto se concluye que, los adolescentes necesitan ser capacitados de forma permanente a cargo de un profesional especialista o facilitador del tema que amplíe y mejore los conocimientos sobre las pautas a tener en cuenta para prevenir el cáncer de cuello de útero.

6.2.RECOMENDACIONES

Para el área de salud

Establecer alianzas estratégicas interinstitucionales entre salud y educación a fin de mantener una intervención constante y permanente con profesionales especialistas y/o facilitadores capacitados en el tema.

Es necesario que se continúe con las capacitaciones y programas educativos en los colegios, adaptándose ahora a las nuevas modalidades de educación virtual, a través de medios como Zoom, Google meet, WhatsApp, videollamadas, entre otros, con el fin de reforzar y aumentar los conocimientos que presentan los adolescentes, ya que es en este grupo etéreo donde se toman muchas de las decisiones riesgosas que pueden vulnerar la salud y la vida.

Impulsar e instar a las autoridades competentes para que los medios de comunicación informen a la población de forma idónea, ya que son vistos como referentes en jóvenes y adolescentes.

Reforzar las habilidades, competencias y capacidades del estudiante de enfermería en actividades IEC (información, educación, comunicación) en salud, priorizando los aspectos preventivos y promocionales tanto del cáncer cérvico uterino como de otros problemas de salud que afectan a la población.

Para la Institución Educativa Coronel Pedro Portillo Silva

La institución educativa debe incluir temas de salud dentro de su plan de trabajo y establecer convenios con el establecimiento de salud de su jurisdicción, para de esta manera seguir formando conductas saludables en los estudiantes, a través del desarrollo de estrategias preventivo-promocionales e impulsar consejerías integrales en adolescentes haciendo énfasis en una sexualidad responsable, optimizando los conocimientos y concientizar al alumno sobre la importancia de las medidas de prevención para no adquirir enfermedades e infecciones de transmisión sexual.

Para los adolescentes

Continuar adquiriendo nuevos conocimientos en prevención de enfermedades que representan riesgos para su vida tanto presente como futura, teniendo en cuenta que a mayor conocimiento se generan actitudes positivas que redundarán en un empoderamiento del autocuidado de su salud.

Para futuras investigaciones

Esta investigación genera un precedente para estudios e intervenciones futuras ya que es una de las primeras realizadas en este contexto de pandemia, dejando de lado la clásica educación presencial por la modalidad de educación a distancia a través de medios virtuales.

Efectuar estudios análogos en distintas realidades poblacionales, parangonar resultados, e indagar propuestas de solución a los problemas presentados, de acuerdo a la realidad hallada.

CAPÍTULO VII

REFERENCIAS

7.1. FUENTES DOCUMENTALES

- Hospital Regional de Huacho. (2021). *Sala Situacional de Salud, semana epidemiológica N° 17*.
- INEI - ENDES. (2019). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar: Edad a la primera relación sexual. Resumen Ejecutivo. Obtenido de https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/pdf/resumenejecutivo.pdf
- Ministerio de Salud. (2020). *Perú es uno de los países con mayor número de casos de cáncer de cuello uterino en el mundo*. Nota de prensa. Recuperado el 2021, de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/310733-peru-es-uno-de-los-paises-con-mayor-numero-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino-en-el-mundo>
- Ministerio de salud de Chile. (2018). *Problema de Salud AUGE N°03 Cáncer Cérvico Uterino*. Recuperado el 2021, de <https://diprece.minsal.cl/garantias-explicitas-en-salud-auge-o-ges/cancer-cervico-uterino/descripcion-y-epidemiologia/>
- Ministerio de salud y protección social de Colombia. (2021). *Cáncer de cuello uterino*. Obtenido de minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-cuello-uterino.aspx
- MINSA. (2017). *Guía de práctica clínica para la prevención y manejo de cáncer de cuello uterino*. Guía Práctica y clínica. Recuperado el 2021, de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
- MINSA. (2018). *Norma Técnica de Salud N° 141 MINSA 2018 DGIESP: "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Inmunizaciones"*. Norma Técnica. Recuperado el 2021, de https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
- MINSA. (2019). *Directiva Sanitaria N°085-MINSA 2019 DGIESP "Directiva Sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ"*. Recuperado el 2021, de <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/337895/resolucion-ministerial-576-2019-minsa.PDF>
- MINSA. (2021). *Minsa implementa prueba molecular para diagnóstico del cáncer de cuello uterino*. Nota de prensa. Recuperado el 2021, de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/494734-minsa-implementa-prueba-molecular-para-diagnostico-del-cancer-de-cuello-uterino>
- OMS. (2017). *Aceleración mundial de las medidas para promover la salud de los adolescentes*. Guía . Recuperado el 2021
- OMS. (2019). *Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes*. Obtenido de

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312341/9789243514604-spa.pdf?ua=1>

- OMS. (2020). *Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer*. Obtenido de https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-pie?v=2020&mode=cancer&mode_population=continents&population=900&populations=900&key=total&sex=2&cancer=39&type=1&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items=7&group
- ONUSIDA. (2018). *Cáncer de cuello uterino y VIH*. Reportaje. Obtenido de <https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2018/october/cervical-cancer-and-hiv>
- OPS. (2019). *EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO – VPH*. Recuperado el 2021, de https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=hojas-informativas-3577&alias=32862-hoja-informativa-2-virus-papiloma-humano-vph-862&Itemid=270&lang=es
- OPS. (2021). *Avances en la prevención y el control del cáncer de cuello uterino*. Obtenido de https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13746:countries-report-progress-on-preventing-controlling-cervical-cancer&Itemid=42440&lang=es
- Secretaría de Salud, Gobierno de México. (2019). *Hoja de datos sobre cáncer de cuello uterino*. Obtenido de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/487307/Hoja_de_Datos_2019_CACU.pdf

7.2. FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

- Hernández, R. (2018). *Metodología de la Investigación* (6TA EDICIÓN ed.). MCGRAW-HILL.

7.3. FUENTES HEMEROGRÁFICAS

- Carmona, G., Beltran, J., Calderón, M., Piazza, M., & Chávez, S. (2017). Contextualización del inicio sexual y barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes de Lima, Huamanga e Iquitos. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 34(4), 2. Recuperado el 2021, de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v34n4/a04v34n4.pdf>
- Dominguez, S., Trujillo, T., Aguilar, K., & Hernández, M. (2018). *Infección por el virus del papiloma humano en adolescentes y adultas jóvenes*. Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología, La Habana. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2018000100017
- Guamán, K., Hernández, E., & Lloay, S. (2021). El positivismo y el positivismo jurídico. *Revista Universidad y Sociedad*, Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000400265

Marañón, T., Mastrapa, K., Flores, Y., Vaillant, L., & Landazuri, S. (2017). *Prevención y control del cáncer de cuello uterino*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1560-43812017000100015&script=sci_arttext&tlng=en

Rojas, M., Méndez, R., & Montero, L. (enero - junio de 2016). Salud sexual y reproductiva en adolescentes: la fragilidad de la autonomía. *Hacia Promoción de Salud*, 21(1), 52 - 62. Recuperado el 2021, de <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a05.pdf>

7.4. FUENTES ELECTRÓNICAS

Alvarez, L., & Rojas, A. (2021). Relación entre conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori- Santa María 2021. Obtenido de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/4548/ALVAREZ%20y%20ROJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

American Cancer Society. (2020). ¿Qué es el cáncer? Recuperado el 26 de Octubre de 2020, de <https://www.cancer.org/es/cancer/aspectos-basicos-sobre-el-cancer/que-es-el-cancer.html>

American Cancer Society. (2021). Acerca del cáncer de cuello uterino. Recuperado el 12 de Enero de 2021, de <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/acerca/estadisticas-clave.html>

American Society of clinical oncology. (2019). Cáncer de cuello uterino: Factores de riesgo. Obtenido de <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/factores-de-riesgo>

