

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS**

---

**EFFECTIVIDAD DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTO EN  
PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICOUTERINO EN ADOLESCENTES DEL  
COLEGIO VIRGEN DE FÁTIMA, CUSCO- 2023**

---

**PRESENTADO POR:**

**BACH: CAROLAIN TALIA QUISPE PUCHO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL  
DE OBSTETRA**

**ASESORA: MAG. LINA GÓMEZ ALCARRAZ**

**Andahuaylas-Perú**

**2024**

# INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro. CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, Asesora del trabajo de investigación/tesis titulada: .....

EFFECTIVIDAD DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTO EN  
PREVENCIÓN DEL CÁNCER GINECOLÓGICO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO  
VIRGEN DE FÁTIMA, CUSCO - 2023

Presentado por: CAROLINA TALLA QUISPE PULCHO con DNI Nro: 75425697,

para optar el título profesional/grado académico de OBSTETRA.

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 1 vez, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 5%.

## Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	<input checked="" type="checkbox"/>
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	<input type="checkbox"/>
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	<input type="checkbox"/>

Por tanto, en mi condición de asesora, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto** la primera hoja del reporte del Sistema Antiplagio.

Andahuaylas, 24 de Abril de 2024.



Firma

Post firma Lina Gómez Alcaraz

Nro. De DNI 31174586

ORCID del Asesor 0000-0001-6612-9251

### Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid:27259:349565687

NOMBRE DEL TRABAJO

**EFFECTIVIDAD DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTO EN PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICOUTERINO EN A**

AUTOR

**CAROLAIN TALIA QUISPE PUCHO**

RECUENTO DE PALABRAS

**18538 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**103013 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**97 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**2.1MB**

FECHA DE ENTREGA

**Apr 24, 2024 12:20 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Apr 24, 2024 12:22 AM GMT-5****● 5% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 4% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

**● Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 25 palabras)

## **DEDICATORIA**

Con gratitud a Dios, por ser mi guía constante en este camino de mi investigación, mis amados padres, por su apoyo inquebrantable y amor incondicional, en especial a mi mami que estuvo en mis mejores y peores momentos conmigo y a mi ángel de cuatro patas, Firu, cuya lealtad y alegría han iluminado cada paso de este viaje.

Los amo mucho.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por haberme bendecido al haber logrado una meta importante como lo es mi carrera, por estar siempre conmigo en cada instante de mi vida, por darme fuerzas para poder vencer las adversidades que se me presentaron en este camino a la meta.

A mis padres, por su apoyo, amor y guía en este camino.

A mi asesora por la guía y paciencia en la elaboración de mi investigación.

Al personal de la Institución educativa Virgen de Fátima por haberme brindado las facilidades para la intervención y desarrollo de mi investigación.

## INDICE

<b>Lista de cuadros</b> .....	vii
<b>Lista de figuras</b> .....	viii
<b>RESUMEN</b> .....	ix
<b>ABSTRACT</b> .....	x
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	xi
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	12
1.1. Situación problemática.....	12
1.2. Formulación del problema.....	15
1.2.1. Problema general.....	15
1.2.2. Problemas específicos .....	15
1.3. Justificación de la investigación .....	15
1.3.1. Teórica .....	16
1.3.2. Metodológica,.....	16
1.3.3. Práctica .....	17
1.4. Objetivos de la Investigación.....	17
1.4.1. Objetivo general .....	17
1.4.2. Objetivos específicos .....	17
<b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....	18
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	18
2.1.1. Antecedentes .....	18
2.1.2. Antecedentes Nacionales .....	20
2.1.3. Antecedentes Locales.....	23
2.2. Bases teóricas.....	24
2.3. Bases Conceptuales .....	28
2.4. Definición de términos básicos.....	41

<b>III. HIPÓTESIS Y VARIABLES</b> .....	42
3.1. Hipótesis .....	42
3.1.1. Hipótesis General.....	42
3.1.2. Hipótesis Específicas .....	42
3.2. Identificación de variables e indicadores.....	43
3.3. Operacionalización de variables .....	44
<b>IV. METODOLOGÍA</b> .....	47
4.1. Ámbito de estudio: localización política y geográfica .....	47
4.2. Tipo y nivel de investigación .....	47
4.3. Unidad de análisis.....	48
4.4. Población de estudio.....	49
4.5. Tamaño de muestra .....	49
4.6. Técnicas de selección de muestra .....	50
4.7. Técnicas de recolección de información .....	50
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información .....	52
4.9. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis.....	52
planteadas .....	52
<b>V. RESULTADOS</b> .....	53
5.1. Procesamiento, análisis, interpretación y discusión de resultados.....	53
5.2. Pruebas de hipótesis.....	59
<b>VI. CONCLUSIONES</b> .....	65
<b>VII. RECOMENDACIONES</b> .....	66
<b>VIII. BIBLIOGRAFÍA</b> .....	67
<b>IX. ANEXOS</b> .....	72
a) Matriz de consistencia .....	72
b) Solicitud de validación .....	75
c) Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos .....	76

d) Instrumento de recolección de datos .....	77
e) Validación del instrumento por el juicio de expertos .....	81
f) Lista de expertos.....	86
g) Confiabilidad del Instrumento .....	86
h) Solicitud a la Institución educativa .....	88
i) Consentimiento Informado .....	89
j) Desarrollo de la Intervención Educativa.....	91
k) Fotos .....	95

## LISTA DE CUADROS

<b>Cuadro 1.</b> Edad de las adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023 ....	53
<b>Cuadro 2.</b> Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino antes de la intervención educativa en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023 .....	54
<b>Cuadro 3.</b> Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino después de la intervención educativa en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023.....	55
<b>Cuadro 4.</b> Efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento en prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023.....	56
<b>Cuadro 5.</b> Prueba de Normalidad .....	58
<b>Cuadro 6.</b> Prueba de Wilcoxon.....	59

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Edad de los adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023.....	54
<b>Figura 2.</b> Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino antes de la intervención educativa en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023 .....	55
<b>Figura 3.</b> Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino después de la intervención educativa en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023.....	56
<b>Figura 4.</b> Efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento en prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023.....	57

## RESUMEN

El cáncer cervicouterino es un problema de salud pública en el Perú. A pesar de ser prevenible, sigue siendo una causa importante de morbilidad y mortalidad en mujeres. Este estudio tiene como objetivo demostrar la efectividad de la intervención educativa sobre prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes.

**Metodología:** Se llevó a cabo una investigación pre-experimental de nivel explicativo y secuencia temporal longitudinal. La población total estuvo conformada por 95 adolescentes de quinto año de secundaria en las secciones A y B del colegio Virgen de Fátima, con una muestra de 42 adolescentes. Los datos se recolectaron a través de un cuestionario antes y después de la intervención dónde se usó la prueba de Wilcoxon.

**Resultados:** Tras analizar los datos y someterlos a pruebas estadísticas, se evidenció que la intervención educativa fue efectiva ( $p=0.000$ ). Inicialmente, el 31% poseía conocimiento bajo, mientras el 69% tenía conocimiento medio, después de la intervención el 38.1% logró un nivel de conocimiento medio y el 61.9% alcanzó un conocimiento alto.

**Conclusiones:** La intervención educativa fue efectiva en aumentar el conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes, con un valor de  $p<0.05$  y un cambio significativo antes y después de la intervención educativa.

**Palabras clave:** conocimiento, prevención, cáncer, adolescente.

## **ABSTRACT**

Cervical cancer is a public health problem in Peru. Despite being preventable, it remains a major cause of morbidity and mortality in women. This study aims to demonstrate the effectiveness of educational intervention on cervical cancer prevention in adolescents.

**Methodology:** A pre-experimental research of explanatory level and longitudinal design was carried out. The total population was made up of 95 adolescents in the fifth year of secondary school in sections A and B of the Virgen de Fátima school, with a sample of 42 adolescents. Data were collected through a questionnaire before and after the intervention and the Wilcoxon test was used.

**Results:** After analyzing the data and subjecting them to statistical tests, it was evident that the educational intervention was effective ( $p=0.000$ ). Initially, 31% had low knowledge, while 69% had medium knowledge, after the intervention 38.1% achieved a medium level of knowledge and 61.9% achieved high knowledge.

**Conclusions:** The educational intervention was effective in increasing knowledge about cervical cancer prevention in adolescents, with a value of  $p<0.05$  and a significant change before and after the educational intervention.

