

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**EFFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL
CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CUELLO
UTERINO EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
SANTA ANA CHINCHA
DICIEMBRE 2017**

**TESIS
PRESENTADA POR BACHILLER
BEATRIZ ROXANA HUAPAYA OCHOA
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**CHINCHA– PERÚ
2018**

ASESORA DE TESIS: LIC. MARIA ALEJOS TASAYCO

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por ser mi guía, nunca me deja sola, por darme tantas cosas maravillosas, muchas gracias Señor.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Alma Mater de mi formación profesional, por permitir integrar y formar parte de sus filas llegando a ser una profesional de calidad.

A La Institución Educativa Santa Ana

Por brindar las facilidades de poder realizar el trabajo de tesis en dicha institución.

A mi asesora

Por su apoyo incondicional, por el asesoramiento entregado en diferentes etapas para poder culminar mi trabajo de tesis.

DEDICATORIA

A mi madre por el apoyo incondicional de cada día de mi vida y no permitirme caer ante alguna dificultad.

RESUMEN

Introducción: El cáncer de cuello uterino está considerado como un problema en salud pública a nivel mundial, así refieren las tasas de incidencias y mortalidad. Al no mejorar las intervenciones educativas respecto al tema de cáncer de cuello uterino las incidencias de casos nuevos se incrementarán en la región, por tal motivo es necesario brindar conocimientos en torno al tema. El presente trabajo de estudio tuvo como **Objetivo:** Determinar el efecto de una intervención educativa en el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Santa Ana Chincha diciembre 2017. **Metodología:** El estudio fue un cuasi-experimental, la población estuvo conformada por 231 alumnas que cursaron el 1er año de secundaria del cual se consideró como muestra intencional 63 estudiantes; tuvo como técnica la encuesta y el instrumento un cuestionario, fue sometido a un juicio de experto demostrándose su confiabilidad mediante el Coeficiente Alfa de Cronbach (0.71). **Resultados:** Del 100% la población en estudio, antes de la intervención educativa alcanzaron el 95% tenían conocimiento deficiente, el 5% conocimiento óptimo y luego de la intervención educativa alcanzaron el 100% conocimiento óptimo. **Conclusión:** El efecto de una intervención educativa en el conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino es efectiva en las estudiantes de secundaria demostrándose a través de la prueba estadística T Student, se obtuvo una t calculada (7.93) mayor que la t tabulada (1.72) de la cual se acepta la hipótesis alternativa.

Palabras clave: Efecto de una intervención educativa, conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y estudiantes de secundaria.

ABSTRACT

Introduction: Cervical cancer is a public health problem worldwide, as reported by incidence and mortality rates. By not improving educational interventions regarding prevention, the number of cases of cervical cancer will increase in the region. For this reason it is necessary to provide knowledge on the subject. The **Objective** of this study was to: Determine the effect of an educational intervention on knowledge about cervical cancer in high school students of the Santa Ana Chinchu Educational Institution in December 2017. **Methods:** The study was of a quantitative approach, design Quasi-experimental, the population consisted of 231 students who attended the 1st year of secondary school of which 63 students were considered as intentional sample; the technique that was used was a survey and the instrument a questionnaire, which was submitted to expert judgment demonstrating its reliability by means of the Cronbach's Alpha Coefficient (0.71). **Results:** Of 100% the study population, before an educational intervention reached 95% deficient knowledge, 5% optimal knowledge and after an educational intervention reached 100% optimal knowledge. **Conclusions:** the effect of an educational intervention of knowledge about uterine cancer of the students is demonstrated effective when applying the formula of Student's T, a calculated t (7.93) greater than the tabulated t (1.72) was obtained, therefore the alternative hypothesis is accepted.

Keywords: Effect of an educational intervention, knowledge about cervical cancer.

PRESENTACIÓN

El cáncer de cuello uterino es una patología donde se ha incrementado en los países pobres y en vías de desarrollo al transcurrir los años en incidencias y mortalidad. En el Perú el cáncer de cuello uterino es la primera causa de incidencia y la segunda causa de muerte por cáncer en mujeres. Lo que amerita una educación sanitaria respecto a las medidas de prevención que permite comprender la importancia del conocimiento de cuidar la salud de la mujer. Frente a ello se propuso esta investigación aplicando la educación con técnicas participativas con el objetivo de probar el efecto de la intervención educativa en mejorar los conocimientos de las estudiantes en dicho tema.

El estudio tiene como importancia diseñar estrategias que fortalezcan el conocimiento frente al cáncer de cuello uterino, identificando a la población de riesgo en especial a las adolescentes que se encuentran en la etapa escolar, para mejorar los problemas de salud.

Esta investigación consta de cinco capítulos, en el **Capítulo I:** encontramos el planteamiento del problema, la formulación del problema, objetivos, la justificación y el propósito; el **Capítulo II:** el marco teórico, los antecedentes, la base teórica, hipótesis, variables y la definición operacional, **Capítulo III:** metodología: el tipo de estudio, el área de estudio, la población y muestra, técnica e instrumento de recolección de datos, diseño de recolección de datos, el procesamiento de datos y análisis de resultados; **Capítulo IV:** los resultados y la discusión, **Capítulo V:** las conclusiones y recomendaciones. Además de las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARATULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
INDICE	viii
LISTA DE TABLAS	ix
LISTA DE GRÁFICO	x
LISTA DE ANEXOS	xi
	xii
 CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	13
I.b. Formulación del problema	17
I.c. Objetivos:	17
I.c.1 General	
I.c.2 Específicos	
I.d. Justificación	18
I.e. Propósito	18
 CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	20
II.b. Base teórica	25
II.c. Hipótesis	36
II.d. Variables	36
II.e. Definición operacional de términos	36
 CAPÍTULO III: MATERIALES Y MÉTODOS	

III.a.	Tipo de estudio	38
III.b.	Área de estudio	38
III.c.	Población y muestra	39
III.d.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	39
III.e.	Diseño de recolección de datos	40
III.f.	Procesamiento y análisis de datos	40
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN		
IV.a.	Resultados	41
IV.b.	Discusión	50
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		
V.a.	Conclusiones	55
V.b.	Recomendaciones	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		57
BIBLIOGRAFÍA		62
ANEXOS		63

LISTA DE TABLAS

		Pág.
TABLA 1	Datos generales de las estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Santa Ana Chincha diciembre 2017.	41
TABLA 2	Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino según dimensión generalidades en estudiantes antes y después de una intervención educativa en la Institución Educativa Santa Ana de Chincha diciembre 2017.	42
TABLA 3	Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino según dimensión medida de prevención en estudiantes antes y después de una intervención educativa en la Institución Educativa Santa Ana de Chincha diciembre 2017.	44
TABLA 4	Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino según dimensión factores de riesgo en estudiantes antes y después de la intervención educativa en la Institución Educativa Santa Ana de Chincha diciembre 2017.	46

LISTA DE GRÁFICO

GRÁFICO 1	Efecto de una intervención educativa en el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino antes y después en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Santa Ana Chincha diciembre 2017.	48
------------------	---	----

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1	Operacionalización de Variables	64
ANEXO 2	Instrumento	66
ANEXO 3	Validez del Instrumento	69
ANEXO 4	Confiabilidad del Instrumento	70
ANEXO 5	Codificación de datos	71
ANEXO 6	Tabla matriz	72
ANEXO 7	Valores finales	78
ANEXO 8	Intervención Educativa	80

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El cáncer de cuello uterino ocupa el segundo cáncer más frecuente a nivel mundial que está presente en la población femenina, según consideraciones de la Organización Mundial de la Salud con un promedio de 530 232 nueva incidencia, de los cuales aproximadamente el 86% se presenta en los países en desarrollo, es el cáncer con más frecuencia en mujeres de las regiones de África, sureste de Asia y las Américas. A nivel mundial el cáncer de cuello uterino ocupa el tercer lugar de muertes en mujeres, con un total de 31 712 defunciones, lo cual representa el 8.22% de las defunciones por cáncer de cuello uterino, en cuanto la tasa de defunciones más elevadas se presentó en Jamaica, Guayana y Nicaragua de 20 defunciones por 1000 mil mujeres y las más bajas se reportaron en Uruguay, Chile y Puerto Rico a 7 defunciones por 1000 mil mujeres.¹

Según la Organización Panamericana de la Salud en Washington, informó en conferencia en el año 2017, que el cáncer de cuello uterino ocupa en segundo lugar de cáncer más frecuente en las mujeres de América Latina y Caribe, en la región de las Américas ocupa el cuarto lugar, unas 35,000 mujeres mueren anualmente y unas 83,000 mujeres se diagnostican cada año respecto a esta enfermedad. El cáncer de cuello uterino puede ser prevenible en un 90% mediante la vacunación contra el virus del papiloma humano durante la adolescencia temprana mediante un diagnóstico y tratamiento oportuno.²

Según informe del Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades en Estados Unidos en el año 2014 refieren que la primera causa de muerte en mujeres era el cáncer de cuello uterino; diagnosticándose 12, 578

mujeres con cáncer de cuello uterino y 4,115 mujeres murieron por cáncer; también se estima que cada año se reportan cerca de 11,700 incidencias de cáncer de cuello uterino asociado por el Virus de Papiloma Humano.³

En Colombia la Organización Mundial de la Salud en el año 2017, informó acerca del cáncer de cuello uterino es la primera causa de defunciones en aquellas mujeres de 30 a 59 años de edad, reportándose 528.000 casos nuevos, del cual el 50% las consecuencias de los casos son fatales: esto quiere decir que el 7,5% de todas las muertes que se presenta son por cáncer de cuello uterino en la población femenina.⁴

En Bolivia según la Organización Mundial de la Salud en el año 2017 en el Programa Mundial sobre la Prevención y el Control de Cáncer Cervicouterino, refiere que la primera causa de muerte es el cáncer de cuello uterino en las mujeres de edad fértil en el país, dentro del cual el Virus del Papiloma Humano está presente en el 99% de los casos. De la cual se puede concluir que Bolivia presenta una de las tasas más altas de casos y defunciones por este tipo de cáncer a nivel mundial.⁵

En México en el año 2014, el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva refiere acerca del cáncer de cuello uterino es la segunda causa de muerte en mujeres, se registraron 3,063 casos nuevos de tumores malignos, con una incidencia de 6 mujeres por 1000 mil habitantes; siendo mujeres de 25 años a más, se registraron 4,056 defunciones. Las ciudades que presenta con mayor frecuencia de mortalidad por cáncer de cuello uterino fueron Chiapas, Morelos, Sonora, Quintana Roo, Chihuahua y Baja California.⁶

En un estudio realizado en Colombia sobre los conocimientos, actitudes y prácticas frente al cáncer de cuello uterino en el año 2013 se obtuvo como resultado lo siguiente; que un 89% de mujeres encuestadas obtuvo poco conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, el 49% no tenía claro acerca de la prevención respecto al tema, el 88,8% de mujeres que habían tenido

relaciones sexuales no se realizan un examen ginecológico y el 65% de las encuestadas presentó una actitud de indiferencia frente la práctica de Papanicolaou.¹⁰

Una de las estrategias de abordaje en promoción de la salud está constituida por las intervenciones educativas a cargo del personal de enfermería, las cuales han dado muy buenos resultados ante la falta de conductas preventivas frente a diversas enfermedades como el cáncer de cuello uterino.

Según la Organización Mundial de la Salud en el año 2013 Perú – Lima, informó acerca del cáncer de cuello uterino ocupa el segundo lugar de cáncer con más frecuencia en la población femenina y en la mayoría de los casos en la práctica se relaciona con la infección genital por el virus de papiloma humano, en cuanto a los casos por cáncer de cuello uterino es de 4,101 nuevos casos; presentándose con una mortalidad de 1,575 y un 90% de muertes es por cáncer de cuello uterino reportándose en los países de ingresos medios y de bajo recursos económicos, donde el acceso al servicio de salud para una detección temprana y donde el tratamiento es muy limitado.⁷

En el año 2013, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas informó que el segundo cáncer más frecuente era el cáncer de cuello uterino en las mujeres habitantes de Lima Metropolitana; registrándose 3,163 casos nuevos y con una mortalidad de 21.1% por cada 1000 mil mujeres habitantes.⁸

En Lima en el año 2015¹³ una investigación cuasi experimental de un programa educativo que se realizó en la Institución Villa el Salvador sobre conocimiento y actitud en prevención de cáncer de cuello uterino en las estudiantes antes de realizar un programa educativo el 79% tenían un conocimiento medio acerca de prevención del cáncer de cuello uterino y

luego de realizar un programa educativo, el 96% obtuvieron un conocimiento alto; asimismo en la variable actitud el 67% presento una indiferencia y después de aplicar el programa educativo el 100% tuvo una actitud de aceptación acerca de la prevención de cáncer de cuello uterino.