Basu, P., Taghavi, K., Hu, S., Mogri, S., & Joshi, S. (2018). Management of cervical premalignant lesions. *National Center for Biotechnology Information*, 42(2), 129-136. doi:10.1016/j.currproblcancer.2018.01.010

Catalan Institute of Oncology, International Agency for Research on Cancer. (2018). HPV Information centre. Obtenido de <https://hpcvcentre.net/statistics/reports/ECU.pdf?t=1622697553813>

Ccanchi, G. (2018). Efecto de un programa educativo en el nivel de conocimiento y actitud en estudiantes de una institución educativa de Comas sobre el cáncer de cuello uterino en octubre 2016. Tesis, Universidad privada San Juan Bautista, Lima. Obtenido de <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1795/T-TPMC-Geraldine%20Yahaida%20Ccanchi%20Ccanchi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Centro para el control y la prevención de enfermedades. (2021). Información básica sobre el cáncer de cuello uterino. Obtenido de https://www.cdc.gov/spanish/cancer/cervical/basic_info/index.htm

Chavez, G. (2019). Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino en las alumnas de la institución educativa María de Nazaret. Tesis, Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca. Obtenido de <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2883/tesis%20Guadalupe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Claudio, M. (2016). Intervención educativa para detección oportuna de cáncer cervical en madres de familia colegio Saquisilí, 2015-2016. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/24138/1/Claudio%20Reinoso%20M%c3%b3nica%20Patricia.pdf>
- Clinic Barcelona. (2020). Cáncer de cuello de útero. Recuperado el 21 de Febrero de 2020, de <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/cancer-de-cuello-de-uterio/tratamiento>
- EsSalud. (2021). Hombres son portadores del virus del papiloma humano y no lo saben. Lima. Obtenido de <http://www.essalud.gob.pe/essalud-hombres-son-portadores-del-virus-de-papiloma-y-no-lo-saben/>
- Gago, L. (2017). PROGRAMA EDUCATIVO PARA PREVENIR EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN ESTUDIANTES DEL QUINTO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA, AMAZONAS. Tesis. Recuperado el 2021, de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16381/Gago_SLV.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- García, M. (2018). Intervenciones educativas para la prevención del cáncer cervicouterino en alumnas de la Escuela Preparatoria oficial N° 54. Obtenido de <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/95224/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Guerrero, D. (2017). Conocimiento y practicas de prevencion del cancer de cuello uterino en mujeres de 20 a 30 años atendidas en el centro de salud Defensores de la patria. Tesis, Universidad privada Sergio Bernales, Lima. Obtenido de <http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/111/1/GUERRERO%20PEREZ%20DORA%20CARMELA.pdf>
- Guevara, K., & Rabanal, Y. (2017). Conocimiento sobre los factores de riesgo y prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino, en mujeres del Centro de salud "Baños del Inca". Tesis, Universidad privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca. Obtenido de <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/368/TESIS%20%20FINAL%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Instituto Nacional del Cáncer. (23 de Mayo de 2019). Cáncer de Cuello Uterino: Significado de los cambios en el cuello uterino: Pasos a seguir después de un examen de detección anormal. Recuperado el 2021, de Instituto Nacional del Cáncer: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/significado-cambios-en-cuello-uterino>
- Instituto nacional del cáncer de los institutos nacionales de salud de EEUU. (2020). Prueba de PAP. Obtenido de Instituto Nacional del Cáncer: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/prueba-de-pap>
- Lema, J., & Guerra, R. (2021). Acciones educativas para la percepción de riesgo del cáncer cervicouterino en las adolescentes ecuatorianas. Márgenes, VOLUMEN 9

- (NÚMERO 2). Recuperado el Mayo de 2021, de https://www.researchgate.net/profile/Juan-Lema-Balla/publication/351539624_ACCIONES_EDUCATIVAS_PARA_LA_PERCEPCION_DE_RIESGO_DEL_CANCER_CERVICOUTERINO_EN_LAS_ADOLESCENTES_ECUATORIANAS/links/609ca05f92851cca59856bca/ACCIONES-EDUCATIVAS-PARA-LA-PERCEPCION-DE-
- Lorayco, S., & Patilla, S. (2020). Nivel de conocimiento y actitud frente a una intervención educativa en salud, sobre medidas de prevención del cáncer de cuello uterino en adolescentes de la I.E.P. El Carmelo, Cusco-Perú 2020. Obtenido de http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/3398/1/Estefany_Solanch_Tesis_bachiller_2020%20%281%29.pdf
- Marth, C., Landoni, S., Manher, M., Gonzales, M., McCormack, A., & Colombo, N. (2017). CÁNCER DE CUELLO UTERINO: PAUTAS DE PRÁCTICA CLÍNICA DE LA ESMO. Recuperado el 2021, de <https://www.esmo.org/guidelines/gynaecological-cancers/cervical-cancer>
- Mayo Clinic. (2019). Cáncer de cuello uterino. Recuperado el 14 de Diciembre de 2019, de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cervical-cancer/diagnosis-treatment/drc-20352506>
- Mayo Clinic. (2020). Inmunodeficiencia primaria. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/primary-immunodeficiency/symptoms-causes/syc-20376905>
- Mendoza, F., & Hernández, M. (2019). El material didáctico como modelamiento simbólico para el fortalecimiento del aprendizaje (Teoría social cognitiva). Escuela Normal Superior de Michoacán , Michoacán. Obtenido de <http://conisen.mx/memorias2019/memorias/2/P035.pdf>
- Peralta, V., & Silva, I. (2020). Efectos de una intervencion educativa sobre el nivel de conocimiento y actitud frente al cancer de cuello uterino en madres de familia que acuden al programa de comedor popular de un distrito de Lima Metropolitana. Tesis, Universidad privada del Norte, Lima. Obtenido de <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/23878/Peralta%20Romero%2c%20Victoria%20Anais%20-%20Silva%20Upayacu%2c%20Ingrid%20Yisel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- RadiologyInfo. (2019). Radioterapia para el cáncer cervical. Recuperado el 20 de Junio de 2019, de <https://www.radiologyinfo.org/es/info/cervical-cancer-therapy>
- Ramirez, S. (2020). Conocimiento sobre medidas preventivas en cancer de cervix de las mujeres en edad fértil, centro poblado El Sol. Tesis, Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion, Huacho. Obtenido de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3954/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ramos, J. (2019). Efectividad de un programa educativo de prevencion de cancer de cuello uterino y de mamas en el nivel de conocimiento de estudiantes de la facultad de obstetricia UNHEVAL. Tesis, Universidad Nacional Hermilio Valdizán , Huánuco.

Obtenido de
<http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/4163/TDr.S%2000040%20R24.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rivera, M. (2018). Factores de riesgo asociados al desarrollo del cáncer de cuello uterino en mujeres entre 30 a 64 años en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. Tesis, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna. Obtenido de http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4183/1874_2021_rivera_zegarra_ma_fac_obstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Salazar, S., & Vega, J. (2019). Intervencion educativa en el conocimiento preventivo del cancer de cervix en estudiantes, Institucion Santa Rosa de Sucre. Tesis, Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion, Huacho. Obtenido de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3185/VEGA%20Y%20SALAZAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vergara, C. (2018). Bandura y la teoría del aprendizaje social. Obtenido de <https://www.actualidadenpsicologia.com/bandura-teoria-aprendizaje-social/>

ANEXOS

ANEXO 1. INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS

CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Estimada(o) participante:

Nosotras somos egresadas de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, en esta oportunidad nos encontramos realizando un estudio denominado “Efectividad del programa educativo sobre conocimiento en prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes del colegio Portillo, Huaura 2021”. Por lo cual te invitamos a responder estas preguntas con sinceridad, no hay respuestas correctas o incorrectas, todas son válidas, los datos brindados serán confidenciales y recolectados de manera anónima. Agradecemos anticipadamente su participación.