**Key words:** knowledge, prevention, cancer, adolescent.

## **INTRODUCCIÓN**

La prevención y la educación en salud son pilares fundamentales para la promoción del bienestar y la calidad de vida en cualquier sociedad. El cáncer cervicouterino, una enfermedad prevenible y tratable, se encuentra en el centro de atención en el campo de la salud debido a su alta incidencia y su impacto en la población femenina. Esta investigación se enfoca en evaluar la efectividad de una intervención educativa diseñada para mejorar el conocimiento de las adolescentes en relación con la prevención del cáncer cervicouterino.

La investigación se enmarca en un contexto donde se reconoce la importancia de educar a las nuevas generaciones sobre la prevención del cáncer cervicouterino. Esta enfermedad, que afecta principalmente a mujeres jóvenes, puede prevenirse con la detección temprana y el conocimiento adecuado de los factores de riesgo y las medidas preventivas.

La efectividad de esta intervención educativa tiene el potencial de impactar positivamente en la salud de las adolescentes. Además, se alinea con los esfuerzos para reducir las tasas de cáncer cervicouterino y mejorar la calidad de vida de las jóvenes. Este estudio contribuirá al campo de la educación en salud y proporcionará datos valiosos para futuras intervenciones y políticas de salud pública.

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. Situación problemática**

El cáncer cervicouterino, también conocido como cáncer cervical, se trata de un tipo de neoplasia que daña a las células en la región inferior del útero debido al desarrollo irregular y desenfrenado de células que avanzan en medio de los tejidos habituales y los destruye(1).

El cáncer de cuello uterino es identificado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una cuestión de importancia en la salud pública, a causa de su alta tasa de aparición y sus repercusiones en la vida de las mujeres y sus familias. Esta neoplasia, ocupa el cuarto lugar en la lista de los tipos de cáncer más comunes entre las mujeres a nivel mundial, habiéndose registrado alrededor de 604 000 nuevos casos en el año 2020, de los cuales se dieron 342 000 muertes ese mismo año, presentándose así la mayoría de muertes en países de mediano y bajos ingresos, haciéndolos una población más vulnerable(2).

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en las Américas, el cáncer de cuello uterino se posiciona como la segunda causa más común de fallecimiento, sucedida por las afecciones cardiovasculares. Se estima que “4 millones de personas fueron diagnosticadas en 2020 y 1,4 millones murieron por cáncer”(3).

La American Cancer Society (Sociedad Americana del Cáncer) menciona que para el año 2023 habrá 13,960 casos adicionales de cáncer de cuello uterino y se lamentarán 4,310 fallecimientos en los Estados Unidos(4). Además, la carga global

de cáncer crecerá hasta alcanzar aproximadamente 30 millones de casos nuevos para el año 2040(3).

Las estimaciones que da Globocan hasta el año 2020 en Perú, fueron de aproximadamente 3,740 nuevos casos de cáncer de cervicouterino y alrededor de 1,700 fallecimientos debido a esta neoplasia(5).

En el Perú, el cáncer cervicouterino se posiciona como el tipo de cáncer más común afectando a la población femenina. Según datos aportados por el Ministerio de Salud (MINSA), durante el período de 2019 a 2022, se ha registrado un total acumulado de 5050 casos nuevos(6).

Dentro de la Región del Cusco el tipo de cáncer más común es el cáncer cervicouterino, superando al cáncer gástrico y al cáncer de mama, con 84 casos nuevos entre 2021-2022 de cáncer cervical(7).

Los estudios han demostrado que la principal causa del cáncer cervicouterino radica en la infección con ciertas cepas de virus del papiloma humano (VPH), especialmente las variantes de VPH de mayor peligro, como el VPH-16 y el VPH-18(1), donde su forma de propagación se da a través del contacto con la piel, incluyendo relaciones sexuales vaginales, anales y orales, generando así varias complicaciones clínicas asociadas al cáncer cervicouterino como: obstrucción renal, metástasis, fístulas, dolor crónico pélvico y abdominal, insuficiencia renal, estas complicaciones pueden variar según el estadio del cáncer y la eficacia del tratamiento; la detección temprana y el tratamiento adecuado son cruciales para reducir el impacto de estas complicaciones en la salud de las mujeres(3).

Los organismos internacionales de salud pregonan que estos pueden ser abordados precozmente por acciones de prevención primaria y secundaria, siendo un desafío

de salud que puede ser evitado y gestionado mediante la aplicación de enfoques respaldados por pruebas sólidas, estos enfoques abarcan desde la prevención, el tamizaje y la detección temprana del cáncer, hasta el tratamiento y los cuidados paliativos(3).

Ante este panorama, el 17 de noviembre del 2020 se lanzó una estrategia diseñada para agilizar la erradicación del cáncer cervical como un desafío en el ámbito de la salud pública por parte de la Organización Mundial de la Salud. Existen diversas intervenciones educativas para aumentar el conocimiento acerca de enfoques preventivos, detección precoz y opciones terapéuticas en relación al cáncer cervical en adolescentes; según diversos estudios, estas intervenciones educativas han demostrado ser efectivas con el propósito de ampliar el conocimiento acerca de cómo prevenir esta neoplasia entre los adolescentes(8).

De la misma forma en nuestro país, se han realizado intervenciones como el desarrollado por Lozada M, et al, realizado en la institución educativa “Hermanos Blanco” en Trujillo, enfocada en instruir a los adolescentes acerca de la prevención del cáncer de cuello uterino, el estudio evidenció que esta intervención educativa logró de manera notable incrementar el conocimiento de los adolescentes sobre cómo prevenir el cáncer de cuello uterino(9).

En general, diversas investigaciones y análisis indican que estas intervenciones educativas resultan eficaces en el sentido de aumentar el conocimiento entre los adolescentes en relación a la prevención del cáncer de cuello uterino. Adicionalmente, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) sostiene que la inmunización de mujeres jóvenes contra el virus del papiloma humano puede evitar alrededor del 70% de los casos de cáncer cervical(3).

Con esta intervención se pretende mejorar el conocimiento que tienen los adolescentes acerca de este problema en la salud pública y practiquen sobre medidas de prevención del cáncer cervicouterino como las pruebas de tamizaje con la finalidad de detectar a tiempo lesiones precancerosas y evitar a que se llegue a estadios de cáncer avanzado; entendiendo que los jóvenes y adolescentes son quienes figuran como grupo vulnerable a raíz de su carencia de información acerca de esta enfermedad.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Qué efectividad tiene la intervención educativa sobre el conocimiento en prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

✓ ¿Cuál es nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino antes de la intervención educativa en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023?

✓ ¿Cuál es nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino después de la intervención educativa en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023?

## **1.3. Justificación de la investigación**

El cáncer cervicouterino representa un preocupante problema de salud pública y encabeza la lista de causas de fallecimiento por cáncer en mujeres dentro del Perú.

Anualmente, se identifican numerosos casos nuevos y la tasa de mortalidad alcanza los 11.5 por cada 100,000 mujeres.

**1.3.1. Teórica**, el cáncer cervicouterino representa una de las principales causas de muerte por cáncer en mujeres peruanas, con una alta tasa de mortalidad y diagnósticos tardíos que reflejan una falta de conciencia y medidas preventivas efectivas. Abordar esta cuestión es esencial para mejorar la salud de las mujeres y reducir la incidencia relacionada con esta enfermedad. La investigación se enfoca en evaluar la efectividad de una intervención educativa dirigida a adolescentes para transformar su conocimiento sobre la prevención del cáncer cervicouterino. Esta investigación busca aumentar la conciencia y la comprensión de las medidas preventivas, como la vacunación contra el VPH y las pruebas de detección temprana. A nivel disciplinario, la investigación contribuirá a la construcción de conocimiento basado en evidencia científica en el campo de la salud y la prevención del cáncer cervicouterino.

**1.3.2. Metodológica**, el estudio proporciona beneficios metodológicos al evaluar la efectividad de una intervención educativa específica haciendo que esto contribuya al desarrollo de enfoques educativos más efectivos en el ámbito de la salud, particularmente en la interacción con adolescentes. Además, los resultados del estudio pueden servir como base para futuras investigaciones relacionadas con estrategias educativas y prevención del cáncer cervicouterino. La investigación es viable, ya que se centra en la implementación de una intervención educativa, que es una estrategia accesible y efectiva para aumentar el conocimiento en adolescentes. Además, dado que el cáncer cervicouterino es un problema de salud pública en el

Perú, existe un interés y una necesidad significativa en abordar esta cuestión, lo que hace que la investigación sea relevante y factible

**1.3.3. Práctica,** la intervención educativa es fundamental, especialmente en adolescentes y mujeres peruanas ya que se beneficiarán al estar mejor informadas sobre la prevención del cáncer cervicouterino, lo que puede tener un impacto positivo en su salud y calidad de vida. A nivel profesional, los obstetras y profesionales de la salud se beneficiarán al contar con evidencia científica que respalde enfoques educativos efectivos.