En el año 2014 en el departamento de Ica la Diresa en el Programa de Estrategia de Prevención y Control de Cáncer, informó que se registraron 21 casos de cáncer de cuello uterino, ocupando el cuarto lugar de cáncer más frecuente en la región. Además, la Diresa precisó que se están ejecutando campañas integrales de salud para llegar a la población más alejada y pobre de la región de Ica, y así poder detectar el cáncer de cuello uterino de manera precoz.⁹

Asimismo, en una investigación realizada en Ica sobre la efectividad del programa educativo en el beneficio de la prevención del cáncer de cuello uterino en las estudiantes de enfermería de la Universidad San Luis Gonzaga en el año 2017, se obtuvo como resultado en el pre test; el 78% presentó un conocimiento medio, el 21% presentó un conocimiento bajo y en el post test; el 71% presentó un conocimiento alto, el 29% presentó un conocimiento medio. En conclusión, al realizar varias intervenciones educativas se logró aumentar los conocimientos sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en las estudiantes de enfermería.¹⁷

Durante las prácticas de comunidad se pudo dialogar con las estudiantes de secundaria quienes dentro de sus expresiones muestran la falta de conocimiento acerca del cáncer como enfermedad que ponen en riesgo la vida de la mujer, la mayoría ha iniciado una vida sexual activa sin tomar en cuenta medidas de prevención, por lo que podrían estar expuestas a contraer infección por el virus del papiloma humana e infección de transmisión sexual, considerando su inicio precoz de las actividades sexuales, asimismo su exposición abarca el hecho de tener más de una pareja sexual, limitar el uso de protección en las relaciones coitales por restarle importancia a dicha medida preventiva, por otro lado, el

desconocimiento respecto al tema se debe a que la mayoría no aborda temas sexuales en sus hogares, es limitado en las escuelas de tal manera que las estudiantes se informan por internet pero la interpretación de lo que ven o escuchan no llega a formar parte de su aprendizaje completo, en tal sentido, las adolescentes por los cambios fisiológicos y afectivos que experimentan no miden las lamentables consecuencias de las prácticas sexuales inseguras, exponiéndose a desarrollar cáncer de cuello uterino que afecta a la persona que lo padece, implicando a sus familiares y al entorno, teniendo en cuenta que es una enfermedad muy lamentable y dolorosa que sufre la persona por los diversos cambios celulares.

De acuerdo a esta problemática se formula la siguiente pregunta:

I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el efecto de una intervención educativa en el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las estudiantes 1^{er} año de secundaria de la Institución Educativa Santa Ana de Chíncha diciembre 2017?

I.c. OBJETIVOS

I.c.1. Objetivo General

Determinar el efecto de una intervención educativa en el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en estudiantes de 1^{er} año de Secundaria de la Institución Educativa Santa Ana de diciembre 2017.

I.c.2. Objetivos Específicos:

Identificar el conocimiento de cáncer de cuello uterino antes y después de la intervención educativa de acuerdo a:

- Generalidades
- Medidas preventivas.

- Factores de riesgo

1. d. JUSTIFICACIÓN

El estudio tiene importancia porque abarca una de las neoplasias más frecuentes en los países en vías de desarrollo, en el Perú ocupa en segundo lugar con casos de muerte por cáncer de cuello uterino. Además, esta patología es considerada un problema de salud pública del cual es responsable todo el personal de salud respecto a la educación para su prevención en las poblaciones de riesgo como los adolescentes quienes inician una vida sexual activa cada vez a más temprana edad. En tal sentido, es necesario brindar sesiones educativas sobre conocimiento del cáncer de cuello uterino a la población escolar, incidiendo en las estudiantes de secundaria quienes experimentan los cambios de la pubertad y la adolescencia, para evitar contraer alguna infección como es el virus del papiloma humana.

Ante esta problemática es importante educar a la población para fortalecer el conocimiento sobre el cáncer cuello uterino y donde enfermería cumple un rol educativo a través de programas e intervenciones en la prevención de enfermedades infectocontagiosas como parte de la estrategia sanitaria de salud sexual donde además de generar conocimientos, se aclaren las creencias y reservas al tocar temas sexuales y se difunda valores personales en la mujer cuidándose así misma dentro de su entorno social y por tanto se cree necesario inclinar nuestro interés en la concientización del cuidado de la salud sexual de las adolescentes y de las consecuencias que pueden presentarse al no tomar conciencia sobre su propio cuidado.

1.e. PROPÓSITO

El propósito del estudio es brindar información actualizada sobre los resultados obtenidos al director de la Institución Educativa Santa Ana y al área de Enfermería del Hospital San José de Chíncha con la finalidad de

organizar, planificar y elaborar estrategias de intervenciones educativas sobre el primer nivel de salud que abarca promoción y prevención de enfermedades para mejorar el conocimiento en las estudiantes para reducir el factor de riesgo de cáncer de cuello uterino y se fortalezca su prevención, considerando que el trabajo intersectorial entre las estudiantes, las familias, el personal de salud y la institución educativa tiendan puentes entre la educación y la salud en la búsqueda de mejorar la salud de las estudiantes.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

López C. Calderón M. González M. En el año 2013, realizaron un estudio cuantitativo de corte transversal cuyo objetivo fue determinar el **CONOCIMIENTO ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE 14 Y 49 AÑOS EN UN BARRIO LA COMUNA 10 DE ARMENIA, COLOMBIA**. Material y métodos: con un total de 410 mujeres, utilizando una técnica la encuesta y el instrumento un cuestionario. Resultados: que un 89% de mujeres encuestadas obtuvo poco conocimiento sobre cáncer de cuello uterino, el 49 % no tenía claro acerca de la prevención respecto al tema, el 88,8% de mujeres que habían tenido relaciones sexuales no se realizan un examen ginecológico y en la variable actitud el 65% se obtuvo una actitud de indiferencia frente a la práctica de Papanicolaou. Conclusión: las mujeres encuestadas obtuvieron bajo conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino y por lo cual se debe brindar los resultados obtenidos a las autoridades de la localidad para que puedan programar diferentes campañas de promoción acerca de esta patología.¹⁰

Salinas J. Villarroel G. En el año 2013, realizaron un estudio descriptivo transversal cuyo objetivo fue identificar los **FACTORES DE RIESGO Y CONOCIMIENTO DE MEDIDA DE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICOUTERINO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LA CLÍNICA GRANADOS LA LIBERTAD – ECUADOR**. Material y métodos: la muestra fue de 100 mujeres, la técnica una encuesta y el instrumento un

cuestionario. Resultados: el 60% tenían un déficit en el conocimiento sobre el cáncer cervico uterino; en los factores de riesgo entre los que se encuentra el 22% por el uso de anticonceptivos orales, el 25% por antecedentes familiares de cáncer cervico uterino, el 4% por virus del papiloma humano, el 22% de menarquia a los 11 años y el 12% por uso de tabaquismo; mientras que el 9% refiere conocer parcialmente las medidas de prevención que se debe tener en cuenta para evitar a contraer el virus del papiloma humano; entre las que están: el 10% uso adecuado de condones, el 21% tener una sola pareja sexual, 8% se realizó el examen ginecológico y un 4% se vacuno contra el virus del papiloma humano. Conclusión: Las mujeres que acuden a la consulta ginecobstetricia obtuvieron un déficit en conocimiento sobre el cáncer cervicouterino y sus factores de riesgo.¹¹

Huanca Y. Huisa J. En el año 2016 realizaron un estudio cuasi experimental tuvo como objetivo determinar la **EFICACIA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO “POR UN ÚTERO FELIZ” PARA MEJORAR LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUD RESPECTO A LA VACUNA CONTRA EL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES DEL QUINTO GRADO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LAS MERCEDES” JULIACA PUNO - PERU.** Material y métodos: la muestra fue 60 escolares, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario. Resultados: en el pre-test el 90.6% tenían bajo conocimiento, el 9.4% un conocimiento alto y luego en el post-test el 96.9% obtuvieron conocimientos alto, el 3.1% un conocimiento medio en cuanto a la variable actitud en el pre-test el 59.9% adoptaron una indiferencia, y en el pos-test un 93.8% obtuvo una actitud de aceptación. Conclusión: al realizar un programa de sesión educativa fue efectiva en las escolares para aumentar el conocimiento por un útero feliz y obtener una actitud positiva respecto a la vacuna contra el virus del papiloma humano.¹²

Isla C. Solar M. En el año 2015 realizó un estudio cuantitativo cuyo objetivo fue determinar el **EFFECTO DEL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PARA LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN LAS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE VILLA EL SALVADOR – LIMA**. Material y métodos: diseño cuasi experimental, se usó como técnica la encuesta y el instrumento un cuestionario. Resultado: en cuanto a su edad de las escolares tenían: 11 años un 18%, 12 años 25% y 13 años 24%, un 94% escolares son de la zona urbana del distrito Villa el Salvador, antes de realizar un programa educativo el 74% de las escolares presentaron poco conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino, el 70% desconocían sobre los factores de riesgo y el 75% desconocían como prevenir el cáncer de cuello uterino; y luego de aplicar un programa educativo el 91% obtuvo un conocimiento alto, el 95% conoce los factores de riesgo y el 92% conoce como prevenir el cáncer de cuello uterino; asimismo la variable actitud el 67% presentó una actitud de indiferencia y después de aplicar un programa educativo el 100% tuvo una actitud positiva. Conclusión: en este estudio queda demostrado que al aplicar un programa educativo es efectivo para aumentar el conocimiento y las estudiantes tengan una actitud positiva sobre la prevención para el cáncer de cuello uterino.¹³

Andía M. Quispe A. En el año 2014 realizaron un estudio cuasi experimental tuvo como objetivo determinar **EFFECTIVIDAD EN LA METODOLOGÍA PARTICIPATIVA DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN PRIMARIA SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO PUEBLO LIBRE PUNO**. Material y métodos: la muestra fue de 40 mujeres, se utilizó como técnica una encuesta y el instrumento un cuestionario. Resultados: antes de realizar la intervención educativa el 70% obtuvo un conocimiento deficiente y el 30% un conocimiento medio acerca de la prevención del cáncer de cuello uterino, después de realizar la intervención educativa el 100% obtuvo un conocimiento alto. Conclusión: Se concluye que al realizar una metodología

participativa con intervención de enfermería es efectiva ya que ayuda a mejorar los conocimientos sobre esta patología y así evitar complicaciones en un futuro a la población.¹⁴

Luna M. En el año 2014 realizó un estudio de nivel aplicativo, de tipo cuantitativo cuasi experimental cuyo objetivo fue determinar la **EFFECTIVIDAD DE CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA ACERCA DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN SOBRE CÁNCER DE CÉRVIX EN MUJERES QUE ACUDEN A CONSULTAS EXTERNAS DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA LIMA** Material y métodos: La población estuvo conformada por 30 mujeres, tuvo como técnica la encuesta y el instrumento un cuestionario. Resultados: antes de realizar una consejería de enfermería en las mujeres que acuden a consulta externa el 73% tenían bajo conocimiento, el 20% tenían conocimiento medio y el 7% un conocimiento alto, después de realizar una consejería de enfermería, el 63% obtuvieron un conocimiento alto y el 37% un conocimiento medio. Conclusión: La consejería de enfermería fue eficaz acerca de la prevención de cáncer de cuello uterino quedando demostrado que mientras más sesiones educativas se brinden a las mujeres en edad fértil que acuden a sus controles logran obtener un conocimiento alto.¹⁵

Paredes E. En el año 2013 realizó un estudio cuasi experimental, tuvo como objetivo determinar el **EFFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUD FRENTE AL CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y EL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO BARRANCA, HUARAZ.** Material y métodos: tuvo como muestra a 60 universitarias del primer ciclo, se usó como técnica una encuesta y el instrumento un cuestionario. Resultado: forma global en el pre-test el 90% desconocía el tema y solo el

28.33% tenía conocimiento acerca del tema, luego de dos meses el 100% mejoró el nivel de conocimientos, en la variable actitud se encontró un desinterés en las estudiantes respecto al tema luego de dos meses una actitud positiva respecto al tema. Conclusión: con este estudio queda demostrado que se tiene que seguir dando sesiones educativas para que las estudiantes tengan mejor conocimiento respecto a los temas ya mencionados y puedan tener una actitud positiva sobre estas enfermedades.¹⁶

Estrada O. Hurtado E. En el año 2017 realizó un estudio cuasi experimental, cuyo objetivo fue determinar **LA EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN BENEFICIO A LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN ESTUDIANTES DEL VI, VII, VIII CICLO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA” ICA**. Material y métodos: la población obtenida fue un total de 141 estudiantes y la muestra de 80 estudiantes, tuvo como técnica la encuesta, instrumento un cuestionario. Resultados: en el pre test; el 78% obtuvo conocimiento medio, el 21% un conocimiento bajo y en el post test; el 71% obtuvieron un conocimiento alto, el 29% un conocimiento medio. Conclusión: Al realizar un programa educativo en beneficio a la prevención de cáncer de cuello uterino se incrementa el conocimiento en las estudiantes de enfermería.¹⁷

Los antecedentes citados revelan la existencia de una problemática real y candente en diversos escenarios y estratos sociales respecto a temas de prevención de enfermedades infectocontagiosas a través de las relaciones sexuales, principalmente en los países menos favorecidos, la educación sexual que aborda estos temas, es deficiente, revelando la necesidad de realizar programas educativos que refuercen dichos conocimientos, los adolescentes sean capaces

de internalizar la información y convertirla en conductas que protejan su salud presente y futura. Los resultados de las investigaciones revelan las deficiencias y al mismo tiempo la efectividad de la educación a través de programas demostrando su urgente abordaje, sobre todo considerando que dicha enfermedad se está presentando en etapas cada vez más jóvenes.