SECCION I: DATOS GENERALES

- 1) Sexo: 1. Masculino 2. Femenino
- 2) ¿Cuántos años tienes? (Años)
- 3) ¿Vives con tus padres? SI NO
- 4) ¿Has recibido alguna vez, información sobre las medidas para prevenir el en cáncer de cuello uterino? SI NO

Si la respuesta anterior es SI responda la siguiente pregunta:

- 5)Cuál es el tipo de medio por el cual recibió información:
 - Información en el colegio
 - Recibió información en los medios de comunicación (televisión, internet)
 - Recibió información a través de los amigos
 - Otros. Especificar.....

SECCIÓN II: CONOCIMIENTO SOBRE CANCER DE CUELLO UTERINO:

Aspectos generales, diagnóstico, tratamiento y medidas preventivas.

A continuación, marque con un aspa (X) la alternativa que considera correcta:

| Nº | ENUNCIADOS | SI | NO |
|----|---|----|----|
| 1 | El cáncer de cérvix es una enfermedad grave sin tratamiento | | |

| | | | |
|----|--|--|--|
| 2 | El cáncer de cérvix es causado por un microorganismo | | |
| 3 | El cáncer de cérvix se transmite mediante las relaciones sexuales | | |
| 4 | En la mayoría de mujeres, el cáncer de cérvix no presenta síntomas visibles | | |
| 5 | El inicio precoz de las relaciones sexuales aumenta el riesgo de adquirir cáncer de cérvix | | |
| 6 | Las mujeres con antecedentes familiares de cáncer de cérvix tienen más riesgo de desarrollarlo | | |
| 7 | Tener más de una pareja sexual disminuye el riesgo de sufrir de cáncer de cérvix | | |
| 8 | El consumo de alcohol y tabaco incrementa el riesgo de cáncer de cérvix | | |
| 9 | Tener relaciones sexuales sin preservativo aumenta el riesgo para contraer el cáncer de cérvix | | |
| 10 | La vacuna contra el virus del papiloma humano previene el cáncer de cérvix | | |
| 11 | La vacuna contra el virus de papiloma humano solo es para mujeres que ya iniciaron relaciones sexuales | | |
| 12 | Realizar actividad física sanamente reduce el riesgo de cáncer de cérvix | | |
| 13 | La higiene genital diaria es importante porque previene el cáncer de cérvix | | |
| 14 | El consumo de frutas y verduras previene de cáncer de cérvix | | |
| 15 | El Papanicolaou es un examen que consiste en extraer una muestra del cuello uterino | | |
| 16 | El Papanicolaou solo deben realizarse las mujeres que tienen hijos | | |
| 17 | El Papanicolaou deben realizarse las mujeres solo cuando tienen dolor genital | | |
| 18 | Para realizarse el Papanicolaou las mujeres deben estar menstruando | | |
| 19 | La prueba de Papanicolaou debe realizarse cada 5 años | | |
| 20 | Si el Papanicolaou sale positivo significa que la mujer tiene cáncer de cérvix | | |

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Necesitamos como egresados de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, en esta oportunidad nos encontramos realizando un estudio denominado "Efectividad del programa educativo sobre conocimiento en prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes del colegio Perito, Huaura 2021". Por lo cual te invitamos a responder estas preguntas con sinceridad, no hay respuestas correctas o incorrectas, todas son válidas, los datos brindados serán confidenciales y recolectados de manera anónima. Agradecemos entusiastamente su participación.

*Obligatorio

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto participar en el siguiente estudio: *

- SI
 NO

Siguiente

SECCIÓN 1: DATOS DEMOGRÁFICOS

Sexo *

- Masculino
 Femenino

¿Cuántos años tienes? *

tu respuesta

¿Vives con tus padres? *

- SI
 NO

¿Has recibido alguna vez información sobre las medidas para prevenir el cáncer de cuello uterino? *

- SI
 NO

Si la respuesta anterior es SI responde la siguiente pregunta: ¿Cuál es el tipo de medio por el cual recibiste información?

- Información en el colegio
 Medios de comunicación
 A través de amigos
 Otros

Antes

Siguiente

SECCIÓN 2: CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

A continuación, selecciona la alternativa que consideras correcta

1. El cáncer de cérvix es una enfermedad grave sin tratamiento? *

- SI
 NO

2. El cáncer de cérvix es causado por un microorganismo? *

- SI
 NO

3. El cáncer de cérvix se transmite mediante las relaciones sexuales? *

- SI
 NO

4. En la mayoría de mujeres, el cáncer de cérvix no presenta síntomas visibles? *

- SI
 NO

5. El inicio precoz de las relaciones sexuales aumenta el riesgo de adquirir cáncer de cérvix? *

- SI
 NO

6. Las mujeres con antecedentes familiares de cáncer de cérvix tienen más riesgo de desarrollarlo? *

- SI
 NO

7. Tener más de una pareja sexual disminuye el riesgo de sufrir de cáncer de cérvix? *

- SI
 NO

8. El consumo de alcohol y tabaco incrementa el riesgo de cáncer de cérvix? *

- SI
 NO

9. Tener relaciones sexuales sin preservativo aumenta el riesgo para contraer cáncer de cérvix? *

- SI
 NO

10. La vacuna contra el virus del papiloma humano previene el cáncer de cérvix ?

- SI
 NO

11. La vacuna contra el virus del papiloma humano solo es para mujeres que ya iniciaron relaciones sexuales ?

- SI
 NO

12. Realizar actividad física regularmente reduce el riesgo de cáncer de cérvix ?

- SI
 NO

13. La higiene genital diaria es importante porque previene el cáncer de cérvix ?

- SI
 NO

14. El consumo de frutas y verduras previene el cáncer de cérvix ?

- SI
 NO

15. El Papanicolaou es un examen que consiste en extraer una muestra del cuello uterino ?

- SI
 NO

16. El Papanicolaou solo deben realizarse las mujeres que tienen hijos ?

- SI
 NO

17. Si Papanicolaou deben realizarse las mujeres solo cuando tienen dolor genital ?

- SI
 NO

18. Para realizarse el Papanicolaou las mujeres deben estar menstruando ?

- SI
 NO

19. La prueba de Papanicolaou debe realizarse cada 5 años ?

- SI
 NO

20. Si el Papanicolaou sale positivo significa que la mujer tiene cáncer de cérvix ?

- SI
 NO

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

Atte:

Dr. Javier

ANEXO 2. SESIÓN EDUCATIVA: PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

“JUNTOS PODEMOS CAMBIAR NUESTRA HISTORIA SIN CÁNCER DE CUELLO UTERINO”

- **Asesor(a):** Lic. Chirito Laurencio Silvia
- **Integrantes o responsables de la sesión:**
 - Ccanahuire Gaytan, Diana
 - Gonzales Salinas, Vanessa
- **Público Objetivo:** “Estudiantes de 4to grado de secundaria del colegio Coronel Pedro Portilla Silva, Huaura”
- **Nº de participantes:** 63 estudiantes
- **Emitido:** Vía Google Meet
- **Fecha:** 08/07/21 – 09/07/21
- **Hora inicio:** 03:30 pm
- **Hora de Terminó:** 04:00 pm
- **Duración:** 30 minutos

1. INTRODUCCIÓN

- **Saludos cordiales**

Buenos días estudiantes, somos Bachilleres de la “Universidad José Faustino Sánchez Carrión” de la Escuela Profesional de Enfermería, es de mucho agrado para nosotras el poder dirigirnos hacia ustedes y presentarles la siguiente sesión educativa.

- **Presentación**

A nivel mundial este tipo de cáncer se encuentra dentro de las cuatro primeras enfermedades en comprometer la salud de las mujeres, teniendo los países emergentes la población más vulnerable.

- **Introducción del tema a tratar**

El cáncer cérvico uterino está considerado como una problemática de mayor relevancia en la salud, al ser una causa importante de morbi-mortalidad en la población femenil, a pesar de que existe métodos y estrategias de prevención y se puede lograr controlar si se diagnostica oportunamente.