Además, se espera que esta investigación reduzca los casos de cáncer cervicouterino en etapas avanzadas, lo que es crucial para resolver el problema de salud pública, lo que a su vez puede llevar a comportamientos más saludables y a la adopción de medidas preventivas, contribuyendo a la lucha contra el cáncer cervical en Perú.

## **1.4. Objetivos de la Investigación**

### **1.4.1. Objetivo general**

- Demostrar la efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento en prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023

### **1.4.2. Objetivos específicos**

- Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino antes de la intervención educativa en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023

- Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino después de la intervención educativa en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023

## **II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la Investigación**

#### **2.1.1. Antecedentes Internacionales**

**Hernandez, A** (10) en su estudio realizado en México en el año 2018, tuvo como objetivo: “Determinar el efecto de una intervención educativa en el conocimiento de cáncer cervicouterino en pacientes de la Unidad de medicina familiar (UMF) número 61 dentro del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)”, el estudio utilizó un diseño pre-experimental y abarcó a mujeres mayores de 18 años, contando con una muestra de 70 pacientes donde se les brindó sesiones educativas para mejorar los conocimientos en cáncer cervicouterino. Como resultado, se encontró un nivel de conocimiento bajo en un 94.3% antes de la intervención educativa y posteriormente alcanzó un nivel de conocimiento alto en un 62.9% tras la intervención. En conclusión, se demostró que la intervención educativa incrementó el conocimiento sobre el cáncer cervicouterino obteniendo una significancia de  $p=0.001$ .

**Soris D, et al.** (11) en su investigación realizada en Cuba en el año 2022, tenían como objetivo “Determinar la efectividad de un programa de intervención educativa sobre prevención del cáncer cervicouterino en jóvenes pertenecientes al Policlínico Docente Norte de Placetas”, la investigación fue pre-experimental con un enfoque mixto y una población total de 102 mujeres en etapa reproductiva con una muestra compuesta por 30 mujeres, la recopilación de datos se realizó a través de un

cuestionario. Obteniendo como resultado antes de la intervención un conocimiento deficiente con 66.66%, regular en un 22.66% y bueno en un 10%, tras la intervención, el 70% alcanzó un nivel de conocimiento bueno y solo el 23.3% mantuvo un nivel de conocimiento regular. En conclusión, el programa educativo fue efectivo, con un  $p=0.000$ , mejorando significativamente el conocimiento sobre la prevención del cáncer cervicouterino.

**Ferreira E, et al.** (12) en su artículo realizado en Brasil en el año 2019, tenían como objetivo “Evaluar el conocimiento, actitud y práctica de mujeres sobre el examen de prevención del cáncer de cuello uterino e investigar su asociación con las variables sociodemográficas” el estudio adoptó una metodología de tipo transversal y analítica, para la recopilación de datos se utilizó un formulario semiestructurado, la muestra consistió en 500 mujeres entre 25 y 64 años. Dando como resultado un conocimiento bajo en un 35,2%, una actitud positiva con un 98% y una práctica adecuada del 70,6%. En conclusión. las mujeres se realizan el examen porque lo juzgan necesario, pero no tienen un conocimiento adecuado sobre prevención del cáncer de cuello uterino.

**Ahlawat P, et al.** (13) en su estudio realizado en la India en el año 2018, tuvieron como objetivo “Determinar el conocimiento y la actitud de las adolescentes y sus madres sobre el cáncer cervicouterino y encontrar la asociación entre la educación de las madres y su conocimiento sobre los factores de riesgo”, se realizó un estudio observacional transversal, la población de estudio se dio por con 100 dúos de madres e hijas adolescentes, para la recopilación de datos se utilizó un programa de entrevistas prediseñadas. Dando como resultado que el 61% de las madres y el 52% de las hijas tenían conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino, en cuanto a los

factores de riesgo, las madres identificaron la promiscuidad como el más común (71%), mientras que las hijas señalaron el tabaquismo (67%) y en relación con la actitud, el 81% de las madres y el 68% de las hijas expresaron una actitud positiva. En conclusión, este estudio reveló un nivel de conocimiento bajo sobre el cáncer de cuello uterino entre las hijas adolescentes y sus madres.

**Hae W, et al.** (14) en su artículo realizado en Corea en el año 2019, tuvieron como objetivo “Determinar los efectos de la educación para la prevención del cáncer cervicouterino entre las niñas coreanas de secundaria”, donde emplearon una metodología mixta que combinó un diseño pretest-postest y utilizaron un cuestionario donde aplicaron la prueba de Wilcoxon para el análisis estadístico. La población estuvo conformada por 15 estudiantes de noveno grado, edades entre 14 y 16 años. Los resultados indicaron un aumento significativo en la conciencia sobre la prevención del cáncer de cuello uterino con una significancia de  $p < 0.05$ , aunque no se observaron cambios significativos en la percepción de la importancia de sus cuerpos. En conclusión, este estudio demostró que la intervención educativa para la prevención del cáncer de cuello uterino en las adolescentes fue efectiva ( $p = 0.002$ ).

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

**Villanueva A, et al.** (15) en su estudio realizado en Chiclayo en el año 2019, tenían como objetivo “Determinar el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 y 40 años de edad del Centro de Salud “El Bosque”, distrito La Victoria, Chiclayo, 2018”, la metodología empleada fue descriptiva con un enfoque cuantitativo no experimental, donde utilizaron un cuestionario para la recopilación de

datos, la población de estudio estuvo compuesta por 45 mujeres, con edades entre 20 y 40 años, que asistieron al Centro de Salud El Bosque. Los resultados revelaron que el 60% de las mujeres tenían conocimiento sobre el cáncer cervical, mientras que el 40% no lo tenía. En conclusión, este estudio demostró que seis de cada diez mujeres tienen conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y sus edades comprenden de 35 a 40 años.

**Narváez L, et al.** (16) en su investigación realizada en Lima en el año 2019, tenían como objetivo “Determinar el grado de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en mujeres de un instituto de educación técnica de la ciudad de Cali, Colombia”, esta investigación adoptó una metodología de corte transversal, empleando un cuestionario auto aplicado para evaluar el conocimiento en relación a la prevención y los factores de riesgo. La población de estudio incluyó un total de 131 mujeres, con una edad promedio de 24.5 años. Los resultados revelaron que un 51.7% alcanzaron un nivel intermedio de conocimientos, mientras que un 86.1% lograron un nivel alto y un 34.6% presentaron un nivel bajo. En conclusión, este estudio demostró que hubo un alto nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer cervical.

**Huanca Y, et al.** (17) en su artículo realizado en Juliaca en el año 2018, tenían como objetivo “Determinar la eficacia del programa educativo “Por un útero feliz” para mejorar conocimientos, actitudes hacia la Vacuna del virus del Papiloma Humano en estudiantes del quinto grado de primaria de la Institución Educativa “las Mercedes” en comparación a un grupo control”, se empleó una metodología cuasi-experimental

de carácter cualitativo y nivel aplicativo. La muestra del estudio estuvo compuesta por 60 alumnas que cursaban el quinto grado de primaria. Los resultados del estudio evidenciaron que el 90.6% tuvo un bajo nivel de conocimiento, mientras que solo el 9.4% tenía un nivel medio. Después del programa, el 96.6% alcanzó un alto nivel de conocimiento y solo un 3.1% mantuvo un nivel medio. En conclusión, el estudio demostró que el programa educativo fue eficaz en mejorar los conocimientos y las actitudes frente a la vacuna del VPH, con una significancia de  $p=0.00$ .

**Bazán C, et al.** (18) en su investigación realizada en Lambayeque en el año 2018, tenían como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento y prácticas en prevención y diagnóstico del cáncer de cuello uterino en usuarias de 20 a 59 años de edad que acudieron a consulta externa del Hospital Santa María del distrito de Cutervo del departamento de Cajamarca”, donde aplicaron una metodología de estudio observacional, transversal. La muestra del estudio estuvo compuesta por 340 mujeres de entre 20 y 59 años, para la obtención de los datos, se empleó un cuestionario. Los resultados del estudio indicaron que un 75% tuvo un nivel de conocimiento insuficiente, el 15.6% intermedio y solo un 9.4% suficiente, en cuanto a la práctica el 52,4% tuvo un nivel Intermedio y el 47,6% inadecuada. En conclusión, este estudio demostró que el nivel de conocimiento fue Insuficiente e Intermedio respecto a las prácticas sobre el cáncer de cuello uterino.