II.b. BASE TEÓRICA

INTERVENCIÓN EDUCATIVA

Es el conjunto de actividades que desarrolla la enfermera como información, comunicación y educación de un determinado tema en un tiempo y espacio en apoyo al programa de salud. Ayuda en los objetivos que propone el ministerio de salud, para incentivar cambios de comportamientos a las personas, institución y comunidad que está dirigido la problemática en este caso a las adolescentes frente a situaciones que ponen en riesgo el bienestar de su salud.

Etapas de una intervención educativa:

Planificación: Es la etapa importante donde se propone responder una serie de preguntas, en qué se va hacer, cómo se va hacer, a quiénes van dirigido y el lugar donde se realizará. Es pensar en forma anticipada lo que se quiere obtener como meta final.

Ejecución: Se realizará un cronograma de actividades definiendo fechas y hora.

Evaluación: Es la etapa final que se realiza el programa durante el proceso, 1º se evalúa para medir en qué nivel de conocimiento se encuentra la población de estudio, luego se realiza una información educativa a los encuestados con intercambio de opiniones, experiencias y finalmente una 2º evaluación para verificar si se cumplió con dicho objetivo planteado.¹⁸

Conocimiento

La definición en cuanto al conocimiento ha sido elaborada por diferentes autores; por ejemplo citado por Díaz J, en el año 2010: define que el “conocimiento puede llegar a ser entendido mediante los datos obtenidos y así lograr una información personalizada; el estado emocional de la persona se relaciona con la mente para dar a conocer y comprender mejor la información”; puede llegar a definirse como un objeto que puede ser almacenado y a la vez ser manipulado para obtener un mejor conocimiento al llegar a tener poco conocimiento puede dificultar el correcto manejo de la salud por parte de los adolescentes y las familias.¹⁹

Clases de conocimiento

Al hablar de clases de conocimientos, tenemos las siguientes:

Conocimiento Ordinario: se le conoce como el conocimiento natural o popular, es el que puede adquirirse diariamente, sin ninguna organización y no necesariamente la utilización de materiales especiales. No se busca las causas de los sucesos observados y se trasmite de generación en generación.

Conocimiento Científico: Se puede entender por conocimiento científico aquel conocimiento lógico, organizado y sistematizado de una información conseguida a manera de experimentación y contemplación de hechos, logrando utilizar diversos métodos que brindan los datos y los resultados conseguidos con generalidad, objetividad y autenticidad.

Conocimiento filosófico: este conocimiento parte de una investigación al tener mayor lectura, una mejor observación y al realizar un análisis específico. Al procesar nuevas ideas, que están basados en la observación ya sea de eventos, al realizar un análisis y revisar diferentes conclusiones hechas por otros autores se puede llegar a tener un conocimiento filosófico.²⁰

CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Generalidades sobre cáncer de cuello uterino

Este tema que ha sido abordada y entendido en diferente forma, de acuerdo con cada época, reflejando las inquietudes existentes en cada una de estas, sin embargo, todos los conceptos apuntan, de una u otra manera a promover la prevención y el bienestar de la mujer.

Podemos mencionar que según MINSA, citado por Schiffman M, Castle en el año 2013, define que el “cáncer de cuello uterino es una alteración celular que se origina en el epitelio del cérvix que se manifiesta inicialmente por las lesiones precursoras que invaden con una lenta evolución a progresiva agresión”. El cáncer de cuello uterino es el crecimiento anormal que se produce por la célula maligna que tiene la capacidad de invadir y destruir otros tejidos del organismo. Se inicia en el área que cubre el cuello del útero en donde la célula escamosa del epitelio vaginal y de la porción externa del cuello se une con las células columnares que cubre el canal endocervical.²¹

La lesión cancerosa del cuello uterino son cambios que se da a nivel de la célula epitelial en la zona de alteración del cuello uterino; la célula empieza a incrementarse de manera anormal cuando hay presencia de una infección persistente en este caso el virus del papiloma humano. En la mayoría del cáncer, aunque tenga una etapa invasora no es posible que sea detectado a tiempo ya que es demasiado corto el tiempo y no será fácil lograr un diagnóstico y elegir un plan de tratamiento.²²

Historia natural del cáncer de cuello uterino

La infección por el virus del papiloma humano tiene mayor riesgo a ser contraído por las mujeres que por los hombres, un 80% puede desarrollarse en alguna etapa de la vida, sólo el 5% de las mujeres que tienen esta infección genital llega a desarrollar un cáncer cervical. Cuando el cáncer se detecta a tiempo, antes de que se ha diseminado fuera del cuello uterino

es posible una remisión o cura; pero si el cáncer ha incrementado más allá del cuello uterino es poco probable una remisión.

Podemos mencionar además que la infección por el virus del papiloma humano; es más común entre en la mujer adolescente y en edad reproductiva que en la mayoría de mujeres adultas donde el caso se puede presentar y permanecer estable siendo asintomático.

Por lo anterior podemos decir que en la mayoría de displasia en estadio 0 su evolución es nula, mayormente los casos que se encuentran en un estadio temprano se presenta en la etapa de edad joven de las mujeres, los casos ya existentes son menos comunes a una regresión, es recurrente la infección por virus del papiloma humano que esté presente en mujeres, al desarrollarse el virus en el organismo puede ser detectable para un mayor riesgo a desarrollar cáncer. Se puede presentar en las siguientes displasias:

- Displasia leve; se pueden presentar cambios iniciales en la célula que se pueden vigilar que con frecuencia son temporales y desaparecen con el tiempo pueda ser que en algunos casos se desarrolle una displasia grave.

- Displasia grave; es un porcentaje menos común que se desarrolle que la displasia leve que pueden invadir directamente a desarrollar el virus papiloma humano.

- Cáncer cervical; es un cáncer invasivo tardaría varios años en aparecer y es más frecuente en las mujeres de cincuenta o más de sesenta años para que se presente un cáncer cervical.²³

Signos y síntomas del cáncer uterino

a. Síntomas por el virus del papiloma humano: esta infección se presenta en la gran mayoría en las mujeres; tienen muy escasos síntomas que por lo general no saben que tienen una infección genital, lo más representativo son las verrugas genitales que estas verrugas pueden aparecer en la piel y en las mucosas.

b. El cáncer en estadio temprano: cuando el cáncer se encuentra en este estadio presenta poca sintomatología la gran mayoría de mujeres no saben que están desarrollando un cáncer.

c. Síntomas del cáncer de cuello uterino en estadio avanzado presentan:

-Manchados o hemorragias entre los ciclos menstruales.

-Presencia de sangrado después de haber tenido relaciones sexuales

-Secreción vaginal con mal olor

-Dolor en la región pélvica o en la parte inferior de la espalda.

-Edema en un solo miembro superior.²⁴

Diagnóstico de cáncer uterino

Para la realización del examen de diagnóstico para el cáncer de cuello uterino se deben realizar aquella mujer que tienen una vida sexual activa, para este procedimiento se realiza un examen citológico que va a determinar si está en riesgo a desarrollar un cáncer de cuello uterino, esta evaluación se puede realizar usando la prueba de Papanicolaou.

La prueba de Papanicolaou o citología del cuello de útero: es un procedimiento que se realiza para extraer una pequeña muestra del cuello uterino para que sea observada microscópicamente en un laboratorio de patología y obtener el resultado si hay o no células cancerígenas. Las mujeres que presentan una displasia deben ser examinadas a los tres o cuatro meses para un examen citológico. Se debe orientar a las mujeres que para el examen ginecológico deben tener en cuenta unos requisitos: dentro de las 24 horas no se realice duchas vaginales, no debe usar cremas vaginales, que no tenga relaciones sexuales y no se deben realizarse la citología durante el periodo de la menstruación.²⁵

Tratamiento del cáncer cuello uterino

El tratamiento dependerá en la fase o estadio que se encuentre el cáncer entre las más conocidas y utilizadas son:

La Cirugía

La cirugía consiste en extirpar el tumor y parte del tejido que pueda diseminarse a otras partes del cuerpo. Se puede realizar algunos procedimientos de cirugía como:

Una histerectomía; es la extirpación del útero, que puede ser simple o radical; la histerectomía simple consiste en extraer el útero y el cérvix y la histerectomía radical consiste en extirpar el útero, cérvix, junto con una pequeña porción en la parte superior que cubre la vagina y el tejido que rodea el cuello uterino, que implica a los ganglios linfáticos pélvicos.

Radioterapia

Es la utilización de rayos X con radiaciones de energías altas para eliminar células cancerígenas, uno de los tipos de tratamiento más frecuente es con radioterapia de haz externo. En caso del tratamiento que se utiliza con radiación emplea usando implantes, este tratamiento es con radioterapia interna o braquiterapia. Los tratamientos con radioterapia se realizan cinco días a la semana por siete semanas luego va a variar de acuerdo al resultado que se ha obtenido. Los efectos adversos que se presentan son piel enrojecida, vómitos y náuseas, fatiga, dolor abdominal, falta de apetito y diarrea. Los efectos adversos desaparecen una vez que haya terminado con las sesiones de radiaciones.

Quimioterapia

Es el empleo de diferentes fármacos para destruir células cancerígenas que son administradas por vía endovenosa o por vía oral. Los fármacos que ingresan al torrente sanguíneo llegan a todas las áreas del organismo, logrando que el tratamiento sea muy efectivo para eliminar células

cancerosas. Los efectos secundarios comunes que pueden presentarse son: náuseas y vómitos, falta de apetito, fatiga y la caída de cabello.²⁶

Medidas de prevención del cáncer de cuello uterino

Las medidas preventivas consisten en evitar la condición o factor de riesgo que predispone a desarrollar la enfermedad y que puede ser modificado como:

- Toma de Papanicolaou.
- Retrasar el inicio de la actividad sexual y embarazo a temprana edad.
- Limitar el número de compañeros sexuales.
- Protegerse en cada relación sexual medidas de barrera (condón).
- Dejar de fumar.²⁷

Vacuna

La vacuna es la forma de prevención contra el virus del papiloma humano en el mercado hay dos vacunas disponibles: la vacuna tetravalente, la vacuna bivalente es muy eficaz para prevenir la infección genital por los tipos 16 y 18 del virus papiloma humano, que causa el cáncer de cuello uterino. La vacuna tetravalente previene la infección contra las cepas 6 y 11 por el virus papiloma humano asociándose a las verrugas genitales. Estas vacunas ofrecen protección contra varios de los tipos más peligrosos de virus papiloma humano como Cervarix, Gardasil.

Según la “Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación” vigente, establece las indicaciones contra el virus papiloma humano para la vacunación a todas las niñas de 9 a 13 años, para que inicien el esquema de vacunación con 2 dosis de 0.5 cc por vía intramuscular, con intervalo de seis meses entre dosis. Las niñas que han iniciado con el esquema de vacunación anterior de 3 dosis continuarán y completarán la dosis establecida.²⁸

Toma de Papanicolaou: es un examen que se debe realizar a todas las mujeres, con la finalidad de detectar y diagnosticar si hay alteración en el cuello del útero, posteriormente pueden llegar a convertirse en cáncer. La sociedad American de cáncer y el colegio americano de obstetras y ginecólogos recomiendan que las mujeres que no presentan síntomas y que son mayores de 18 años y en aquellas menores de 18 años que tengan una vida sexual activa, se deben realizar un examen anual durante tres años consecutivo; las mujeres que se encuentren en riesgo deberían evaluarse anualmente mediante un examen ginecológico.²⁹

Uso de preservativo

El uso de condones puede reducir el contagio por el virus del papiloma humano, pero no es cien por ciento eficaz para proteger una infección de transmisión sexual. Los hombres que utilicen correctamente el condón con sus parejas llegan a reducir el contagio y las tasas de infección genital y disminuir la posibilidad de infectarlas.