- **Motivación**

Técnicas didácticas

- Exposición oral
- Retroalimentación
- Lluvia de ideas
- Técnica de preguntas

- **Recursos**

Recursos humanos

- Bachilleres de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión: Ccanahuire Gaytan, Diana y Gonzales Salinas, Vanessa

Recursos materiales

| |
|------------------|
| Presentación PPT |
|------------------|

Recursos económicos

| | |
|----------|-------|
| Internet | S/ 20 |
|----------|-------|

2. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Fomentar practicas adecuadas para la prevención de del cáncer de cuello uterino.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Brindar información sobre los aspectos generales, diagnóstico, tratamiento y medidas preventivas del cáncer de cuello uterino.
- Concientizar a los adolescentes de la institución educativa Coronel Pedro Portillo Silva sobre la importancia de la prevención del cáncer de cuello uterino.

3. CONTENIDO PROPIAMENTE DICHO

CÁNCER DE CUELLO UTERINO

El cáncer de cuello uterino se origina en las células que recubren el cuello uterino, estas células van desarrollando cambios anormales, comienzan a crecer sin control, estos cambios son nombrados cambios precancerosos. (American Cancer Society, 2021)

SÍNTOMAS

- Sangrado vaginal anormal entre periodos menstruales o durante/después de mantener relaciones sexuales.

- Dolor pélvico
- Secreción vaginal
- Dolor o incomodidad durante las relaciones sexuales.

DIAGNÓSTICO

Examen clínico: A través de un espejulo se visualizará si presenta algún signo de lesión cervical o nódulos. Cualquier lesión con apariencia de condiloma debe de ser examinado por biopsia. (MINSa, 2017)

Citología Cervical o Papanicolau (PAP): El procedimiento consiste en extraer células de la abertura del cuello uterino con ayuda de un cepillo o espátula, sirve para detectar celular pre cancerígenas, así como detectar el cáncer en la fase temprana. (Instituto nacional del cáncer de los institutos nacionales de salud de EEUU., 2020)

TRATAMIENTO

El tratamiento va a depender del tipo de cáncer de cuello uterino y de cuánto se haya extendido. Los tratamientos pueden consistir en cirugía, quimioterapia y radioterapia. (Centro para el control y la prevención de enfermedades, 2021)

PREVENCIÓN

- **Prevención primaria:** Se basa en la reducción de la exposición de la población a factores de riesgo del cáncer a través de la promoción de la salud. También las vacunas contra el VPH antes del comienzo de la vida sexual.
- **Prevención secundaria:** Incluye un conjunto de acciones que promueven el diagnóstico precoz de la enfermedad y el tratamiento inmediato.
- **Prevención terciaria:** Comprende actividades para la rehabilitación y prevención de las posibles complicaciones derivadas del cáncer. (Marañón, Mastrapa, Flores, Vaillant, & Landazuri, 2017)

4. EVALUACIÓN

- Preguntas dirigidas a los estudiantes sobre el tema tratado
- Post test

- **RECOJO DE SABERES**

Pre test

- **RETROALIMENTACIÓN**

Recalcar los puntos más importantes sobre el cáncer de cuello uterino, tomando en cuenta los aspectos generales, diagnóstico, tratamiento y medidas de prevención.

5. RECOMENDACIONES

- Realizar actividad física como mínimo 30 minutos al día, Participar en deportes y limitar el tiempo dedicado a la televisión, uso de computadora y otros dispositivos electrónicos.
- Evitar el consumo de sustancias nocivas para nuestro organismo como son las bebidas alcohólicas y el tabaco.
- Consumir alimentos variados, incluya frutas y vegetales en su dieta. Se debe de comer 5 porciones al día, reducir el consumo de sal, grasas, bebidas azucaradas.
- Tomar por lo menos 1.5 L de agua al día.
- Recibir información de profesionales para llevar una vida sexual y reproductiva saludable, informarse sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos y protección contra ITS.

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

| OBJETIVOS ESPECIFICOS | ACTIVIDADES | RECURSOS | | | FECHA | LUGAR | INDICADORES | RESPONSABLES |
|--|--|--|--|--|---|--|---|--|
| | | MATERIALES | HUMANO | ECONOMICO | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Fomentar practicas adecuadas para la prevención de del cáncer de cuello uterino. • Brindar información sobre los aspectos generales, diagnóstico, tratamiento y medidas preventivas del cáncer de cuello uterino. • Concientizar a los adolescentes de la institución educativa Coronel Pedro Portillo Silva sobre la importancia de la prevención del cáncer de cuello uterino. | <ul style="list-style-type: none"> • Sesión Educativa: Exposición sobre prevención del cáncer de cuello uterino | <ul style="list-style-type: none"> • Presentación PPT | <ul style="list-style-type: none"> • Adolescentes de 4to año de nivel secundario de la institución educativa Coronel Pedro Portillo Silva • Egresadas de enfermería de la UNJFSC: Ccanahuire Gaytan, Diana y Gonzales Salinas, Vanessa | Presupuesto: <ul style="list-style-type: none"> • Internet: S/20 | La sesión educativa se realizará el día El tiempo de duración de la sesión educativa será de 30 minutos. | Las actividades programadas se llevarán a cabo a través de vía Google Meet | <ul style="list-style-type: none"> • Los adolescentes de la institución educativa Coronel Pedro Portillo Silva participan activamente en la sesión educativa. • Los estudiantes conocen sobre los aspectos generales, diagnóstico, tratamiento y prevención del cancer de cuello uterino. | COORDINADORAS : Bachilleres de Enfermería: Ccanahuire Gaytan, Diana y Gonzales Salinas, Vanessa |

CRONOGRAMA DE LA SESIÓN EDUCATIVA

SESIÓN EDUCATIVA: “JUNTOS PODEMOS CAMBIAR NUESTRA HISTORIA SIN CÁNCER DE CUELLO UTERINO”

Fecha: 08/07/21

| FASE | SITUACIÓN DE APRENDIZAJE | ESTRATEGIA | ACTIVIDADES | MEDIOS Y MATERIALES | CRONOGRAMA EN MINUTOS |
|--------------------------------|---|------------------|---|---------------------|-----------------------|
| ANTES (Motivación) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Presentación y saludos ✓ Recojo de saberes previos ✓ Pre test ✓ Introducción del tema a tratar | Lluvia de ideas | <ul style="list-style-type: none"> • Presentación de los expositores. • Enviar el enlace de la 1era reunión por Google meet. • Exponer el objetivo de la sesión educativa a los estudiantes. • Solicitar la opinión de los alumnos que deseen participar en la dinámica de Lluvia de ideas acerca del tema cáncer de cuello uterino. • Aplicación del Pre test. | Presentación PPT | 15 minutos |
| DURANTE (Exposición) | Exponer la definición, dar a conocer los aspectos generales, del cáncer de cuello uterino. | Sesión educativa | <ul style="list-style-type: none"> • Introducción al tema a tratar • Explicar la definición de cáncer y de cáncer de cuello uterino. • Mencionar los factores de riesgo: <ul style="list-style-type: none"> - Inicio precoz de las relaciones sexuales. - Múltiples parejas sexuales. - Infección por el VPH - Tabaquismo. • Describir los síntomas que puede presentar esta neoplasia: <ul style="list-style-type: none"> - Sangrado anormal - Dolor pélvico - Flujo vaginal excesivo y con olor fétido. - Dolor durante el acto sexual. | | 10 minutos |
| DESPUÉS (Retroalimentación) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ ¿Qué es el cáncer de cuello uterino? ✓ ¿Cómo puedo adquirir el cáncer de cuello uterino? ✓ ¿Cuáles son los síntomas del cáncer de cuello uterino? | Participación | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar las preguntas dirigidas al público como parte de la retroalimentación y reforzar los conocimientos obtenidos. | | 5 minutos |