**Guerrero D, et al.** (19) en su artículo realizado en Lima en el año 2017, tenían como objetivo “Determinar el conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres adultas de 20 a 30 años”, se empleó una metodología de

investigación con enfoque inductivo. La población de estudio estuvo conformada por 299 mujeres sexualmente activas. Los resultados revelaron que las mujeres tenían un conocimiento de nivel medio con un 56.9% y un conocimiento bajo de 22.1% en lo que respecta a la prevención del cáncer cervical, en cuanto a las prácticas, se observó un nivel de práctica regular de 49.5% y un 27.1%.de nivel bueno. En conclusión, se encontró una correlación positiva leve entre el conocimiento y las prácticas relacionadas con la prevención del cáncer de cuello uterino, según los resultados de la prueba de correlación de Spearman.

### **2.1.3. Antecedentes Locales**

**Lorayco E, et al.** (20) en su investigación realizada en Cusco en el año 2020, tenían como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento y actitud frente a una Intervención Educativa en Salud, sobre medidas de prevención del Cáncer de Cuello Uterino en adolescentes de la I.E Particular El Carmelo, Cusco - Perú 2020”, usaron una metodología de investigación cuasi experimental, aplicativo de corte longitudinal. La muestra estuvo compuesta por 80 adolescentes (40 estudiantes de primer grado y 40 de tercer grado), para la recopilación de datos, se empleó un cuestionario. Como resultado en la evaluación inicial, se observó que el 50% de las estudiantes de primer grado tenían un nivel deficiente y solo un 2.5% obtuvo un nivel muy bueno, mientras que, en la evaluación posterior, el 65% obtuvo un conocimiento bueno y solo un 2.5% mantuvo un nivel deficiente. Por otro lado, en el 3er grado, el 35% tuvo un nivel deficiente en el pretest y solo un 17.5% obtuvieron un nivel bueno, tras la intervención, el 52.5% obtuvo un nivel de conocimiento bueno y solo un 2.5% mantuvo un nivel deficiente. En conclusión, el nivel de conocimiento y la actitud sobre

las medidas de prevención de cáncer de cuello uterino fueron efectivas en ambos grados con una significancia de  $p=0.00$ .

## **2.2. Bases teóricas**

### **Teorías sobre la intervención educativa en prevención del cáncer**

#### **-Teoría de Intervención educativa**

Cuando se habla de la intervención educativa en aspectos sanitarios existen varias teorías, una de ellas es lo que propone Jordán M, et al. Quien concibe como una secuencia de actividades realizadas por entidades institucionales o personas de manera individual, con el fin de ejecutar un programa previamente planificado, su finalidad radica que las personas o instituciones involucradas alcancen los objetivos que se han establecido en dicho programa con el fin de inducir modificaciones en conocimientos, prácticas o actitudes, se efectúa una evaluación previa y posterior a la intervención, lo cual exige la aplicación de un enfoque metodológico adecuado. Cualquier intento de transformar la realidad educativa debe fundamentarse en una profunda reflexión acerca del tipo de intervención propuesta(21).

En este contexto, la planificación anticipada de las actividades pedagógicas se destaca como una de las claves primordiales para alcanzar el éxito en una acción educativa. Aunque durante la implementación de la intervención puedan surgir cambios o improvisaciones para abordar situaciones imprevistas, contar con un sólido plan de acción, actividades de aprendizaje bien pensadas y recursos educativos preparados siempre facilitará el proceso, también menciona que la planificación se refiere a la creación de un plan, proyecto o programa de acción que hace referencia a un proceso de organización y preparación que permite tomar

decisiones sobre la mejor manera de alcanzar una serie de objetivos establecidos(21).

Por otra parte, Menor M, et al, argumenta que las acciones educativas se centran en fomentar conductas saludables, prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida, que son esenciales en el cuidado de la salud. Estas intervenciones comprenden diversas actividades, como el autoanálisis y la comunicación informativa respaldadas por medios que facilitan el intercambio de ideas(22).

También, señala que la duración de cada intervención está condicionada por la naturaleza del problema abordado y por las particularidades de la población a la que va dirigida, las intervenciones más extensas suelen obtener mejores resultados. Las intervenciones que buscan lograr modificaciones de importancia en los niveles de conocimiento respecto a información fundamental, manejo y consecuencias de las enfermedades crónicas resulta eficaz, sin embargo, para asegurar su efectividad a largo plazo es necesario realizar una monitorización continua(22).

En esa misma línea Burgo O, et al, adiciona que la investigación y la intervención están estrechamente vinculadas y se complementan mutuamente, no es viable llevar a cabo investigaciones educativas sin intervenir y transformar el entorno educativo, ni tampoco es adecuado realizar una intervención sin previa investigación. La investigación educativa busca que el investigador adquiera métodos para resolver problemas en su contexto histórico, social y cultural y así mejorar la calidad del proceso educativo. En la actualidad el desafío es fortalecer la realidad educativa y social mediante un enfoque integral(23).

Por otro lado, Elías O. menciona que la educación se ve influenciada por diversas concepciones dentro del sistema educativo, estas concepciones afectan su

funcionamiento, sus objetivos y las problemáticas que deben ser tratados con el fin de conseguir una transformación completa y de raíz en la educación y preparación de los estudiantes. Todo esto ocurre en un contexto de globalización, donde diferentes aspectos de interés social y de crecimiento influyen en la educación(24).

Ante esto se refiere que las instituciones educativas que deseen funcionar de manera adecuada es fundamental desarrollar estrategias adecuadas en línea con un enfoque paradigmático que sea pertinente y refleje los objetivos de la institución, estas estrategias deben abordar situaciones de riesgo educativo y organizacional, incluyendo la metodología, la consideración de elementos pedagógicos, métodos de evaluación y tareas académicas en concordancia con los planes de estudio y las exigencias de estudiantes y profesores, todo con el propósito de fomentar una educación de calidad(24).

#### **-Teoría sobre la prevención del cáncer cervicouterino**

Según diversas teorías, la prevención del cáncer cervicouterino comprende estrategias y prácticas destinadas a evitar esta enfermedad, como Lara P, et al, donde menciona que la prevención primaria del carcinoma de cérvix se da mediante la difusión de información y educación sobre las causas de riesgo, junto con estrategias para combatir factores etiológicos, destacando la conexión directa entre la infección por VPH y la enfermedad. Se enfatiza la eficacia de los métodos anticonceptivos de barrera (preservativos) en reducir el riesgo de neoplasia cervical al disminuir la exposición al VPH. Señala también la idoneidad del carcinoma de cérvix para el screening debido a su alta prevalencia y curso subclínico prolongado(25).

Se describen dos técnicas de cribado: citología (PAP) y determinación del VPH, resaltando la eficacia de la citología tradicional en reducir la incidencia y mortalidad en un 75%. La falta de participación en el screening aumenta significativamente el riesgo de cáncer de cérvix. Además de la cobertura, se destaca la importancia del seguimiento de las pacientes(25).

Para ello, Bravo E, et al, refiere que la prevención del cáncer cervical se da mediante detección oportuna y diversas estrategias y se destaca la importancia del uso correcto de condones para reducir la transmisión del VPH, se mencionan protocolos de seguimiento según resultados de tamizajes y diagnósticos histológicos. Además, enfatizan que, aunque el uso adecuado de preservativos puede reducir el riesgo, la transmisión aún puede ocurrir(26).

Además, existen estrategias de manejo para diversas situaciones y se subraya la efectividad del tamizaje con citología cervical en la reducción de la incidencia y mortalidad del cáncer cervicouterino. También describen el protocolo de screening para el tamizaje y tratamiento, que incluye la citología cervicovaginal, inspección visual con ácido acético (IVAA) y detección del VPH (Virus del Papiloma Humano)(26). Mientras que, para Víquez, et al, la prevención del cáncer cervicouterino se enfoca en medidas de prevención, dividiéndolas en tres niveles: a) La prevención primaria, se centra en la promoción de la salud para reducir la exposición a factores de riesgo, incluyendo la vacunación contra el VPH antes del inicio de la actividad sexual. b) La prevención secundaria, destaca el diagnóstico temprano mediante el Papanicolaou y pruebas de VPH, especialmente en mujeres de 30 a 39 años. c) La prevención terciaria, aborda la rehabilitación y prevención de

complicaciones, subrayando la necesidad de acciones en promoción de la salud, protección específica y diagnóstico temprano para controlar el cáncer(27).