En cuanto al uso de condones femeninos puede disminuir el riesgo de que una mujer quede embarazada y puede evitar contraer infección de transmisión sexual, incluyendo el virus del papiloma humano.³⁰

Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino

El virus del papiloma humano: es la principal causa para desarrollar un cáncer de cuello uterino, en la mayoría de los casos la infección es causada por este virus que es asintomático, una persona puede tener la infección para contagiar y transmitir a su pareja sexual sin darse cuenta, este virus se contagia por relaciones sexuales vaginales y orales. Existen más de 100 cepas diferentes de virus papiloma humano, acerca 40 cepas se transmite por vía sexual que infecta el aparato reproductor femenino y masculino, dentro de estos grupos los tipos considerados de alto riesgo son por lo menos 15 tipos. Los tipos 16 y 18 son los más peligrosos del virus papiloma humano que están asociados al cáncer de cuello uterino.³¹

Antecedente familiar: este factor de riesgo se puede presentar con mayor frecuencia si un familiar directo ya sea abuela, mamá, hermana han desarrollado algún tipo de cáncer no necesariamente un cáncer uterino sino otros tipos de cánceres.

Inicio precoz de la actividad sexual y embarazo a edad temprana

El inicio de la actividad sexual temprana causa daños en el organismo por lo que el cuello uterino no se ha desarrollado en su totalidad, esto hace que las mujeres sean más vulnerables al virus papiloma humano teniendo como consecuencia al cáncer de cuello uterino.

Las adolescentes menores 16 años que se embarazaron son doblemente más expuestas a un cáncer de cuello uterino en alguna etapa en su adolescencia, con respecto a las mujeres que tuvieron su primer embarazo después de los 25 años.

Multiparidad

Las mujeres que hayan completado más de tres o cuatro embarazos tienen doble probabilidad de desarrollar el tipo de cáncer de cuello uterino. Debido a cambios hormonales de estrógeno y progesterona en la gestación estos cambios hormonales pueden causar que la mujer sea más propensa a una infección por virus del papiloma humano. Asimismo, la mujer embarazada después del parto queda con un sistema inmunológico más frágil, haciendo que desarrollé alguna infección infectocontagiosa.³²

Según la Prevención del Cáncer Cervicouterino citado por Muñoz N, Franceschi S, Bosetti C en el año 2012: en un estudio realizado sobre el invasivo cáncer de cuello uterino y en un estudio sobre el carcinoma in situ, obtuvieron el 2.6% las mujeres que tenían cuatro embarazos a término tienen mayor riesgo a desarrollar un cáncer cervicouterino y en aquellas mujeres que nunca han parido; el 3.8% las mujeres con más de siete partos presentan un riesgo a desarrollar un cáncer de cuello uterino.³³

Fumar

Al fumar constantemente el organismo está expuesto a diferentes sustancias químicas que contiene concentraciones de nicotina que no solo afecta a los pulmones también a otros órganos. Las sustancias son absorbidas mediante los alveolos y son dirigidas por el sistema sanguíneo al organismo. En los estudios realizados se observa en la mucosidad vaginal subproductos del tabaco en mujeres fumadoras. Hacen que el ADN se contamine con estas sustancias y altera al sistema inmunológico para que sea más propenso y no pueda combatir la infección por virus de papiloma humano.³⁴

Múltiples parejas

Si una mujer o un hombre tienen diversas parejas sexuales, tienen la probabilidad de contraer algunas infecciones de transmisión sexual, y por consiguiente contraer una infección del virus papiloma humano.³²

Uso prolongado de anticonceptivos orales

Según el Instituto Nacional del Cáncer citado por Appleby P, Beral V (2007) refiere: el uso continuo de anticonceptivos orales por más de cinco años consecutivos tiene mayor probabilidad de ser asociado a cáncer cervical. Cuando la mujer deja de tomar anticonceptivos orales por cierto tiempo, el riesgo a padecer esta enfermedad puede disminuir.³⁴

Atención de la salud reproductiva

La entrega del paquete del cuidado en la atención integral de salud sexual y reproductiva y planificación familiar, brinda la oferta de servicios y demanda en la promoción, prevención de enfermedades, consejería de enfermería, elección de métodos anticonceptivos, logrando un diagnóstico y manejo desde el primer nivel de atención hasta una referencia especializada.

Consejería en prevención de enfermedades destinadas a la salud sexual y reproductiva:

- Prevención del Cáncer Ginecológico: informar sobre la prevención del cáncer del cuello uterino y de mamas que forman parte de la atención integral de salud de la mujer y para una adecuada elección de los métodos anticonceptivos.
- Prevención de la Violencia Basada en Género: se debe realizar la detección de la violencia de género en las mujeres, mediante la aplicación de las fichas de tamizaje, que permite identificar el riesgo o la situación de víctima de Violencia basada en género.
- Detección de una infección de transmisión sexual y el virus inmunodeficiencia humana: Se deben implementar los procesos de consejería y tamizaje serológico mediante la prueba rápida para un diagnóstico precoz del virus de inmunodeficiencia humana en mujeres de edad fértil.³⁵

TEORÍA DE ENFERMERÍA NOLA PENDER

Nola Pender, con la teoría “Modelo de Promoción de la Salud”, identificó al individuo cuyos factores cognitivos-preceptuales que pueden ser modificados por las diferentes situaciones que se presentan, ya sea personal e interpersonal, lo cual da como resultado la participación actitudes y conductas que favorezcan la salud, cuando exista una pausa para la acción.

El modelo de promoción de la salud consiste en la educación de las personas sobre cómo cuidarse a sí misma y pueda obtener una vida saludable; se identificó conceptos resaltantes en la participación de la conducta que favorezcan la salud, para lograr un estilo de vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque y así habrá menos personas enfermas, se le da empoderamiento al ser humano. La teoría toma en cuenta la importancia del proceso social y cognitivo, así como la relevancia que estos tienen en la conducta del individuo, y cómo todo esto afecta la promoción de la salud en la persona.

Las enfermeras y/o enfermeros deben brindar mayor importancia sobre la prevención y promoción de la salud, en cuanto al bienestar y las diferentes actividades de promoción del cáncer de cuello uterino. La mujer realiza decisiones respecto a su salud, con un mayor conocimiento sobre la enfermedad, adoptar cambios de comportamientos saludables y bienestar realizando actitudes para una calidad de vida adecuada. Las enfermeras de las diferentes especialidades de la salud tienen oportunidad de dar sesiones educativas al adolescente en los tres niveles de prevención, pero principalmente enfocado en la prevención primaria donde se educa oportunamente a la adolescente a adoptar actividades preventivas promocionales para su salud.³⁶

II.c. Hipótesis

H₁: La intervención educativa en el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino es efectiva en estudiantes de la Institución Educativa Santa Ana Chincha diciembre 2017.

H₀ La intervención educativa en el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino no es efectiva en estudiantes de la Institución Educativa Santa Ana Chincha diciembre 2017.

II.d. Variables

Variable independiente: Efecto de una intervención educativa

Variable dependiente: Conocimiento

II.e. Definición de conceptos operacionales

Efecto de una intervención educativa: Es un conjunto de estrategia que se realiza para lograr identificar un desarrollo para evaluar el proceso si mejoro los conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino.

Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino: Es aquella medición de una información ya sea concepto o idea que tienen las estudiantes, para averiguar el conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino que será medido en dos momentos antes y después de la intervención educativa, el cual será medido como: óptimo y deficiente.

Estudiantes de secundaria: Es el estudiante que se encuentra realizando estudios de nivel medio en una institución educativa perteneciente a la enseñanza formal, el estudiante se caracteriza por ser autónomo con su propio aprendizaje y por sí mismo en la búsqueda de nuevos alcances en conocimiento sobre una materia que cursa o que le resulta ser interesante para su coeficiente intelectual.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio

En un estudio cuasi-experimental, que consiste en medir el efecto de una intervención educativa en el conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino. Fue prospectivo por qué se va a generar nueva información a través de la recolección de diversos puntos registrados y encontrados rigurosamente. De acuerdo al periodo y secuencia de la investigación fue de corte longitudinal; ya que se estudia la variable a lo largo de un periodo.

III.b. Área de estudio

El presente estudio tuvo como escenario la Institución Educativa “Santa Ana” Chincha se ubica en Av. Alfonso Ugarte s/n en el distrito de Chincha Alta, departamento de Ica, dicha institución cuenta con una innovadora infraestructura contando con modernos ambientes: como oficinas administrativas, talleres en educación para el trabajo: cuenta con dos industria del vestir, un taller de idioma, un taller de Arte, un laboratorio de Biología, con dos talleres de cómputo, un departamento de Psicología, 1 tópico, 1 auditorium, también cuenta con cuatro lozas deportivas entre otras áreas. La Institución Educativa Nacional “Santa Ana”, en la actualidad cuenta con 150 trabajadores, entre ello Directivos, personal jerárquico, docente, auxiliar y personal administrativo.

Se viene formando a un total de 1723 alumnas que se encuentran distribuidas en turnos mañana y tarde con 63 aulas. También cuenta con turno nocturno actualmente se está enseñando la nueva Pedagogía de la Educación Básica. Regular para que así las alumnas tengan la oportunidad de terminar su secundaria.

III.c. Población y muestra

La población de estudio estuvo constituida por 231 alumnas que cursan el primer año de secundaria en el turno mañana de la Institución Educativa Santa Ana de Chíncha, con un muestreo no probabilístico por conveniencia se trabajó y encuestó con dos salones del primer año de secundaria con un promedio de 63 alumnas.

La muestra estuvo conformada por los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión:

- Estudiantes del primer año de Secundaria turno mañana.
- Estudiante que desee participar voluntariamente.

Criterios de Exclusión:

- Estudiantes que no asisten a clases.
- Estudiante que no desee participar voluntariamente.

III.d. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Para la recolección de datos tuvo como técnica la encuesta y el instrumento un cuestionario en el pre y post test totalmente estructurado, el cual estuvo constituido por 20 preguntas, elaboradas en base a preguntas dicotómicas.

Se desarrolló la aplicación de un pre test, seguido de la intervención educativa sobre cáncer de cuello uterino, dirigido a las escolares del 1 año de secundaria, el cual comprende generalidades de cáncer uterino, medidas preventivas y factores de riesgo, empleando ayudas visuales como trípticos, folleto, rotafolio; luego se realizó a la aplicación de un post test para valorar en grado de conocimiento adquirido por las alumnas.

El instrumento fue sometido a una prueba de validez y confiabilidad a jueces expertos que están constituido por profesionales especializados en el tema.

III.e. Diseño de recolección de datos

Para la recolección de la información se presentó una solicitud dirigida al Director de la Institución Educativa “Santa Ana” de Chincha, solicitando su autorización para facilitar el desarrollo de la investigación propuesta, de la misma forma se solicitó al auxiliar a cargo del turno mañana y a los tutores docentes de turno en el momento que se realizó la encuesta.

La Intervención educativa en el pre-test se desarrolló a partir del 09 de octubre; luego se realizó la intervención educativa cada semana en la hora de Tutoría, un total de cuatro sesiones durante un tiempo aproximado de dos meses. Seguidamente en el post-test se realizó la encuesta para evaluar el conocimiento obtenido en las estudiantes acerca del tema.

III.f. Procesamiento y análisis de datos

Una vez obtenida la información, se elaboró una tabla matriz en donde se realizó el vaciado de los datos en forma manual codificando cada una de sus respuestas, luego se procesó los resultados en el programa de Excel 2013 con el fin de elaborar tablas y gráficos, se utilizó la frecuencia y porcentajes. Para el informe final se utilizó el programa Word 2013 los cuales son necesarios para dar respuesta a cada uno de nuestros objetivos planteados. Los valores finales se obtuvieron a través de cada dimensión y de manera global se consideraron frecuencias como ocurrencia para establecer sus valores finales ya sea en esta investigación ÓPTIMOS – DEFICIENTES.

CAPITULO IV: RESULTADO Y DISCUSIÓN

IV.a. RESULTADOS

TABLA 1
DATOS GENERALES DE LAS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SANTA ANA CHINCHA
DICIEMBRE 2017

DATOS	CATEGORIA	n= 63	100%
Edad	11 a 12	61	97
	13 a 15	2	3
Procedencia	Chincha Alta	46	73
	Pueblo Nuevo	11	17
	Chincha Baja	6	10

En los datos generales se puede observar la edad de las estudiantes está comprendida entre los 11 a 12 años alcanzando 97% (61) y la procedencia son de Chincha Alta 73% (46).