Fecha: 09/07/21

| FASE | SITUACIÓN DE APRENDIZAJE | ESTRATEGIA | ACTIVIDADES | MEDIOS Y MATERIALES | CRONOGRAMA EN MINUTOS |
|--------------------------------|---|------------------|---|---------------------|-----------------------|
| ANTES (Motivación) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Presentación y saludos ✓ Recojo de saberes previos ✓ Introducción del tema a tratar | Lluvia de ideas | <ul style="list-style-type: none"> • Presentación de los expositores. • Enviar el enlace de la 2da reunión por Google meet. • Exponer el objetivo de la sesión educativa a los estudiantes. • Solicitar la opinión de los alumnos que deseen participar en la dinámica de Lluvia de ideas acerca del tema medidas de prevención en cáncer de cuello uterino. | Presentación PPT | 5 minutos |
| DURANTE (Exposición) | Exponer sobre el diagnóstico, tratamiento y medidas de prevención del cáncer de cuello uterino. | Sesión educativa | <ul style="list-style-type: none"> • Explicar los tipos de diagnóstico oportuno. <ul style="list-style-type: none"> - Examen clínico - PAP • Mencionar el tratamiento que se realiza de acuerdo a la fase que se encuentra el cáncer. <ul style="list-style-type: none"> - Cirugía: Histerectomía (radical, parcial, total). - Quimioterapia. - Radioterapia • Exponer sobre las medidas de prevención: <ul style="list-style-type: none"> - Primaria: Uso del preservativo, Vacuna contra el VPH - Secundaria: Prueba del Papanicolaou y las recomendaciones para realizarse esta prueba. - Terciaria: Actividades de recuperación y prevención de complicaciones. | | 15 minutos |
| DESPUES (Retroalimentación) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ ¿De qué manera puedo diagnosticar esta enfermedad? ✓ ¿Cuáles son los tipos de tratamiento para el cáncer de cuello uterino? ✓ ¿Cómo se previene el cáncer de cuello uterino? ✓ Post test | Participación | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar las preguntas dirigidas a los estudiantes como parte de la retroalimentación y fortalecer los conocimientos adquiridos. • Aplicación del post test. • Despedirse y agradecer a los alumnos por el tiempo brindado y a la docente encargada por darnos la oportunidad de realizar el programa educativo "Juntos podemos cambiar nuestra historia sin cáncer de cuello uterino". | | 10 minutos |

ANEXO 3. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

| PRUEBA BINOMIAL | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----------------|-------------|---------------------------|
| ITEM | EXPERTOS | | | | | | | | | | TOTAL | | P. BINOMIAL (Por ITEM) |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | ACUERDOS | DESACUERDOS | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | 6 | 0 | 1.0000 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | 6 | 0 | 1.0000 |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | 6 | 0 | 1.0000 |
| 4 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | | | | | 3 | 3 | 0.5000 |
| 5 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | | | | | 2 | 4 | 0.3333 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | 6 | 0 | 1.0000 |
| 7 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | 5 | 1 | 0.8333 |
| 8 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | | | | | 3 | 3 | 0.5000 |
| 9 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | | | | | 3 | 3 | 0.5000 |
| 10 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | | | | | 3 | 3 | 0.5000 |
| 11 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | | | | | 3 | 3 | 0.5000 |
| 12 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | | | | 4 | 2 | 0.6667 |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | 6 | 0 | 1.0000 |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | 6 | 0 | 1.0000 |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | 6 | 0 | 1.0000 |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | 6 | 0 | 1.0000 |
| 17 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | | | | | 3 | 3 | 0.5000 |
| 18 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | | | | | 4 | 2 | 0.6667 |
| 19 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | | | | | 4 | 2 | 0.6667 |
| 20 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | 5 | 1 | 0.8333 |
| TOTAL | | | | | | | | | | | 90 | 110 | 15.0000 |
| | | | | | | | | | | | VALIDEZ | 0.75 | |

S = Sumatoria de Si
 Si = Valor asignado por el Juez
 n = Número de Jueces
 c = Número de valores de la escala de valoración
 Si es dicotómico será 2, si es policotómico puede variar de 3 a más (alternativas).

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

**ANEXO 4. SOLICITUD DE PERMISO A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
CORONEL PEDRO PORTILLO SILVA**



**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Huacho, 06 de julio 2021

CARTA N°0210-2021-UGyT/FMH-UNJFSC-MSTCFIC-2021-J

Mg. Roberto Díaz Quichis

Director de la I.E. Coronel Pedro Portillo Silva

Presente.

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente y expresarle que la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión en el contexto de la pandemia está desarrollando "Modalidad Tesis con Fortalecimiento en Investigación Científica".

Las tesis : GONZALES SALINAS VANESSA GIANNINA con DNI 71862347 y CCANAHUIRE GAYTAN DIANA CAROLINA con DNI 76189030 desarrollan el siguiente trabajo titulado: "EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE CONOCIMIENTO EN PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO PORTILLO, HUALURA 2021."

Por lo que solicitamos a Ud. se le concedan, facilidades para realizar el programa educativo en la Institución Educativa que usted dirige, consideramos que la investigación es nuestra mejor arma para mejorar la calidad de vida de las personas.

Agradeciendo la atención al presente, así como su contribución en la investigación y apoyo para exponer la realidad socio sanitaria de nuestra región, quedo de usted.

Atentamente

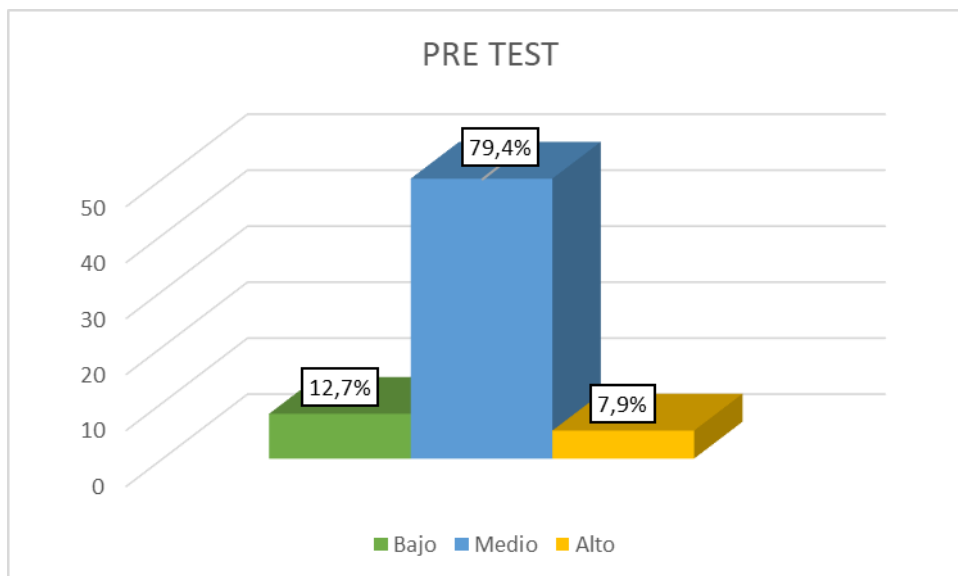


MMNLjddc
C.c.: Archivo

Asimismo, Declaro conocer la Directiva N° 001-2020-UPyR (R.R. 0001-2020-UNJFSC) sobre Uso del Servicio de Correo electrónico Institucional y las Disposiciones dadas sobre Envío Virtual, Recepción y Trámite de Documentos, por lo que AUTORIZO se me NOTIFIQUE o remita cualquier información sobre el presente documento o expediente al correo electrónico institucional: gyt.fmedicina@unjfsc.edu.pe, comprometiéndome a revisar diariamente el contenido de las bandejas de entradas de dicho correo institucional y en el acto enviar LA CONFIRMACIÓN de RECIBIDO CONFORME.