Así mismo Adhanom T, et al, menciona que la prevención de cáncer cervicouterino se da de dos maneras: la prevención primaria que se centra en la vacunación contra el VPH, considerada la intervención más eficaz a largo plazo, la alta cobertura de vacunación no solo beneficia a las personas vacunadas directamente, sino que también protege a quienes no lo están, generando inmunidad de grupo. Además, menciona que otras prácticas de prevención, como el retraso en el inicio de las relaciones sexuales y el uso de preservativos(28).

Mientras que la prevención secundaria busca reducir la incidencia y mortalidad mediante la detección y tratamiento de lesiones precancerosas. Se discuten métodos de detección, como la citología y la prueba del VPH, destacando la última por su especificidad y valor de predicción negativa, la detección eficiente requiere aumentar la capacidad de tratamiento para garantizar una intervención ética. En este contexto, la ablación térmica se propone como una modalidad terapéutica. Esta estrategia integral aborda desde la vacunación hasta la detección y tratamiento de lesiones para prevenir el cáncer cervicouterino(28).

## **2.3. Bases Conceptuales**

### **2.3.1. Intervención educativa**

La intervención educativa se define como un conjunto de acciones de carácter pedagógico, motivacional, metodológico y de evaluación, realizadas por agentes institucionales o individuales, para implementar un programa previamente diseñado. Su objetivo es que las personas o grupos alcanzan los objetivos establecidos en dicho

programa. Cualquier intento de cambiar la realidad educativa debe comenzar con una reflexión profunda sobre el tipo de intervención propuesta(21).

Un diseño y planificación para un programa de intervención educativa incluye las siguientes etapas:

**a). Fase Inicial (Planificación):** La fase inicial del diseño y planificación de una intervención educativa consiste en un análisis sistemático y riguroso de la realidad social o ámbito de intervención para conocerlo a detalle. Es una etapa diagnóstica donde se estudian las características del ámbito y se identifican las necesidades existentes. La clave es realizar una investigación sólida que refleje con precisión la realidad actual y permita establecer objetivos educativos realistas y medibles. Los objetivos deben expresar los cambios deseados y también se deben definir metas específicas para lograr durante la ejecución del programa(21).

**b). Fase de ejecución:** Esta fase de ejecución es crucial y fundamental ya que, con todos los datos recopilados y los objetivos definidos, se procede a diseñar y poner en marcha el programa. Una intervención educativa es similar a un programa docente, que incluye todos los elementos del proceso de enseñanza-aprendizaje centrado en el desarrollo humano, como la autoestima, el trabajo en grupo, el desarrollo de habilidades, la planificación conjunta y la responsabilidad compartida(21).

**c). Fase de evaluación:** Esta fase de evaluación implica analizar el programa y su implementación, evaluando tanto sus componentes como los resultados obtenidos. Con base en esta evaluación se llega a conclusiones finales que se reflejan en un informe de evaluación; una ventaja de las intervenciones educativas es que se desarrollan en escenarios donde se han identificado las necesidades sentidas de grupos vulnerables. Estas intervenciones pueden ser individuales o grupales, siendo

las grupales un programa educativo diseñado para satisfacer las necesidades del grupo en cuestión(21).

### **2.3.2. Conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino**

#### **2.3.2.1. Dimensión 1: Cáncer Cervicouterino**

##### **-Definición**

El cáncer cervicouterino es una condición donde ocurre una alteración anómala en las células del revestimiento del cuello uterino, lo que se manifiesta inicialmente en forma de lesiones precursoras de desarrollo progresivo y lento. Estas lesiones pueden avanzar hacia un estado de cáncer in situ, limitado a la capa superficial de las células, o a un cáncer invasor, en el cual las células malignas traspasan la barrera basal(1).

##### **-Anatomía**

**a). Útero:** Es un órgano que tiene la forma de una pera y está compuesto por gruesas paredes musculares. Situado entre la base de la vejiga y el recto, se conecta en la parte superior con las trompas uterinas o de Falopio y en la parte inferior con la vagina. El útero se encuentra dividido en dos secciones principales. el cuerpo, que es la porción más grande ubicada arriba y el cuello uterino, que es la porción más pequeña situada por debajo, vinculadas por una estrechez horizontal conocida como istmo(29).

- **Cuerpo uterino:** El cuerpo uterino se ubica en la parte superior del útero y se compone en su mayoría de tejido muscular, con una cavidad central de forma aplanada en su interior, con límites que forman un triángulo de forma rudimentaria. Esta cavidad está conectada en su sección superior con las

trompas de Falopio y en su sección inferior, mediante el istmo, con el cuello uterino(30).

- **Cuello uterino:** Posee la forma de un cilindro con una longitud que oscila entre 2,5 y 3 cm, en su parte superior se conecta de manera casi imperceptible con el istmo, en su parte inferior es cónica y se proyecta hacia la región superior de la vagina. Tanto el cuello como el cuerpo del útero presentan una cavidad central (cavidad cervical) que adquiere una forma cilíndrica que establece una conexión entre la cavidad uterina y la vagina, la porción superior de esta cavidad, donde se une con el istmo, es conocida como el orificio cervical interno mientras que la parte inferior, llamado también orificio cervical externo, adopta una forma variada dependiendo de la paridad de la mujer, puntiforme en mujeres nulíparas y con una hendidura transversal en las multíparas(30).

**b). Trompas:** Las trompas de Falopio establecen una conexión entre la cavidad uterina y la cavidad abdominal, lo que permite una comunicación indirecta con el ovario. Estas trompas tienen una forma más o menos cilíndrica y una longitud que varía entre 8 y 14 cm, con un diámetro externo de 1-1,5 cm y una cavidad central que oscila entre 1 y 4 mm de diámetro. Se pueden distinguir tres zonas:

- **Porción intramural o intersticial:** Con una longitud aproximada de 1 cm y un diámetro interno de 1-1,5 mm, esta zona se encuentra ubicada entre el miometrio de los cuernos uterinos.
- **Porción ístmica:** Esta porción es estrecha y casi recta, con una longitud de 2-4 cm y un diámetro interno de 2-4 mm. Se sitúa adyacente al útero.

- **Porción ampular:** Es la parte más gruesa de la trompa y se extiende formando una serie de estructuras en forma de lengüetas o fimbrias, que han sido comparadas con la corola de una flor. Esta zona se denomina pabellón y establece una conexión entre la trompa y el ovario(30).

**c). Ovario:** Los ovarios son órganos pares, en forma de almendras, ubicados cerca de la pared lateral de la pelvis menor, cada uno tiene una longitud de 2.5 a 5 cm, un ancho de 1.5 a 3 cm y un espesor de 0.7 a 1.5 cm, con un peso aproximado de 4 a 8 gramos, cada ovario cuenta con dos superficies, una medial y otra lateral; un borde anterior o meso-ovárico y otro posterior o libre; un polo superior o tubárico y otro inferior o uterino. La superficie medial del ovario tiene una forma redondeada, mientras que la superficie posterior puede mostrar cicatrices o elevaciones que indican la ubicación de los folículos en desarrollo y los sitios de los folículos que ya han liberado óvulos(29).

**d). Vagina:** Es un órgano fibromuscular y hueco, con una longitud aproximada de 7 a 9 cm, se extiende desde el útero hasta el vestíbulo de los genitales externos, donde se abre al exterior. Su eje longitudinal es casi paralelo con la porción inferior del sacro y se une al cuello uterino en un ángulo de 45 a 90°. La región plegada en forma de círculo alrededor del cuello uterino se conoce como fondo de saco vaginal y se divide en cuatro áreas: fondo de saco anterior, fondo de saco posterior y dos fondos de saco laterales(29).

#### **-Factores de riesgo**

Un factor de riesgo es cualquier circunstancia que incrementa las posibilidades de desarrollar una enfermedad, como el cáncer(31).

Los factores de riesgo que se pueden identificar para el desarrollo de neoplasia intraepitelial cervicouterina son similares a los que se observan en lesiones invasoras. Estos factores son de utilidad para diseñar programas de detección y prevención del cáncer cervicouterino de manera sistemática(32).