TABLA 2
CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO SEGÚN DIMENSIÓN GENERALIDADES EN
ESTUDIANTES ANTES Y DESPUÉS DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA ANA DE CHINCHA

DICIEMBRE 2017

ITEMS	PRE TEST				POST TEST				TOTAL	
	Óptimo		Deficiente		Óptimo		Deficiente		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%		
El cáncer de cuello uterino es el crecimiento de células malignas en el cuello del útero.	17	27%	46	73%	63	100%	0	0%	63	100%
La causa del cáncer de cuello uterino es el virus del papiloma humano.	25	40%	38	60%	63	100%	0	0%	63	100%
Se considera Infección de transmisión sexual	29	46%	34	54%	63	100%	0	0%	63	100%
Síntomas: dolor en la región pélvica, secreción anormal con mal olor	31	49%	32	51%	63	100%	0	0%	63	100%
Se detecta con ecografía, radiografía	13	21%	50	79%	60	95%	3	5%	63	100%
Cirugía y quimioterapia son tratamientos	30	48%	33	52%	60	95%	3	5%	63	100%
Tiene cura si se detecta a tiempo	28	44%	35	56%	59	94%	4	6%	63	100%
GENERALIDADES	25	39%	38	61%	62	98%	1	2%	63	100%

Se puede observar que en la dimensión sobre las medidas de prevención ante de una intervención educativa fue deficiente en un 58% y luego de una intervención educativa fue óptimo en un 100%; en el pre test el conocimiento fue deficiente si hay vacuna para prevenir el cáncer de cuello uterino, si se deben vacunar las niñas, el uso de preservativo evita el contagio por virus del papiloma humano, si se deben realizar el Papanicolaou las mujeres que inició su actividad sexual y cada que tiempo deben realizarse el Papanicolaou en un 51%, 60%, 52%, 60% y 65% respectivamente; en el post test el conocimiento fue óptimo al 100% acerca de las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino.

TABLA 3
CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO SEGÚN DIMENSIÓN MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN
ESTUDIANTES ANTES Y DESPUÉS DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA SANTA ANA DE CHINCHA
DICIEMBRE 2017

ITEMS	PRE TEST				POST TEST				TOTAL	
	Óptimo		Deficiente		Óptimo		Deficiente		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Existe vacuna para prevenir el cáncer uterino.	31	49%	32	51%	63	100%	0	0%	63	100%
Se deben vacunar las niñas de 9 a 13 años.	25	40%	38	60%	63	100%	0	0%	63	100%
El preservativo evita siempre el contagio del VPH	30	48%	33	52%	63	100%	0	0%	63	100%
La mujer que inició su actividad sexual se debe hacer el Papanicolaou	25	40%	38	60%	63	100%	0	0%	63	100%
El diagnóstico para el cáncer de cuello uterino es la prueba de Papanicolaou	25	40%	38	60%	63	100%	0	0%	63	100%
Papanicolaou se debe realizar cada cinco años.	22	35%	41	65%	62	98%	1	2%	63	100%
MEDIDAS DE PREVENCIÓN	26	42%	37	58%	63	100%	0.2	0%	63	100%

Se puede observar que en la dimensión generalidades ante de una intervención educativa el resultado fue deciente en un 61% y luego de una intervención educativa fue óptimo en un 98%; en el pre test el conocimiento fue deficiente en cuanto a la definición, sus causas, los signos y síntomas, el diagnóstico, tratamiento y posibilidad de cura en un 73%, 60%, 54%, 51%, 79%, 52%, y 56% respectivamente; en el post test el conocimiento fue óptimo para los respectivos presuntos al 100% para los indicadores como definición, causas, y síntomas y solo un 94 y 95% aún no tiene claro si se detecta a tiempo, los medios de diagnóstico y tratamiento.

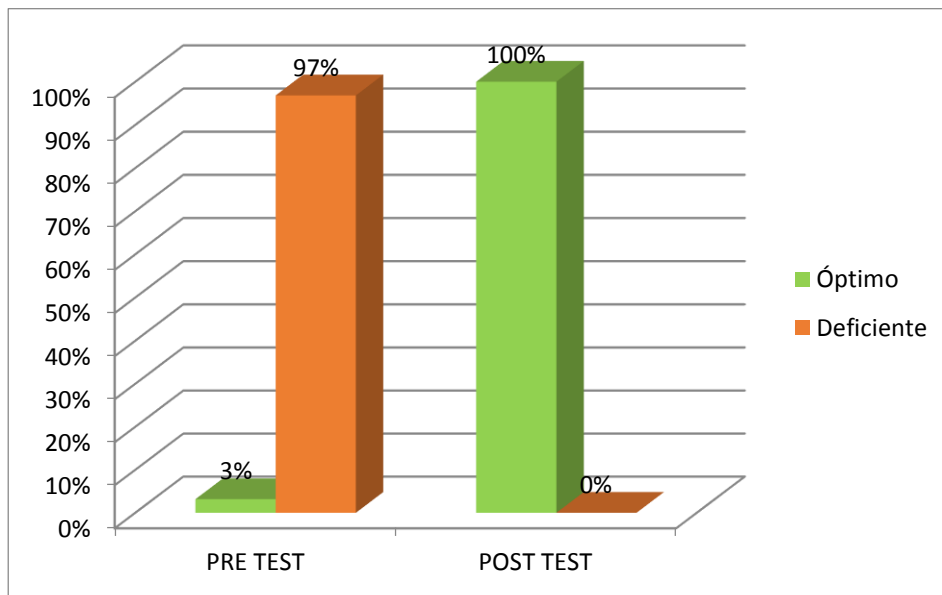
TABLA 4
CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO SEGÚN DIMENSIÓN FACTORES DE RIESGO EN
ESTUDIANTES ANTES Y DESPUÉS DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA ANA DE CHINCHA

DICIEMBRE 2017

ITEMS	PRE TEST				POST TEST				TOTAL	
	Óptimo		Deficiente		Óptimo		Deficiente		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Es un factor de riesgo para el cáncer uterino tener una infección por virus del papiloma humano	26	41%	37	59%	63	100%	0	0%	63	100%
Tener antecedentes familiares	22	35%	41	65%	63	100%	0	0%	63	100%
Embarazo a temprana edad	27	43%	36	57%	63	100%	1	2%	63	100%
Tener múltiples compañeros sexuales	25	40%	38	60%	63	100%	0	0%	63	100%
Tener varios hijos	25	40%	38	60%	63	100%	0	0%	63	100%
Fumar	30	48%	33	52%	61	97%	2	3%	63	100%
Uso prolongado de métodos anticonceptivos	31	49%	32	51%	61	97%	2	3%	63	100%
FACTORES DE RIESGO	27	42%	36	58%	62	99%	0.7	1%	63	100%

Se puede observar que en la dimensión factores de riesgo antes de una intervención educativa el resultado fue deficiente en un 58% y luego de una intervención educativa fue óptimo en un 99%; en el pre test el conocimiento fue deficiente acerca de los factores de riesgos para el cáncer de cuello uterino es una infección por virus del papiloma humano, tener antecedentes familiares, embarazo a temprana edad, tener múltiples compañeros sexuales, fumar y el uso prolongado de anticonceptivos en un 59%, 65%, 57%, 60%, 52% y 51% respectivamente; en el post test el conocimiento fue óptimo al 100% para los indicadores como es tener una infección por virus del papiloma humano, tener antecedentes familiares, embarazo a temprana edad, tener múltiples compañeros sexuales y un 97% al fumar y uso prolongado de anticonceptivo.

GRÁFICO 1
EFFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL
CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO
ANTES Y DESPUÉS EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA ANA CHINCHA
DICIEMBRE 2017



El conocimiento global de las estudiantes de la Institución Educativa Santa Ana de Chincha antes de la intervención educativa fue deficiente en un 97% y solo el 3% fue óptimo sobre cáncer de cuello uterino, luego de la intervención educativa el 100% obtuvo un conocimiento óptimo sobre el tema.

PRUEBA DE HIPOTESIS
EFFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN CONOCIMIENTO
SOBRE CÁNCER UTERINO EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA ANA CHINCHA
DICIEMBRE 2017

PRUEBA T DE STUDENT

$$Z = \frac{\bar{X}}{\frac{\sigma}{\sqrt{n}}}$$

\bar{X} : Media muestral

σ : media poblacional

n: tamaño de la muestra

Z= 1.72

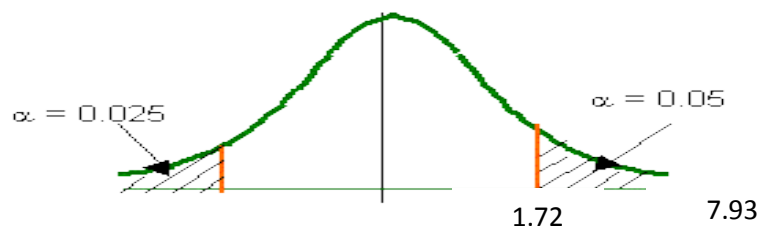
T = $\frac{Z}{S}$

S

T = $\frac{30.9}{6.18}$

6.18

T = 7.93



Conclusión:

Para p: 0,0001 el valor de T > 1.72 entonces no se acepta la hipótesis nula y aceptándose la hipótesis alternativa que afirma que la intervención educativa es efectiva.

IV.b. DISCUSIÓN

Dentro de los datos generales (Tabla 1) realizadas en las estudiantes del primer año de secundaria de la Institución Educativa Santa Ana -Chincha el 97% se encuentran entre 11 y 12 años y el 73% proceden de Chincha Alta. Resultados similares a los de Isla C. en su estudio realizado en Lima se obtuvo las edades que tenían las escolares: 11 años el 18%, 12 años el 25% y 13 años el 24%, un 94% de escolares pertenecen a la zona urbana del Distrito Villa el Salvador.¹³ Por lo tanto, se evidencia que las estudiantes se encuentran en la etapa de la adolescencia temprana por lo cual se debe brindar mayor orientación ya que las estudiantes se encuentran muchas veces en una etapa de cambios fisiológicos, situaciones de inestabilidad emocional, la adolescente se encuentra más predispuesta a la toma de decisiones equivocadas por aceptación del grupo, de poca información de los medios de comunicación y falta de afecto de los familiares. Las adolescentes tienen como características la falta de autocontrol de sus emociones y de conducta; además, su maduración sexual, es cada vez más temprana, por lo que el inicio de su vida sexual es precoz; estas características las condicionan a tener conductas arriesgadas y están expuestas a contraer una infección de transmisión sexual y al pasar los años llegar desarrollar un cáncer de cuello uterino, debido a la falta de conocimientos respecto al tema.

El conocimiento sobre cáncer de cuello uterino según la dimensión generalidades (Tabla 2) realizadas en las estudiantes del primer año de secundaria de la Institución Educativa Santa Ana –Chincha, antes de una intervención educativa el 61% de estudiantes obtuvo un conocimiento deficiente, luego de una intervención educativa el 98% tenían un conocimiento óptimo acerca del cáncer de cuello uterino. Resultados son similares a los de Andia M. Quispe A. en un estudio realizado en mujeres en Ayaviri – Puno sobre prevención primaria del cáncer de cuello uterino, antes de la intervención educativa el 70% de mujeres tenían un

conocimiento deficiente, después de realizar la intervención educativa el 100% tenían un conocimiento alto¹⁴. En cuanto a la investigación realizada a las estudiantes tenían un conocimiento básico acerca de la importancia de conocer el cáncer de cuello uterino como esta enfermedad no presenta síntomas durante su estadio inicial, en la mayoría de los casos tiene cura si es detectado a tiempo mediante un examen ginecológico de Papanicolaou, una de las causas más importantes del cáncer de cuello uterino es la infección por el virus del papiloma humano; las estudiantes estando informada sobre el tema podrán adoptar comportamientos saludables para su salud. Las enfermeras deben informar a las estudiantes de los beneficios de la detección del cáncer de cuello de uterino, sobre todo a la mujer que presente algún factor de riesgo de contraer la enfermedad.

El conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino según la dimensión medidas de prevención (Tabla 3) realizadas en las estudiantes del primer año de secundaria de la Institución Educativa Santa Ana -Chincha antes de una intervención educativa el 58% de las estudiantes obtuvieron un conocimiento deficiente, luego de una intervención educativa el 100% de las estudiantes obtuvieron un conocimiento óptimo sobre la prevención de la enfermedad. Estos resultados son similares al estudio realizado a los de Luna M, en un estudio que realizó en Lima relacionado a la efectividad sobre las medidas de prevención en el cáncer de cérvix quienes obtuvieron antes de realizar una consejería de enfermería en las mujeres que acuden a consulta externa el 73% tenían un conocimiento bajo, después de la aplicación de la consejería de enfermería el 63% obtuvo un conocimiento óptimo.¹⁵ Es importante conocer las formas de prevenir el cáncer de cérvix, adoptar cambios de comportamientos saludables, identificando situaciones y acciones que ponen en riesgo o puedan perjudicar su salud. En este estudio se puede evidenciar en las estudiantes un bajo conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino acerca de las conductas de riesgo que tiene la mujer joven al iniciar a temprana edad las

relaciones sexuales sin utilizar las medidas preventivas como son los métodos anticonceptivos de barrera y la vacuna contra el virus del papiloma humano. Así mismo cabe señalar que es importante que el profesional de enfermería realice sesiones educativas para incrementar los conocimientos de las estudiantes de las medidas de prevención sobre el cáncer de cuello uterino que toda mujer que ha iniciado su vida sexual activa deben hacerse la toma del Papanicolaou periódicamente y así reducir la morbimortalidad en mujeres jóvenes con esta patología.