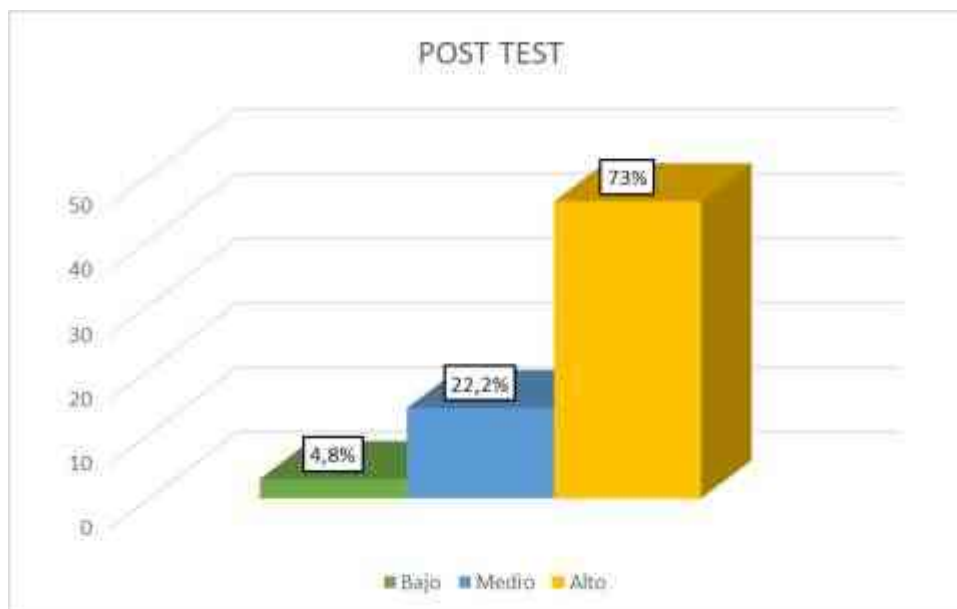
ANEXO 5. GRÁFICOS DE LOS RESULTADOS

Figura 1. Nivel de conocimiento de los adolescentes del colegio Portillo sobre prevención del cáncer de cuello uterino antes de realizar el programa educativo



Fuente: Tabla 2

Figura 2. Nivel de conocimiento de los adolescentes del colegio Portillo sobre prevención del cáncer de cuello uterino después de realizar el programa educativo