**a). Infección por virus del papiloma humano (VPH):** ES El factor de riesgo más significativo asociado al cáncer de cuello uterino, El VPH es un conjunto de más de 150 virus relacionados, algunos de estos virus pueden causar el crecimiento de verrugas conocidas comúnmente como papilomas, aunque no todos los tipos de VPH causan cáncer, ciertos tipos de VPH de alto riesgo pueden persistir en el cuello uterino y con el tiempo provocar cambios celulares que pueden conducir al desarrollo de cáncer de cuello uterino. El virus del papiloma humano (VPH) se puede contagiar de una persona a otra a través del contacto directo con la piel y una de las formas en que se propaga el VPH es mediante el contacto sexual, incluyendo el sexo vaginal, anal y oral(31).

**b). Antecedentes sexuales:** Es muy probable que el riesgo de contraer VPH aumente cuando hay mayores oportunidades de exposición al virus. Algunos factores que pueden influir son:

- Iniciar la actividad sexual a una edad temprana (especialmente en menores de 18 años)
- Tener múltiples parejas sexuales
- Mantener relaciones con una pareja considerada de alto riesgo (alguien con infección por VPH o que tiene múltiples parejas sexuales)(31).

**c). Enfermedades de transmisión sexual**

- **Clamidia:** Es una bacteria relativamente común que puede llegar a infectar el sistema reproductor y se transmite principalmente por contacto sexual, esta infección puede causar inflamación de la pelvis lo que a su vez puede conducir a problemas de fertilidad. Se ha observado que las mujeres con evidencia de una infección pasada o actual por clamidia en sus análisis de sangre y mucosidad cervical tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino. Algunos estudios sugieren que la bacteria de la clamidia puede facilitar el crecimiento y la persistencia del virus del papiloma humano (VPH) en el cuello uterino, lo que a su vez aumenta el riesgo de cáncer cervical(31).

**d). Multiparidad:** Las mujeres que han tenido tres o más embarazos a término tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino, se piensa que esto se debe a una mayor exposición a la infección por VPH debido a la actividad sexual durante el embarazo. Algunos estudios sugieren que los cambios hormonales durante el embarazo podrían aumentar la susceptibilidad de las mujeres a la infección por VPH o al crecimiento tumoral, también se considera que las mujeres embarazadas podrían tener sistemas inmunitarios más débiles, lo que permitiría la infección por VPH y el crecimiento de tumores(31).

**e). Tabaquismo:** Cuando una persona fuma, tanto el fumador como las personas que están a su alrededor se exponen a diversas sustancias químicas cancerígenas que afectan a órganos más allá de los pulmones, estas sustancias nocivas son inhaladas a través de los pulmones y se distribuyen por todo el cuerpo a través del torrente sanguíneo. En el caso de las mujeres fumadoras, tienen aproximadamente el doble de riesgo de padecer cáncer de cuello uterino en comparación con las no

fumadoras, se han encontrado subproductos del tabaco en la mucosidad cervical de las mujeres que fuman, se cree que estas sustancias dañinas afectan el ADN de las células del cuello uterino y pueden contribuir al desarrollo del cáncer cervical. Además, el hábito de fumar disminuye la eficacia del sistema inmunitario para combatir las infecciones por el virus del papiloma humano (VPH)(31).

**f). Uso prolongado de anticonceptivos orales:** Se ha encontrado evidencia de que el uso prolongado de anticonceptivos orales, aumenta la posibilidad de desarrollar cáncer de cuello uterino. Los estudios indican que dicho riesgo incrementa en función del tiempo que una mujer tome las píldoras, pero disminuye después de dejar de utilizarlas, volviendo a niveles normales muchos años después de la suspensión(31).

**g). Sistema inmunitario débil:** Las mujeres que son VIH-positivas tienen un mayor riesgo de contraer cáncer en comparación con las mujeres VIH-negativas(32). El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), responsable del SIDA, debilita el sistema inmunitario lo que aumenta el riesgo de infecciones por el virus del papiloma humano (VPH) en las mujeres. El sistema inmunitario es crucial para combatir las células cancerosas y ralentizar su crecimiento y propagación. En mujeres infectadas con VIH, las lesiones precancerosas del cuello uterino pueden progresar hacia un cáncer invasivo más rápidamente(31).

### **-Causas**

El cáncer puede originarse debido a cambios en el ADN, como mutaciones que activan oncogenes o desactivan genes supresores de tumores. Los virus del papiloma humano (VPH) tienen dos proteínas, E6 y E7, que desactivan algunos de los genes supresores de tumores haciendo que las células que recubren el cuello

uterino puedan crecer de forma descontrolada y desarrollar alteraciones en otros genes, lo que en algunos casos puede llevar al desarrollo de cáncer(31).

- **VPH:** El virus del papiloma humano (VPH) es un virus de doble cadena de ADN, con una cápside proteínica. Tiene una predilección por infectar células del epitelio escamoso o metaplásico en mujeres. Los diferentes tipos y subtipos de HPV se distinguen por su grado de similitud genética(32).

**Tipos:** Aproximadamente la mitad de los 30 tipos de virus del papiloma humano (VPH) están relacionados con el cáncer y son conocidos como: tipos de VPH de alto riesgo incluyendo los tipos 16, 18, etc. Por otro lado, los tipos de VPH de bajo riesgo no están vinculados al cáncer, sin embargo, los tipos 6 y 11 de VPH de bajo riesgo están asociados con verrugas genitales (condilomas acuminados) y lesiones intraepiteliales escamosas de bajo grado(33).

### **-Síntomas**

El síntoma más común es el sangrado vaginal anormal leve que puede ocurrir después de tener relaciones sexuales, entre los períodos menstruales regulares o en mujeres posmenopáusicas después de un período de ausencia de la menstruación. En etapas avanzadas, pueden presentarse síntomas asociados con la afectación de órganos cercanos como dolor, hinchazón abdominal, síntomas relacionados con problemas renales y síntomas generales que afectan al bienestar general(30).

En casos de mujeres con cáncer de cuello uterino en etapas avanzadas y con metástasis, la gravedad de los síntomas puede variar en función de los órganos y tejidos a los que se ha extendido la enfermedad, cualquiera de los siguientes indicios o manifestaciones podría ser un síntoma de cáncer cervical: aumento en la secreción

vaginal, molestias durante las relaciones sexuales, sangrado después de la menopausia, persistente dolor en la espalda y/o en la zona pélvica sin causa aparente(34).

### **-Diagnóstico**

El diagnóstico del cáncer de cuello uterino requiere una confirmación histológica sin excepción. En la mayoría de los casos, hay una lesión cervical visible, pero el espectro puede variar desde una apariencia cervical macroscópica normal hasta una sustitución completa del cérvix por el tumor(35).

**a). Colposcopia:** Un colposcopio es un dispositivo que funciona como un microscopio binocular con capacidad de aumento variable, normalmente entre 7 y 15 veces, tiene una fuente de luz con un filtro verde para facilitar la identificación de vasos sanguíneos con aspecto anómalo que podrían estar relacionados con neoplasia intraepitelial. Mediante la colposcopia, se pueden identificar áreas que muestran alteraciones compatibles con displasia, lo que permite realizar una biopsia dirigida, los criterios colposcópicos, como la presencia de un epitelio blanco, patrones vasculares anómalos y lesiones puntiformes, son útiles para identificar estas áreas(33).

**b). Biopsia:** La biopsia consiste en tomar pequeñas muestras de tejido anormal para examinarlas bajo el microscopio y obtener un diagnóstico, estas biopsias pueden tomarse de áreas del cuello uterino que han dado resultados positivos en la IVAA o de áreas que parecen sospechosas de cáncer. En casos donde las lesiones o anomalías del cuello uterino no son visibles a simple vista, la colposcopia puede ayudar a identificar los sitios adecuados para tomar una o más biopsias. Por lo general, se toma una biopsia de cada área anormal(36).

## **-Tratamiento**

Algunos de los tratamientos utilizados para el cáncer incluyen intervenciones quirúrgicas (crioterapia, cono frío y cono Leep), radioterapia y terapia sistémica, que abarca opciones como quimioterapia, tratamientos hormonales y tratamientos biológicos dirigidos. La elección adecuada del plan de tratamiento depende tanto del tipo de cáncer como del estado de salud del paciente(2).