Conocimiento en el cáncer de cuello uterino según dimensión factores de riesgo (Tabla 4) realizadas en las estudiantes del primer año de secundaria de la Institución Educativa Santa Ana - Chincha antes de una intervención educativa el 58% las estudiantes obtuvieron un conocimiento deficiente, luego de la intervención educativa el 99% de estudiantes obtuvieron un conocimiento óptimo. Estos resultados son similares al estudio realizado de Salinas J, Villarroel G, en su estudio que realizaron en Ecuador acerca de los factores de riesgo encontraron en las mujeres en edad fértil que el 60% tenían un déficit en el conocimiento sobre el cáncer cervicouterino.¹¹ Acerca de los factores de riesgo realizada a las estudiantes se puede decir que el antecedente familiar es el primer factor de riesgo que se presentó con mayor frecuencia en el estudio realizado teniendo en cuenta a un familiar directo ya sea abuela, mamá, hermana que hayan desarrollado algún tipo de cáncer. En cuanto al número de pareja sexual es un factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino en la encuesta realizada en las estudiantes hubo una asociación estadísticamente significativa además se puede decir que el inicio de la vida sexual precoz es un factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino, tener múltiple pareja sexual otro factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino y un factor de riesgo importante para contraer el cáncer de cuello uterino es la infección por el virus del papiloma humano. Asimismo, cabe señalar que es importante que la enfermera brinde sesiones educativas sensibilizando a las mujeres adolescentes sobre los

principales factores de riesgo del cáncer de cuello uterino y a su vez disminuir la tasa de mortalidad de la enfermedad.

El efecto de una intervención educativa en el conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino (Grafico 1) realizadas en las estudiantes del primer año de secundaria de la Institución Educativa Santa Ana -Chincha de manera global se observa que las estudiantes de la institución educativa antes de una intervención educativa el 97% obtuvo un conocimiento deficiente que no conocían sobre el cáncer de cuello uterino, luego de una intervención educativa el 100% obtuvo un conocimiento óptimo sobre el tema. Estos resultados son similares a los de Paredes E, que en su estudio realizado en Huaraz sobre el nivel de conocimiento y actitud frente al cáncer de cuello uterino y el virus del papiloma humano en las estudiantes, se encontró de forma global que en el pre-test el 90% desconocía el tema, luego de los dos meses el 100% logró un conocimiento óptimo.¹⁶ Como se puede observar en el estudio realizado es importante brindar intervenciones educativas en las estudiantes para mejorar los conocimientos expuestos que puede llegar a tener un doble beneficio pues como se trata de una población adolescente con riesgo de contraer infección por virus papiloma humano y otra infección de transmisión sexual. De acuerdo a la promoción de la salud de la enfermera se pretende mostrar una naturaleza multifacética que se pueda abordar diferentes facetas en las personas en su interacción al entorno cuando llegan alcanzar el estado de salud deseado, con la finalidad de elaborar los materiales pertinentes teniendo en cuenta los aspectos relevantes, la comunicación de la población que permita una educación eficaz la misma que puede ser abordada a través de un programa educativo. Considerando la necesidad de brindar los beneficios de la intervención educativa sobre el cáncer de cuello uterino a las estudiantes del primer año de secundaria de la Institución Educativa Santa Ana Chincha, es fundamental ampliar sus conocimientos en la utilización de la educación necesarios para que se motive a las mismas estudiantes a adoptar comportamientos positivos que mejoren sus conductas de prevención. No se debe olvidar que el uso de su empleo

abarca la promoción y prevención de enfermedades, pudiendo evitar muertes fatales en mujeres jóvenes y disminuir el riesgo por aumento de la carga de salud por esta enfermedad en el país.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

v.a. CONCLUSIONES

- El efecto de una intervención educativa en conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en estudiantes de la Institución Educativa Santa Ana de Chíncha diciembre 2017 es efectiva, demostrándose en la prueba estadística T de Student (7.93) aceptándose la hipótesis alternativa.
- El conocimiento sobre cáncer uterino de acuerdo a generalidades, medidas preventivas y factores de riesgo antes de realizar la intervención educativa fue deficiente, asimismo después de las intervenciones educativas el conocimiento fue óptimo en las estudiantes, aceptándose la hipótesis planteada.

v.b. RECOMENDACIONES

- Los profesionales de enfermería deben realizar diferentes actividades promocionales dirigidas a la educación, en función a su trabajo comunitario, fortaleciendo habilidades y destrezas para concientizar a la población estudiantil en riesgo, transmitiendo el mensaje de forma adecuada y comprometiéndoles al autocuidado de su propia salud.
- Dar a conocer los resultados de la investigación a los directivos de la Institución Educativa para que implementen medidas preventivas promocionales respecto al conocimiento que tienen sobre dicho tema.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Panorama epidemiológico del cáncer cervicouterino Rev. Med Inst Seguro México 2015 [citado 27 agosto 2017] No 53 Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2015/ims152f.pdf>
2. OMS Conferencia Sanitaria Panamericana Del Comité Regional para las Américas Washington EUA, 2017. Disponible en: <file:///C:/Users/WIN%208/Downloads/CSP29-INF-4-s.pdf>
3. Centro de Control y Prevención de Enfermedades: tasa de incidencia y mortalidad Estados Unidos 2017. Disponible en: <https://www.cdc.gov/spanish/cancer/cervical/statistics/index.htm>
4. Cáncer de cuello uterino en Colombia Bogotá. 2017. (en línea) Disponible en: <http://www.eje21.com.co/2017/03/cancer-de-cuello-uterino-causa-el-11-de-las-muertes-oncologicas-de-mujeres-en-colombia>
5. Programa mundial de conjunto en las naciones unidas sobre prevención y control del cáncer cervicouterino Bolivia; 2017 [citado 27 agosto 2017] Disponible en: https://www.paho.org/bol/index.php?option=com_content&view=article&id=2056:programa-mundial-conjunto-de-las-naciones-unidassobre-la-prevencion-y-el-control-del-cancer-cervicouterino-apoyara-a-bolivia&Itemid=481
6. Cáncer de cuello uterino, segunda causa de muerte México. 2017 (en línea) Disponible en: <https://www.informador.mx/Mexico/Cancer-de-cuello-uterino-segunda-causa-de-muerte-en-mexicanas-20170810-0104.html>
7. Organización Mundial de la salud [base de datos] 2017 [fecha de acceso 13 octubre del 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs334/es/index.html>

8. Registro de cáncer de lima metropolitana volumen 5 [en línea]. [fecha de acceso 13 octubre del 2017]. 2013. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3774.pdf>
9. Alarcos C. Factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino por Virus del Papiloma Humano. Redacción 26 de marzo del 2014. Disponible en: <http://larepublica.pe/15-10-2014/diresa-cancer-gastrico-con-mayor-incidencia-en-la-region-ica>.
10. López C. Calderón M. González M. Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino [tesis de grado]. Colombia: Barrio de la Comuna de Colombia; 2013. Disponible en: <http://revistas.utp.edu.co/index.php/revistamedica/article/view/8059/5213>
11. Salinas J. Villarroel G. Factores de riesgo, el conocimiento y medidas de prevención de cáncer cervico uterino Ecuador: Clínica Granados La Libertad de Ecuador; 2013. Disponible en: <http://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/618/salinas%20tomala%20janeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Huanca Y. Huisa B. Programa educativo para mejorar el conocimiento y actitud hacia la vacuna del virus papiloma humano [tesis para título de Enfermería] Puno: Institución Educativa Las Mercedes de Puno; 2016. Disponible en: http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/570/Yessica_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Isla C. Solar M. Efecto de un programa educativo en el conocimiento y actitud para la prevención del cáncer de cuello uterino Institución Educativa [tesis para título de Enfermería] Villa el Salvador; 2014. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/378/1/Isla_ca%3B%20Solar_mt.pdf
14. Andia M. Quispe A. Efectividad de la metodología participativa de enfermería en la prevención primaria de cáncer de cuello uterino en

- mujeres [tesis para título de Enfermería] Puno: Universidad Nacional Del Altiplano de Puno; 2014. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/1770/Andia_Bobadilla_Modesta_Maximiliana_Quispe_A%C3%B1amuro_Senaida.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Luna M. Efectividad de la consejería de enfermería sobre medidas de prevención en el cáncer de cérvix en mujeres que acuden a consultorios externos - Hospital María Auxiliadora (Especialidad en Enfermería Oncológica) Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos de Lima; 2015. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/5004/1/Luna_Escobedo_Maria_Eloisa_2015.pdf
16. Paredes E. Intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y virus del papiloma humano Universidad Nacional Santiago de Antúnez (Tesis de especialidad Magíster en Obstetricia). Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2013. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2433/paredes_ce.pdf?sequence=1
17. Estrada O. Hurtado E. Programa educativo en la prevención de cáncer del cuello uterino en estudiantes de la facultad de enfermería de la universidad nacional "San Luis Gonzaga" de Ica; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/UNICA/2876/43.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Simas F. Izumi L. Vilela A. Conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de cáncer cuello uterino Revista de Enfermería, 2011 126-34. Disponible en: <https://fatimanomo.files.wordpress.com/2010/03/programacioneducativa.doc>
19. Definición de Conocimiento [En línea] 2017 [Consulta: 22 de noviembre de 2017] disponible en: <https://www.ecured.cu/Conocimiento>.

20. Tipos de conocimiento [en línea] 2015 [fecha de acceso 12 noviembre 2017]; <https://www.tiposde.com/tipos-de-conocimiento.html>
21. Schiffman M. Castle P. Geronimo J. Papillomavirus and cervical cancer. Lancet 2013. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Prevencion_salud/guia_tecnica_cancer_cuello_uterio.pdf
22. Organización Mundial de la Salud: Hojas informativas sobre cáncer de cuello uterino. [Sito web]. Lyon: IARC; 2014. Disponible: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28512/9789275318799_spa.pdf?ua=1
23. Historia natural del cáncer de cuello uterino; hoja de información sobre prevención de cáncer cervicouterino, 2003. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1323_GRAL1423.pdf
24. Ministerio de salud: Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino – Lima; 2017. Disponible en: pftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Prevencion_salud/guia_tecnica_cancer_cuello_uterio.pdf
25. Citología del Cuello uterino [En línea] 2017 [Consulta: 22 de noviembre de 2017] disponible en: Uterino <http://www.binasss.sa.cr/poblacion/papanicolau.htm>
26. Cancer.Net: Cáncer de cuello uterino: Opciones de tratamiento, [En línea] 2017. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-cuello-uterino/opciones-de-tratamiento>
27. Cancer.Net Cáncer de cuello uterino: Detección y prevención; [En línea] 2017. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-cuellouterino/deteccion-y-prevencion>

28. Prevención y detección temprana sobre el cáncer de cuello uterino disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/prevencion-y-deteccion-temprana/se-puede-prevenir-el-cancer-de-cuello-uterino.html>
29. Zollo JR. Medicina interna Cuarta Edición Elsevier España 2006. Páginas 264-265.
30. Piedra K. Steiner M. Warner L. Condones masculinos [Consulta: 04 de abril de 2016] Disponible en: http://www.murciasalud.es/preevid.php?op=mostrar_pregunta&id=21253&idsec=453.
31. Asociación española de patología cervical Infección por del virus papiloma lesiones pre malignas y cáncer humano 2016. Disponible en: http://www.aepcc.org/wpcontent/uploads/2016/10/Infeccion_AE_PCC_def.pdf
32. Factor de riesgo sobre cáncer de cuello uterino [Consulta: 22 de noviembre de 2017] Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/canceruterino/prevencion-y-deteccion-temprana/factores-de-riesgo-del-cancer-de-cuello-uterino.html>
33. Prevención de cáncer cervicouterino ficha descriptiva. 2012. Disponible: http://screening.iarc.fr/doc/RH_risk_factors_fs_sp.pdf
34. Instituto Nacional del Cáncer disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causasprevencion/riesgo/hormonas/hoja-informativa-pildoras-anticonceptivas>
35. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Consejería en Salud Sexual y Reproductiva. Primera Edición. Lima: 2014. disponible en <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
36. Aristizabal G. Blanco M. Sánchez A. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender una reflexión en torno a su comprensión [En línea]. Vol. 8; 2015. [fecha de acceso 18 de marzo del 2015] URL disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>

BIBLIOGRAFIA

- Brunner Y, Saddarth M. Manual de enfermería médico quirúrgico Novena Edición Interamericana. 2005.
- Dorlan J. Diccionario enciclopédico ilustrado de medicina edición 2 Madrid; 2012
- Hernández R. Fernández C. Bautista L. Metodología de la investigación. Tercera Edición. México, 2006
- Zollo JR. Medicina interna Cuarta Edición Elsevier España 2006.
- Kasper Braunwal Fauci, Hauser Long Jameson, Harrison Principios de Medicina Interna, 16ª Edición Volumen I, Páginas 621-623.
- Mark H. Beer M. Nuevo Manual Edición. Editorial Océano Milanesat. Barcelona (España); 2012
- Pineda B. Alvarado E. Metodología de la investigación, organización panamericana de la salud, segunda edición. 2012
- Huerta E. Confrontando el cáncer Cebra Published by the penguin Group. 2014.
- Smith JS, Green J, Berrington A. Cáncer de cuello uterino y uso de anticonceptivos hormonales: una revisión sistemática. Lancet; 2003.
- Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 3a ed. España – Madrid: Mosby/Doyma; 1994.