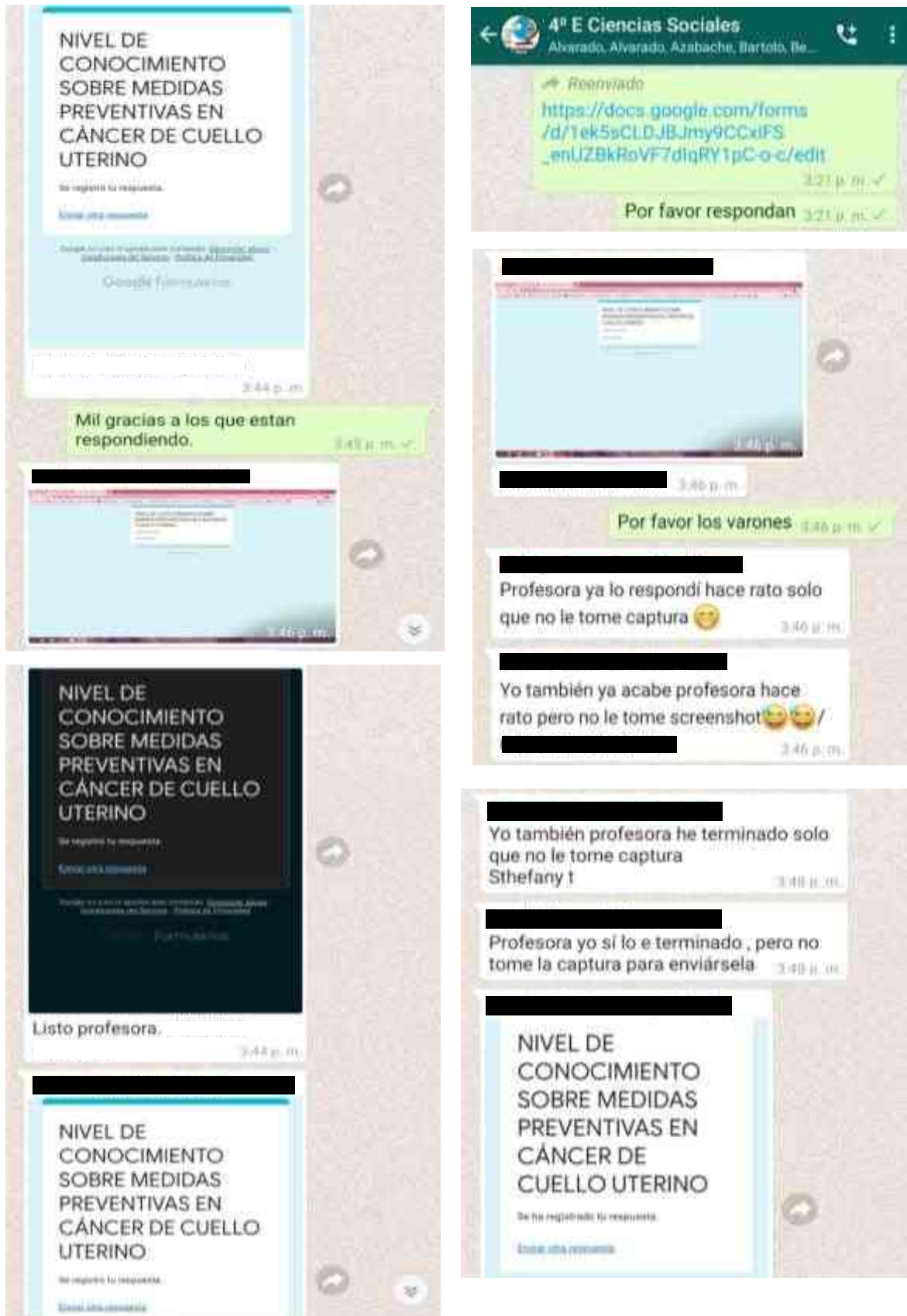
Fuente: Tabla 3

ANEXO 6. LIBRO DE CÓDIGOS

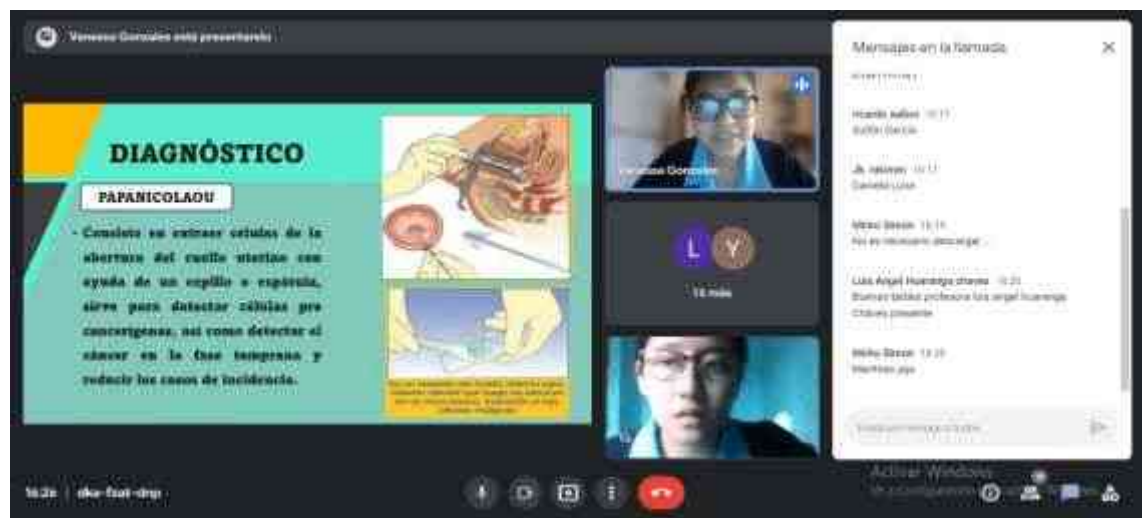
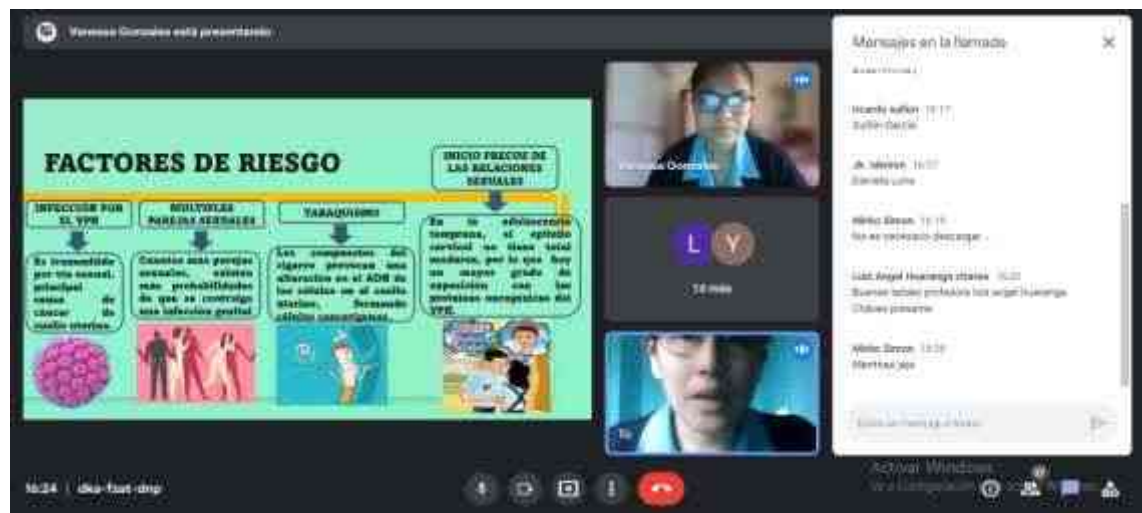
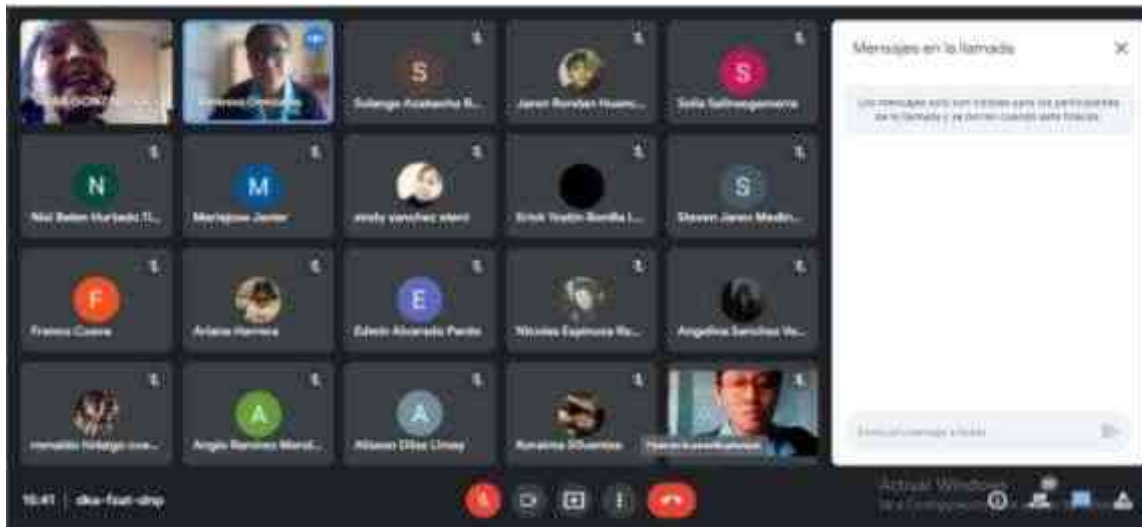
| DATOS GENERALES | | DATOS GENERALES | | | | | PRE TEST | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | POST TEST | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|-----------------|----|----|---|---|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----------|----|-------------|----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------------|----|----|----|----|----|----|
| DATOS GENERALES | | CÓDIGOS | N° | A | B | C | D | E | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | VALI DAS | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | VALI DAS | | | | | | |
| A | SEXO | | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 16 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 18 | | | | | | |
| | Masculino | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 12 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 17 | | | | | | |
| | Femenino | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 5 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 11 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 17 | | | | | | | |
| | EDAD | | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 5 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 10 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | | | | | | |
| | 14 años | 1 | 5 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 12 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | | | | | |
| 15 años | 2 | 6 | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 12 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 15 | | | | | | | | |
| 16 años | 3 | 7 | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 11 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 17 | | | | | | | | |
| 17 años | 4 | 8 | 1 | 2 | 1 | 2 | 5 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | | | | | | | |
| C | VIVE CON SUS PADRES | | 9 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | | | | | |
| | Si | 1 | 10 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | | | | |
| | No | 2 | 11 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | | | | |
| D | HA RECIBIDO INFORMACION SOBRE CA.CERVIX | | 12 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 7 | | | | | | |
| | Si | 1 | 13 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 12 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | | | | |
| | No | 2 | 14 | 1 | 2 | 1 | 2 | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | | | |
| E | MEDIO POR EL QUE RECIBIO INFORMACION | | 15 | 1 | 2 | 1 | 2 | 5 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | | |
| | En el colegio | 1 | 16 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 12 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 14 | | | | | |
| | Medios de comunicación | 2 | 17 | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 12 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | | | |
| | A través de los amigos | 3 | 18 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | | | | |
| | Otros | 4 | 19 | 1 | 2 | 1 | 2 | 5 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | | | |
| No recibió información | 5 | 20 | 1 | 2 | 1 | 2 | 5 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 7 | | | | | | | |
| CONOCIMIENTOS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO | ALTERNATIVA | CÓDIGOS | 21 | 2 | 2 | 1 | 2 | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | | | |
| | El cáncer de cérvix es una enfermedad grave sin tratamiento | SI | 0 | 24 | 2 | 2 | 1 | 2 | 5 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | |
| | | NO | 1 | 25 | 1 | 2 | 1 | 2 | 5 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 14 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | | |
| | El cáncer de cérvix es causado por un microorganismo | SI | 1 | 26 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | | |
| | | NO | 0 | 27 | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | | |
| | El cáncer de cérvix se transmite mediante las relaciones sexuales | SI | 1 | 28 | 1 | 2 | 1 | 2 | 5 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | | |
| | | NO | 0 | 29 | 2 | 2 | 1 | 2 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | | |
| | En la mayoría de mujeres, el cáncer de cérvix no presenta síntomas visibles | SI | 1 | 30 | 2 | 3 | 2 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 14 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | |
| | | NO | 0 | 31 | 1 | 2 | 1 | 2 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 11 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | |
| | El inicio precoz de las relaciones sexuales aumenta el riesgo de adquirir cáncer de cérvix | SI | 1 | 32 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 13 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | | |
| | | NO | 0 | 33 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 |
| | Las mujeres con antecedentes familiares de cáncer de | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