**a). Crioterapia:** Es un método ablativo que elimina áreas precancerosas del cuello uterino mediante la congelación. Este procedimiento implica la aplicación de un disco metálico altamente enfriado en el cuello uterino para congelar tanto las áreas anormales como las normales cubiertas por él, se logra el sobre enfriamiento de la criosonda mediante el uso de un tanque con dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>) u óxido nitroso (N<sub>2</sub>O). El procedimiento suele durar aproximadamente 15 minutos y generalmente es bien tolerado, asociándose con solo molestias leves, por lo tanto puede realizarse sin anestesia, después de la crioterapia el área congelada se regenera y vuelve a tener epitelio normal(36).

**b). Histerectomía:** La exéresis quirúrgica del útero implica la remoción del útero, incluyendo el cérvix, la parte superior del fondo vaginal y el tejido para-cervical (35). En este procedimiento se remueve de manera completa, junto con la lesión primaria del cuello uterino, el tejido circundante hasta la pelvis, vías de drenaje linfático, los ligamentos cardinales y uterosacros, para lograr la extirpación de todo el tejido mencionado, se realiza una meticulosa disección y separación de la vejiga y los uréteres. Además, se extrae la parte superior de la estructura uterina(30).

### **2.3.2.2. Dimensión 2: Prevención del cáncer cervicouterino**

**-Prevención primaria:** La prevención primaria se fundamenta en la aplicación de las vacunas contra el virus del papiloma humano (VPH)(30).

Todas las vacunas disponibles son vacunas recombinantes que contienen partículas similares a virus y no contienen ADN viral, lo que las hace no infecciosas(37).

En Perú, se administra gratuitamente la vacuna a todos los niños y niñas de edades comprendidas entre 9 y 13 años, o que estén cursando el quinto grado de educación primaria, ya sea en colegios públicos o privados. El proceso consiste en aplicar dos dosis de 0.5 ml cada una. La primera dosis se administra en el primer contacto con el servicio de salud, mientras que la segunda se aplica seis meses después de la primera. A partir de 2023, se implementó la aplicación de una sola dosis tanto para los niños y niñas(38).

**a). Vacuna VPH:** Las vacunas preventivas estimulan la producción de anticuerpos que neutralizan el VPH antes de que pueda infectar las células del huésped, sin embargo, estas vacunas no previenen la presencia temporal del VPH ni resuelven infecciones preexistentes. A pesar de ello, sí evitan que nuevas infecciones persistan y que se desarrollen posteriormente neoplasias asociadas al virus(32).

Tipos de vacunas contra el virus del papiloma humano (VPH):

- La bivalente, que son altamente efectivas para prevenir infecciones causadas por los tipos de VPH 16 y 18, responsables de la mayoría de los cánceres cervicales.
- La tetravalente, también protege contra el VPH 6 y 11, asociados con verrugas genitales.

- La nonavalente, que ofrece protección contra el VPH 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58(1).
- Recientemente se ha otorgado la licencia a una nueva vacuna bivalente contra el VPH llamada Cecolin, desarrollada en China, actualmente se encuentra en proceso de precalificación por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS)(37).

**b). Medida preventiva (Uso de Preservativo):** Los preservativos ofrecen cierto nivel de protección contra el virus del papiloma humano (VPH), pero no pueden garantizar una prevención completa de las infecciones, esto se debe a que no pueden cubrir todas las áreas del cuerpo susceptibles de infectarse con el VPH, como la piel del área genital o anal. Es importante destacar que aunque los condones pueden reducir el riesgo de transmisión, no eliminan por completo la posibilidad de contagio de estas infecciones(31).

**-Prevención secundaria:** Las pruebas moleculares del VPH, los PAP y la IVAA son opciones válidas para realizar el tamizaje de prevención(1). La prevención secundaria implica la identificación y tratamiento de las lesiones precursoras antes de que se desarrollen en cáncer(30).

**a). PAP:** Es un examen utilizado para detectar el cáncer de cuello uterino, en el cual se recoge una muestra raspando la zona de transformación (abertura del cuello uterino) con un cito cepillo. La muestra se coloca en una lámina y después de ser fijada, se realiza una coloración especial para examinar las células bajo un microscopio(1).

**b). IVAA:** La Inspección Visual con Ácido Acético, es un examen visual que se realiza utilizando un espéculo, donde se aplica ácido acético al 5% en el cérvix, mediante este procedimiento el epitelio anormal (displásico) se vuelve blanco y puede ser detectado fácilmente. La sensibilidad de la IVAA oscila entre el 70% y el 80% para detectar lesiones de alto grado (NIC 2) y más severas(1).

**c). Prueba molecular para la detección del VPH:** Las pruebas moleculares del VPH permiten que las mujeres recolecten muestras vaginales por sí mismas para el despistaje inicial. Actualmente, hay investigaciones que muestran que el auto hisopado para detectar el VPH de alto riesgo puede ser una alternativa sensible y altamente efectiva al cribado del cáncer cervical mediante citología(1).

#### **2.4. Definición de términos básicos**

**-Edad:** Periodo transcurrido, medido en años, desde el nacimiento de una persona o un ser vivo hasta el momento de efectuado el estudio(39).

**-Prevención:** La prevención se refiere a tomar medidas anticipadas o precauciones con el fin de evitar o reducir riesgos, daños o problemas futuros. Es una estrategia que busca evitar que ocurran situaciones no deseadas o minimizar sus consecuencias(39).

**-Vacuna:** Es un proceso que busca generar inmunidad contra una enfermedad al estimular una respuesta inmunológica específica dirigida contra dicha enfermedad infecciosa en particular. En la mayoría de los casos, esto implica la suspensión de microorganismos vivos o inactivados, ya sean virales o bacterianos, así como sus fracciones, subunidades o partículas proteicas(38).

**-Conocimiento:** El conocimiento se refiere al conjunto de información, saberes, ideas y experiencias que poseen las personas acerca de un tema en específico, en este caso de la prevención del cáncer cervicouterino, tanto antes como después de la intervención educativa(39).

**-Adolescente:** Según el MINSA (Ministerio de Salud), el grupo poblacional de adolescentes está constituido por personas cuyas edades están comprendidas entre los 12 y 17 años, 11 meses y 29 días(40).

**-Antecedente familiar de cáncer de cuello uterino:** La incidencia de cáncer de cuello uterino puede ser más frecuente en ciertas familias si su madre o hermana han padecido cáncer de cuello uterino, sus posibilidades de desarrollar la enfermedad aumentan en comparación con aquellas cuyas familias no tienen historial de este tipo de cáncer. En otros casos las mujeres de una familia con un historial de cáncer de cuello uterino pueden estar más propensas a tener uno o más factores de riesgo(31).

### **III. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1. Hipótesis**

##### **3.1.1. Hipótesis General**

**-H1:** La intervención educativa incrementa el conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino en estudiantes del colegio Virgen de Fátima, Cusco, 2023

**-Ho:** La intervención educativa no incrementa el conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino en estudiantes del colegio Virgen de Fátima, Cusco, 2023

##### **3.1.2. Hipótesis Específicas**

✓ No corresponde

✓ No corresponde

### **3.2. Identificación de variables e indicadores**

#### **-Variable Independiente: Intervención educativa**

La intervención educativa es una serie de acciones coordinadas por instituciones o individuos, con el propósito de llevar a cabo un programa previamente diseñado. Su objetivo es que las personas o grupos involucrados logren los objetivos establecidos en el programa, con el fin de generar cambios en conocimientos, prácticas o actitudes(21).

#### **-Variable Dependiente: Conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino**

El conocimiento y comprensión que una persona posee acerca de las medidas, métodos y acciones relacionadas con la prevención del cáncer cervicouterino.