ANEXO 1

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Efecto de una intervención educativa sobre cáncer uterino	Conjunto de estrategias en la cual se brinda información sobre un tema específico con el propósito de mejorar los conocimientos de los participantes.	Es una información que se brinda a los adolescentes sobre un determinado tema para el cuidado de su salud. Será evaluado a través de un cuestionario, cuyo valor final será si es efectiva o no efectiva.	Generalidades Medidas de prevención Factores de riesgo	-Definición del cáncer cuello uterino -Causas -Síntomas -Diagnóstico -Tratamiento. -Vacuna - Uso de preservativo - Papanicolaou -Infección por virus papiloma humano -Antecedente familiar

				<ul style="list-style-type: none"> -Inicio precoz de la actividad sexual y embarazo a edad temprana - Múltiples parejas sexuales - Multiparidad - Fumar -Uso prolongado de anticonceptivos orales
Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino	Recolección de informaciones que se almacenan de las experiencias con el paso de la vida y que se puede llegar adquirir conocimientos básicos respecto al cáncer cuello uterino.	Conjunto de conocimientos que son impartidas a las adolescentes sobre el conocimiento del cáncer cuello uterino. Sera medido mediante un cuestionario con valores de óptimo o deficiente.	Generalidades Medidas de prevención	<ul style="list-style-type: none"> -Definición del cáncer cuello uterino -Causas -Síntomas -Diagnóstico -Tratamiento - Vacuna. - Uso de preservativo - Papanicolaou

			Factores de riesgo.	<ul style="list-style-type: none">-Infección por virus papiloma humano-Antecedente familiar-Inicio precoz de la vida sexual y embarazo a edad temprana-Múltiples parejas sexuales- Multiparidad-Fumar-Uso prolongado de anticonceptivos orales
--	--	--	---------------------	--



ANEXO 2
Instrumento
CUESTIONARIO

Reciban ustedes un saludo afectuoso, mi nombre es: Beatriz Huapaya Ochoa soy estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, estoy realizando un estudio con el objetivo de conocer: Determinar el efecto de una intervención educativa en el conocimiento sobre cáncer uterino.

Este cuestionario es **ANÓNIMO** por lo que se solicita a usted responder con la verdad a todas las preguntas, agradezco anticipadamente su colaboración.

DATOS GENERALES:

Edad: _____

Dirección: _____

INSTRUCCIONES:

A continuación, se les presenta una lista de preguntas y marque con un aspa (X) según corresponda.

ITEMS	ENUNCIADO	RESPUESTAS	
Generalidades			
1	El cáncer de cuello uterino es el crecimiento de las células malignas en el cuello del útero	Si	No
2	El virus del papiloma humano puede producir cáncer de cuello uterino.	Si	No

3	El cáncer de cuello uterino es considerado como una infección de transmisión sexual.	Si	No
4	Los síntomas del cáncer uterino son: dolor en la región pélvica, flujo vagina anormal con mal olor.	Si	No
5	El cáncer de cuello uterino se puede detectar mediante una ecografía, radiografía, resonancia magnética.	Si	No
6	La cirugía, radioterapia y la quimioterapia son tratamiento del cáncer de cuello uterino.	Si	No
7	El cáncer de cuello uterino tiene cura si se detecta a tiempo.	Si	No
Medidas de prevención			
8	Existe vacuna para prevenir el cáncer de cuello uterino.	Si	No
9	Se deben vacunar las niñas de 9 a13 años de edad.	Si	No
10	El preservativo evita el contagio del virus del papiloma humano.	Si	No
11	El Papanicolaou se debe hacer toda mujer que inició su actividad sexual.	Si	No
12	El Papanicolaou es un diagnostico precoz que permite saber si hay cáncer de cuello uterino.	Si	No
13	El Papanicolaou se debe realizar cada cinco años.	Si	No
Factores de riesgo			
14	El inicio de la actividad sexual a temprana edad es un factor de riesgo para adquirir una infección por virus del papiloma humano.	Si	No

15	Tener un familiar que haya tenido algún tipo de cáncer tiene mayor riesgo probabilidad de contraer cáncer de cuello uterino.	Si	No
16	Un embarazo de una adolescente menor de 16 años tiene mayor probabilidad de desarrollar el cáncer de cuello uterino a futuro.	Si	No
17	Aquella persona si tiene más de un compañero sexual está en mayor riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino.	Si	No
18	La mujer que queda embarazada más de cinco veces tienen mayor riesgo de padecer cáncer de cuello uterino.	Si	No
19	Al fumar se tiene mayor riesgo a desarrollar en un futuro el cáncer de cuello uterino.	Si	No
20	El uso prolongado de métodos anticonceptivos aumenta el riesgo a desarrollar a cáncer de cuello uterino.	Si	No

¡Muchas Gracias !

ANEXO 3

Validez del Instrumento

Nº DE ITEM	JUECES EXPERTOS							PROMEDIO
	I JUEZ	II JUEZ	III JUEZ	IV JUEZ	V JUEZ	VI JUEZ	VII JUEZ	
1	1	1	0	1	1	1	1	0.062
2	1	1	1	1	1	1	1	0.008
3	1	0	1	1	1	1	1	0.062
4	1	1	1	1	1	1	1	0.008
5	1	1	1	1	1	1	1	0.008
6	1	1	1	1	1	1	0	0.062
7	1	1	1	1	1	1	1	0.008
							Σ	0.218

Se ha considerado:

0 = Si la respuesta es negativa.

1 = Si la respuesta es positiva.

N = Número de Jueces Expertos.

$$P = \frac{\sum p}{N^{\circ} \text{ de items}} = 0.218/7 = 0,031$$

Si $P \leq 0.05$, el grado de concordancia es significativo, por lo tanto el instrumento es válido.

ANEXO 4

Confiabilidad del Instrumento

COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH (A)

La confiabilidad del instrumento fue determinada mediante el Coeficiente de Alfa de Cronbach (α):

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{s_T^2} \right)$$

- N : Número de ítems: 20
 $\sum S^2(Y_i)$: Sumatoria de las Varianzas de los ítems: 0.86
 S^2_x : Varianza de toda la dimensión: 36.11

Usando el programa de Microsoft Excel 2013. Se obtuvo los siguientes resultados. Estadísticos de fiabilidad:

VARIABLE	0.71	CONFIABILIDAD
		ALTA

Por lo tanto el instrumento es confiable.

ANEXO 5

CODIFICACION DE DATOS

DATOS GENERALES			
Edad	1	2	
Dirección	1	2	3
N° ITEMS	Respuestas		
	SI	NO	
1.	1	2	
2.	2	1	
3.	1	2	
4.	1	2	
5.	1	2	
6.	2	1	
7.	1	2	
8.	1	2	
9.	2	1	
10.	1	2	
11.	2	1	
12.	2	1	
13.	1	2	
14.	2	1	
15.	1	2	
16.	1	2	
17.	2	1	
18.	2	1	
19.	2	1	
20.	2	1	

ANEXO 6

Tabla matriz de las variables

PRE TEST

N°	Datos Generales		Generalidades							D1	Medidas Preventivas						D2	Factores de Riesgo						D3	Total	
	1	2	1	2	3	4	5	6	7		8	9	10	11	12	13		14	15	16	17	18	19			20
1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	9	2	1	1	2	2	1	9	2	2	1	1	1	2	1	10	28
2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	9	1	2	2	1	1	2	9	2	1	2	2	1	2	1	11	29
3	1	1	2	2	1	2	2	1	1	11	2	1	1	2	1	1	8	1	2	1	2	2	1	1	10	29
4	1	1	2	1	2	1	1	1	1	9	2	2	2	1	2	1	10	2	1	1	1	1	2	2	10	29
5	1	2	1	1	2	2	1	1	2	10	2	1	2	2	2	1	10	2	1	1	2	1	1	1	9	29
6	1	1	2	1	1	2	1	1	1	9	2	1	2	1	1	2	9	2	2	1	1	2	1	1	10	28
7	1	3	2	1	1	2	2	1	1	10	2	1	2	1	1	2	9	2	1	1	1	2	2	2	11	30
8	1	1	1	1	1	2	1	1	1	8	1	2	2	2	1	1	9	2	1	2	1	1	2	2	11	28
9	1	1	2	1	1	2	2	1	1	10	2	2	2	1	1	1	9	1	1	2	2	1	2	1	10	29
10	1	1	2	2	1	1	1	1	2	10	1	2	2	1	2	1	9	1	1	2	1	2	1	2	10	29
11	1	1	2	1	1	1	1	1	1	8	2	1	2	2	1	1	9	2	1	2	2	1	1	1	10	27
12	1	2	1	1	1	2	1	2	2	10	1	1	2	2	2	1	9	1	2	1	1	1	2	2	10	29
13	1	1	1	2	1	1	1	1	2	9	2	1	1	2	1	2	9	1	2	1	1	2	2	1	10	28
14	1	1	1	1	1	2	2	2	1	10	2	1	1	1	2	1	8	2	1	2	2	1	1	2	11	29
15	1	2	1	1	2	2	1	2	1	10	1	2	1	2	2	1	9	2	2	1	1	1	1	1	9	28
16	1	1	2	1	1	2	1	2	2	11	2	1	1	2	2	1	9	1	2	1	2	1	1	1	9	29
17	1	3	1	2	1	1	2	2	1	10	2	1	2	1	2	1	9	2	1	1	2	1	1	2	10	29

18	1	2	1	1	2	1	1	2	1	9	2	1	2	1	1	2	9	1	2	2	1	1	1	2	10	28
19	1	1	2	1	1	2	1	2	1	10	2	2	2	1	1	2	10	2	2	1	1	1	1	2	10	30
20	1	1	1	2	2	1	1	2	2	11	1	2	1	2	1	1	8	1	1	2	1	2	2	2	11	30
21	1	1	2	1	1	2	1	2	2	11	1	2	1	1	2	2	9	2	2	1	1	1	1	2	10	30
22	1	1	1	1	2	1	1	2	1	9	1	1	1	2	1	2	8	1	1	2	2	2	1	2	11	28
23	1	2	2	1	2	2	1	1	2	11	1	2	1	2	1	2	9	1	1	2	1	1	1	2	9	29
24	1	1	1	2	2	2	1	1	2	11	2	1	2	1	1	1	8	1	2	2	1	2	1	2	11	30
25	1	1	1	1	1	1	1	2	1	8	1	2	2	2	1	1	9	2	1	1	2	1	1	2	10	27
26	1	1	1	2	2	2	1	1	2	11	2	1	1	1	1	2	8	1	1	1	2	2	2	2	11	30
27	1	1	1	2	1	2	1	2	1	10	1	1	2	2	1	1	8	1	2	2	1	2	1	2	11	29
28	1	1	1	2	1	2	1	2	1	10	1	2	1	1	2	1	8	1	2	1	2	2	2	1	11	29
29	1	3	1	1	2	1	2	2	2	11	1	1	2	2	2	1	9	2	2	1	1	2	1	1	10	30
30	1	1	1	2	1	1	1	2	2	10	2	1	1	1	1	2	8	2	2	2	1	1	1	1	10	28
31	1	1	1	2	1	2	1	2	2	11	2	2	1	2	1	1	9	2	1	2	1	1	2	1	10	30
32	2	1	2	1	1	1	1	1	2	9	2	1	2	1	2	2	10	1	1	2	1	2	2	1	10	29
33	1	2	1	1	2	1	2	2	2	11	1	1	1	2	2	1	8	1	1	2	1	1	2	2	10	29
34	1	1	1	2	2	2	1	2	1	11	2	2	1	1	2	1	9	2	1	1	1	1	2	1	9	29
35	1	1	1	2	1	1	1	2	1	9	1	1	2	2	1	1	8	2	1	2	1	2	1	1	10	27
36	1	3	1	1	2	2	1	1	2	10	2	1	1	1	1	1	7	2	1	2	1	1	2	1	10	27
37	1	1	1	1	2	1	2	2	1	10	1	1	2	2	1	2	9	1	2	2	1	1	1	1	9	28
38	1	1	1	1	2	2	2	2	1	11	1	1	1	2	1	2	8	1	2	1	2	1	1	1	9	28
39	1	1	1	2	2	2	1	1	1	10	2	2	1	1	2	1	9	1	1	2	1	1	2	2	10	29
40	2	1	2	2	2	1	1	1	1	10	1	1	2	1	1	1	7	1	2	2	1	2	1	1	10	27
41	1	1	1	1	2	1	1	1	2	9	1	1	1	2	2	1	8	2	1	1	2	2	2	1	11	28
42	1	3	1	2	1	2	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	6	1	1	2	1	1	2	2	10	25