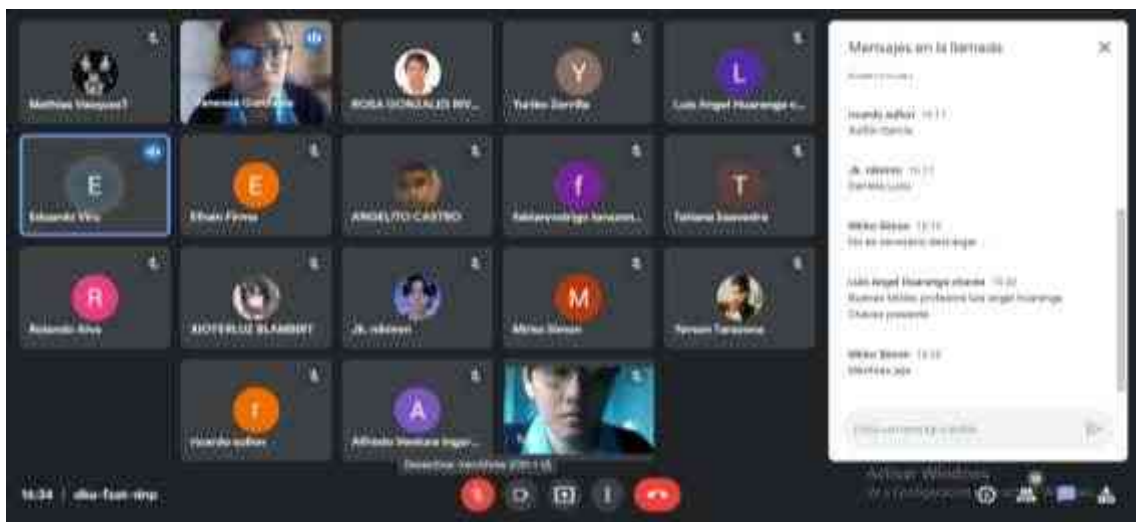
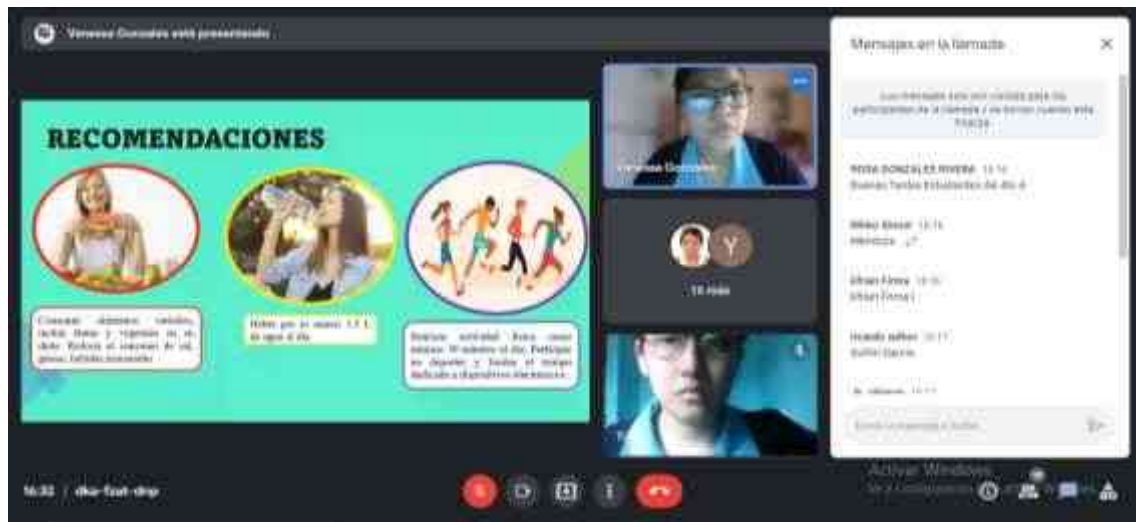
ANEXO 7. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Aplicación del pre test

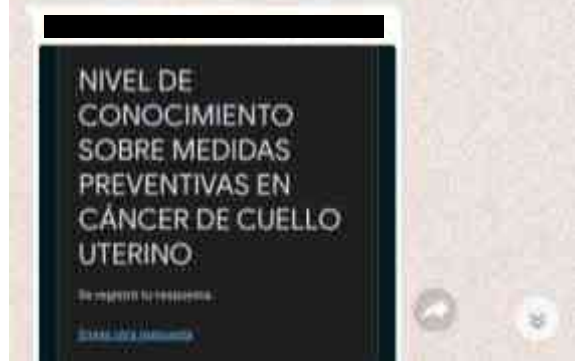
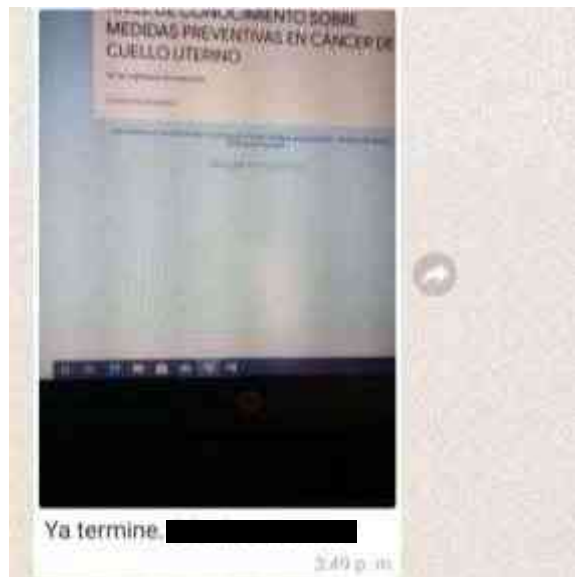
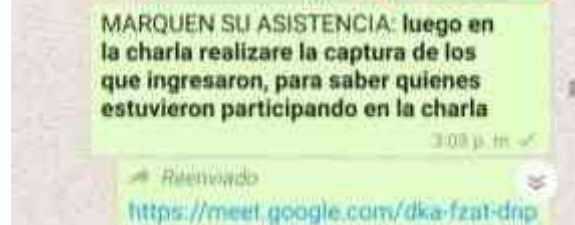
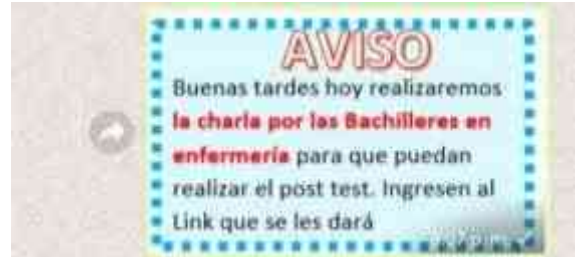
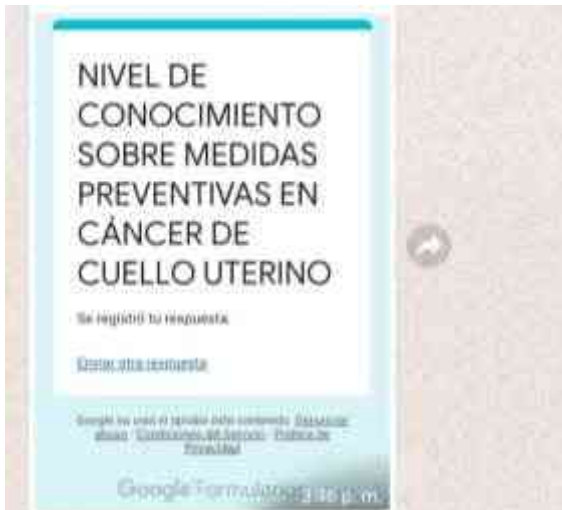
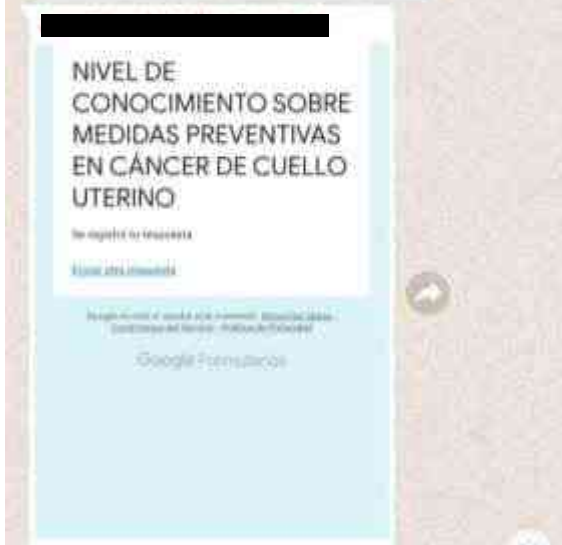


Aplicación del programa educativo





Aplicación del post test





LIC. CHIRITO LAURENCIO, SILVIA ISABEL
ASESORA



M(a) CURAY OBALLE, MARIA ISABEL
PRESIDENTA



LIC. NICHU VARGAS, JUANA OLINDA
SECRETARIA



LIC. MARCELO HERRERA, MILAGROS DEL PILAR
VOCAL