43	1	1	1	2	2	1	1	2	1	10	1	2	1	1	2	2	9	2	1	1	2	1	2	1	10	29
44	1	1	1	2	1	2	1	2	2	11	1	1	2	1	1	1	7	1	1	2	1	2	1	2	10	28
45	1	2	1	1	2	1	1	2	2	10	1	2	1	1	2	1	8	1	1	1	2	1	2	1	9	27
46	1	1	1	2	2	1	1	1	1	9	1	2	1	2	1	2	9	1	1	2	1	1	2	2	10	28
47	1	1	2	1	1	1	1	1	2	9	2	1	2	1	1	2	9	1	1	1	2	2	1	1	9	27
48	1	1	1	1	2	1	2	2	2	11	1	1	1	2	1	2	8	1	2	1	2	1	2	1	10	29
49	1	1	1	1	1	1	1	1	2	8	2	2	2	1	2	1	10	1	1	1	2	2	2	1	10	28
50	1	1	1	2	1	1	2	2	2	11	1	2	2	1	1	2	9	1	1	1	1	2	1	2	9	29
51	1	3	1	2	2	1	2	2	1	11	1	1	1	2	2	2	9	1	1	1	2	2	1	2	10	30
52	1	1	1	1	2	2	1	1	1	9	1	2	2	1	1	1	8	1	1	1	2	2	2	1	10	27
53	1	1	2	1	1	2	2	2	1	11	1	2	2	1	2	1	9	2	1	1	1	2	2	2	11	31
54	1	1	1	1	1	2	1	2	1	9	1	2	1	2	1	1	8	1	2	1	2	2	1	2	11	28
55	1	1	1	1	1	1	1	2	2	9	2	2	2	1	2	1	10	1	1	2	1	2	2	1	10	29
56	1	1	2	2	2	1	1	1	2	11	1	1	2	2	2	1	9	1	2	1	1	2	2	2	11	31
57	1	1	1	2	2	1	1	1	1	9	1	2	1	1	1	1	7	2	1	1	1	1	2	1	9	25
58	1	2	1	1	2	1	1	2	2	10	2	1	1	2	2	1	9	1	2	1	2	1	1	2	10	29
59	1	1	1	2	2	2	1	1	1	10	2	1	2	2	1	1	9	2	1	2	1	2	1	1	10	29
60	1	2	1	1	1	2	1	2	2	10	2	1	1	1	1	1	7	1	1	1	2	2	1	2	10	27
61	1	2	1	1	1	2	1	1	2	9	2	1	1	1	1	1	7	1	1	2	1	1	2	1	9	25
62	1	1	1	1	2	2	1	1	1	9	2	1	1	1	1	2	8	2	1	1	1	2	2	2	11	28
63	1	1	2	1	1	1	1	1	2	9	2	1	1	1	1	2	8	1	1	1	2	2	1	2	10	27

POST TEST

N°	Datos Generales		Generalidades							Medidas Preventivas							Factores de riesgo							Total			
	1	2	1	2	3	4	5	6	7	D1	8	9	10	11	12	13	D2	14	15	16	17	18	19		20	D3	
1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	2	14	40
2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	2	14	40
3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	2	14	40
4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	2	14	40
5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	2	14	40
6	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	2	14	40
7	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	2	14	40
8	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	13	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	2	14	39
9	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	2	14	40
10	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	2	14	40
11	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	1	11	2	2	2	2	2	2	2	2	14	39
12	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	2	14	40
13	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	2	14	40
14	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	2	14	40
15	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	2	14	40
16	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	13	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	2	14	39
17	1	3	2	2	2	2	1	2	2	2	13	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	2	14	39
18	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	2	14	40
19	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	2	14	40
20	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	2	14	40
21	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	2	14	40

ANEXO 7

ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTOS

NIVEL DE CONOCIMIENTO

CONOCIMIENTO	DEFICIENTE	ÓPTIMO
Generalidades	7 – 10	11 - 14
Medidas preventivas	6 - 9	10 - 12
Factor de riesgo	7 - 10	11 - 14
Global	20 - 30	31 - 40

ANEXO 8

INTERVENCION EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO SOBRE CANCER UTERINO

I METODOLOGIA EDUCATIVA

MOTIVACION (Sensibilización)

Buenos días mi nombre es Beatriz Huapaya soy estudiante de la escuela de Enfermería le agradezco por participar voluntariamente y darme la oportunidad de dar a conocer sobre un tema que afecta sobre todo a las mujeres que pone en riesgo su vida.

II TIEMPO: 1 hora de sesión en la hora de tutoría realizada en cuatro sesiones.

III OBJETIVOS

Objetivo general

El objetivo central es evaluar el efecto de una intervención educativa en el conocimiento sobre cáncer cuello uterino en la Institución Educativa Santa Ana de Chincha

Objetivo específico

Evaluar el conocimiento antes y después de una intervención educativa, sobre el cáncer de cuello uterino.

IV JUSTIFICACIÓN

El personal profesional de enfermería que labora en el primer nivel de atención contribuye de manera importante para el desarrollo de actividades promocionales, en el proceso de concientizar a las estudiantes que es de gran responsabilidad al cuidar su salud. Es por ello, que considero necesario realizar intervenciones educativas sobre Cáncer de Cuello

Uterino, que permita generar y sostener un cambio de conocimiento y comportamiento con esta enfermedad.

V POBLACIÓN BENEFICIARIA

Estudiantes del primer año de secundaria de la Institución Educativa Pública Santa Ana de Chincha.

VI MATERIALES

- . Papel bond
- . Lapiceros
- . Rotafolio
- . Trípticos

VII Programación de actividades



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Intervención educativa: 01

Tema: Conociendo sobre el cáncer de cuello uterino

Fecha: 16 /10/2017

Lugar: Institución Educativa Santa Ana

Duración: 45 minutos

Responsable: Beatriz Huapaya Ochoa

Objetivo Especifico	Contenido	Actividades y Recursos	Tiempo
<p>Mantener una relación empática con las estudiantes de la Institución educativa Santa Ana.</p>	<p>Presentación:</p> <p>Buenos días alumnas mi nombre es Beatriz Huapaya, soy estudiante de la escuela profesional de Enfermería de la San Juan Bautista. En esta mañana les explicare sobre el cáncer de cuello uterino.</p> <p>Motivación:</p> <p>Para empezar han escuchado la palabra cáncer ¿Qué saben del cáncer de cuello uterino? ¿Quiénes son las que sufren más con esta enfermedad? Después que respondan, se les preguntó: ¿Están interesadas en conocer más sobre esta enfermedad?</p> <p>Desarrollo del tema:</p> <p>Se empezó con la definición del Cáncer; explicándoles que es la multiplicación descontrolada de un grupo de células y que</p>	<p>Se les explicó con ayuda de una cartulina el cual contenía el dibujo de la proliferación de las células malignas</p>	<p>45´</p>

invaden de manera autónoma a otros tejidos haciendo daño al órgano que se encuentra más vulnerable en el organismo.

Entonces el cáncer de cuello uterino: es cuando las células que rodean la piel del cuello uterino se llegan a enfermar, entonces estas células empiezan a crecer descontroladamente y se convierten en un cáncer.

Los síntomas del cáncer de cuello uterino de inicio temprano no presentan síntomas.

Para ser un diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino es mediante la prueba de Papanicolaou que consiste en extraer una muestra para que sea examinada microscópicamente.

En cuanto al tratamiento a seleccionar como cirugía, radioterapia y quimioterapia va depender en que estadio se encuentre el cáncer de cuello uterino.

Retroalimentación

¿Qué es el cáncer de cuello uterino?

¿Cómo se diagnostica el cáncer de cuello uterino?





UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Intervención educativa: 02

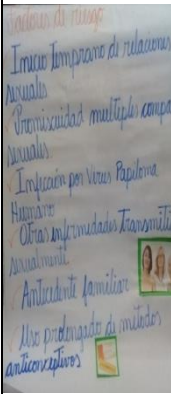
Tema: Conociendo los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino

Fecha: 23/10/2017

Lugar: Institución Educativa Santa Ana

Duración: 45 minutos

Responsable: Beatriz Huapaya Ochoa

Objetivo Especifico	Contenido	Actividades y Recursos	Tiempo
<p>Aumentar el conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino.</p>	<p>Presentación:</p> <p>Buenos días estimadas alumnas, el día de hoy hablaremos acerca de los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino, siendo principal factor el virus del papiloma humano, asimismo los antecedentes familiares.</p> <p>Motivación:</p> <p>A las estudiantes se le motivo para iniciar con una frase “Para ser bella, sé tú misma. No intentes imitar a otros ni ser una copia de ellos. Confía en ti misma, sé auténtica y valórate”</p> <p>Desarrollo del tema:</p> <p>Se realizó las siguientes preguntas ¿Saben que es un virus? ¿Quién me puede decir cómo se llama el virus que causa el cáncer de cuello uterino?</p> <p>Luego de haberse aclarado las preguntas propuestas se procede al desarrollo del tema</p>	<p>Se realiza la sesión educativa con entrega de un tríptico</p> 	<p>45´</p>

	<p>para que con una mejor perspectiva acerca de los conocimientos sobre el virus de papiloma humano.</p> <p>Se empezó a definir ¿qué es un Virus?</p> <p>Los virus son microorganismos muy pequeños, que no se pueden ver por si solo se necesita un microscopio para ser observados estos virus no se pueden reproducir por sí solos, necesitan entrar a un organismo débil donde multiplicarse.</p> <p>Luego se les explica que el virus de papiloma humano es la causa más común y contagiosa para desarrollar un cáncer de cuello uterino. El virus de papiloma humano se transmite principalmente mediante el contacto directo de piel a piel durante las actividades sexuales, es decir por contacto sexual.</p> <p>El cuanto a los antecedentes familiares si un familiar tuvo algún tipo de cáncer hay más probabilidad de que en algún momento de su vida desarrollara cáncer de cuello uterino</p> <p>Retroalimentación</p> <p>¿Qué virus causa el cáncer de cuello uterino?</p> <p>¿Cómo se transmite el virus papiloma humano?</p>		
--	---	--	--



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Intervención educativa: 03

Tema: Medidas de prevención de cáncer de cuello uterino


Fecha: 31/10/2017

Lugar: Institución Educativa Santa Ana

Duración: 45 minutos

Responsable: Beatriz Huapaya Ochoa

Objetivo Especifico	Contenido	Actividades y Recursos	Tiempo
<p>Aumentar los conocimientos sobre las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino.</p>	<p>Presentación: Buenos días estimadas alumnas, el día de hoy se desarrollara el tema acerca de la prevención sobre el cáncer de cuello uterino.</p> <p>Motivación: Antes de desarrollar el tema se dio el paso a una lectura acerca sobre un testimonio de un caso que había sufrido por mucho tiempo con esta enfermedad que es el cáncer de cuello uterino con el fin de sensibilizar a las estudiantes la importancia de su prevención.</p> <p>Desarrollo del tema: Para diagnosticar el cáncer de cuello uterino se realiza una prueba llamada Papanicolaou se les realiza aquella mujer que ha iniciado su actividad sexual, toda</p>	<p>Se desarrolla el tema con ayuda de un rotafolio</p>	<p>45´</p>

	<p>mujer debe hacerse anualmente este examen, el cual muestra cambios celulares en la matriz del útero, obteniendo resultados si las células que se encuentran están normales o alteradas. Existen dos tipos de vacuna llamadas Gardasil que protege del virus que causa todas las verrugas genitales y la Cervarix protege contra algunos tipos de virus papiloma humano. En el método de barrera se encuentra el uso de preservativo que ayuda a proteger contra infecciones genitales por este virus. Asimismo hay que tener en cuenta los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Limitar el número de compañero sexual - Retrasar el inicio de la actividad sexual - No fumar - Uso prolongado de anticonceptivo. <p>Retroalimentación</p> <p>Se realizó un taller para poder aclarar los conocimientos adquiridos durante las tres primeras sesiones que abarco sobre el conocimiento, factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino.</p>	<p>Las escolares desarrollan el taller de manera ordenada.</p> 	
--	---	---	--