-Indicador: Número de respuestas correctas

-Categorías de la variable: Alto, Medio y bajo

- Nivel de Conocimiento alto: 16 - 20 puntos
- Nivel de Conocimiento medio: 9 - 15 puntos
- Nivel de Conocimiento bajo: 0 – 8 puntos

### 3.3. Operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Categoría/Ítems	Escala
Variable Independiente: Intervención Educativa	La intervención educativa, consiste en acciones pedagógicas y de evaluación realizadas por instituciones o individuos para implementar un programa diseñado previamente. Su objetivo es ayudar a las personas o grupos a alcanzar los objetivos del programa.	La intervención educativa debe contar con metas educativas claras, contenidos didácticos, materiales adecuados, una metodología de enseñanza, un cronograma definido y criterios medibles para evaluar su éxito o impacto. La intervención educativa debe ser clara, replicable y que pueda ser evaluada de manera objetiva.	Planificación	Coordinación con director y tutor	No Aplica	No Aplica
			Ejecución	1ra Sesión: "Conociendo sobre el cáncer cervicouterino"		
				2da Sesión: "Factores de riesgo del cáncer cervicouterino"		
			Evaluación	3ra Sesión "Prevención del cáncer cervicouterino"		
Variable Dependiente	El entendimiento que tiene una	La capacidad de una		Definición		Ordinal

: Conocimiento sobre prevención de Cáncer cervicouterino	persona acerca de las medidas, información y prácticas relacionadas con la reducción del riesgo y la detección temprana del cáncer cervical. Esto abarca el conocimiento acerca de los factores de riesgo, las estrategias preventivas como la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) y las pruebas de detección, así como la conciencia sobre la importancia de llevar un estilo de vida saludable para prevenir la aparición del cáncer cervicouterino.	persona para identificar y entender los factores de riesgo relacionados con esta enfermedad, así como su comprensión de las medidas específicas que se pueden implementar para disminuir la posibilidad de su desarrollo. Esto abarca el reconocimiento de la importancia de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), la realización periódica de pruebas de detección como el Papanicolaou, y la adopción de prácticas de estilo de vida saludable que reduzcan	Cáncer Cervicouterino	Anatomía	Nivel de Conocimiento alto: 16 - 20 puntos Nivel de Conocimiento medio: 9 - 15 puntos Nivel de Conocimiento bajo: 0 - 8 puntos
				Factores de Riesgo	
				Causas	
				Síntomas	
				Diagnóstico	
			Prevención	Tratamiento	
				Primaria	
				Secundaria	

		el riesgo de padecer cáncer cervicouterino.				
--	--	---	--	--	--	--

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1. Ámbito de estudio: localización política y geográfica**

El estudio de investigación se realizó en la Institución educativa Virgen de Fátima, nivel secundario, el cual está ubicado en el distrito de San Sebastián, provincia Cusco, departamento Cusco.

### **4.2. Tipo y nivel de investigación**

**-Tipo de investigación:** El estudio de investigación fue de tipo aplicada, porque la investigación buscó mejorar del conocimiento respecto a la prevención de cáncer cervicouterino a través de la intervención educativa.

La investigación aplicada busca mejorar y optimizar sistemas y procedimientos existentes a la luz de los avances científicos y tecnológicos, Por consiguiente, este tipo de investigación no es susceptible de evaluación en términos de verdadero, falso o probable, sino en función de su eficiencia, deficiencia, ineficiencia, eficacia o ineficacia(41).

**-Nivel de investigación:** El estudio de investigación fue de nivel explicativo, ya que buscó comprender la efectividad de una intervención educativa en cambiar el conocimiento de las adolescentes sobre la prevención del cáncer cervicouterino. El estudio se enfocó en la relación causal entre la intervención y el cambio en el conocimiento.

El nivel explicativo se centra en explicar la razón o el origen de un fenómeno o comportamiento específico, buscando comprender la relación o conexión entre variables(42).

**-Según su enfoque:** Con enfoque cuantitativo porque buscó medir y analizar el efecto de una intervención educativa utilizando datos numéricos y estadísticos para evaluar el cambio en el conocimiento de las adolescentes en relación a la prevención del cáncer cervicouterino.

**-Diseño de investigación:** El diseño de la investigación fue pre-experimental porque se trabajó con un solo grupo de estudio donde se realizó la aplicación de un pretest seguido de una intervención educativa y un posttest para medir la efectividad sobre conocimiento en prevención del cáncer cervicouterino.

El diseño pre-experimental se observa en un solo grupo de investigación o una situación antes y después de la aplicación de una intervención o tratamiento que tiene un control limitado. Existen tres tipos de diseños pre-experimentales: el estudio de un caso con una sola medición, el diseño pretest y posttest con un solo grupo y el diseño de comparación estática(41).

**-Según el número de ocasiones que mide la variable:** El estudio fue de secuencia temporal: longitudinal porque los datos se recogieron en dos ocasiones.

Los estudios longitudinales recolectan información en distintos momentos para inferir la evolución de un problema de investigación o fenómeno, así como sus causas y consecuencias(42).

#### **4.3. Unidad de análisis**

La unidad de análisis del estudio de investigación fueron todas las adolescentes que cursaron el 5to de secundaria, sección A y sección B, del colegio Virgen de Fátima, matriculadas en el periodo 2023 del distrito de San Sebastián, Provincia Cusco, Departamento Cusco.

Las unidades de análisis son elementos con atributos similares dentro de un contexto definido. Son propiedades, cualidades o características de personas, objetos o fenómenos a los cuales se aplican instrumentos para medir las variables(41).

#### 4.4. Población de estudio

La población se refiere al conjunto total de unidades de estudio que poseen las características necesarias para ser consideradas en la investigación. Estas unidades pueden ser personas, objetos, grupos, hechos o fenómenos que cumplen con los requisitos del estudio(41).

La población de estudio de esta investigación estuvo conformada por estudiantes del 5to grado del nivel secundario (A, B, C, D) con un total de 95 estudiantes matriculados en nómina 2023.

#### 4.5. Tamaño de muestra

La muestra se realizó mediante la fórmula para las poblaciones finitas:

Fórmula

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

Donde:

- N = Total de la población (95 adolescentes)
- $Z_{\alpha}$  = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- q = 1 - p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- d = precisión (se usa un 5%)

n=42
------

#### **a). Criterios de inclusión**

- Estudiantes del 5to A y B
- Estudiantes que firmaron el consentimiento informado
- Estudiantes que deseen participar

#### **b). Criterios de exclusión**

- Estudiantes del 5to C y D
- Estudiantes que no firmaron el consentimiento informado

Se trabajó con las secciones A y B, con un total de 42 estudiantes.

#### **4.6. Técnicas de selección de muestra**

La muestra fue de tipo no probabilístico, por conveniencia, ya que este tipo de muestreo utiliza el criterio propio para seleccionar las unidades de muestra, considerando ciertas características que son relevantes para la naturaleza de la investigación y de esta manera, el proceso de selección no se basa en el azar, sino en la evaluación de qué elementos de la población son más adecuados para representar el fenómeno que se estudia(41).

#### **4.7. Técnicas de recolección de información**

La técnica de recolección de datos que se utilizó fue una encuesta y el instrumento utilizado para la recolección de datos fue el cuestionario, se utilizó un instrumento ya validado, de Lozada M, et al.(9), la cual fue adaptada a la presente investigación: “Efectividad de intervención educativa sobre conocimiento en prevención de cáncer cervicouterino en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023”

El cuestionario de preguntas constó de dos partes principales

- La primera correspondió a datos generales como la edad

- La segunda correspondió a la dimensión del cáncer cervicouterino, el cual constó de 12 ítems, con diferentes alternativas, siendo solo una la correcta; segunda dimensión correspondió a la prevención del cáncer cervicouterino, que constó de 8 ítems, con diferentes alternativas, siendo solo una la correcta.

Dicho instrumento fue validado mediante el juicio de expertos. La confiabilidad se dió mediante la prueba KR20 para el cual se aplicó una prueba piloto en el colegio Clorinda Matto de Turner con un total de 15 adolescentes, obteniéndose una confiabilidad de 0.804.

Se realizó una evaluación pretest el 28 de agosto a ambas secciones: 5to A se llevó a cabo a las 12:00 y 5to B a las 12:30, antes de dar inicio a las tres sesiones educativas, cada una con una duración aproximada de 40 minutos. Las sesiones se enfocaron en:

- -1ra Sesión: “Conociendo sobre el cáncer cervicouterino”
  - a) 5to A: 1 de Setiembre de 11:00-11:40
  - b) 5to B: 29 de Agosto de 12:20-13:00
- -2da Sesión: “Factores de riesgo del cáncer cervicouterino”
  - a) 5to A: 4 de Setiembre de 11:00-11:40
  - b) 5to B: 4 de Setiembre de 09:20-10:00
- -3ra Sesión: “Prevención del cáncer cervicouterino”
  - a) 5to A: 6 de Setiembre de 10:00-10:40
  - b) 5to B: 7 de Setiembre de 11:40-12:20

Después de completar las sesiones, se aplicó la evaluación posttest el 8 de Setiembre a ambas secciones: 5to A se llevó a cabo a las 11:00 y 5to B a las 11:30.

#### **4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información**

Las técnicas de análisis de datos que utilizamos son:

- Microsoft Excel 2019
- SPSS versión 26 (Paquete estadístico para las ciencias sociales), este paquete facilitó crear un archivo de datos en una forma estructurada y también permitió organizar una base de datos que puede ser analizada con diversas técnicas estadísticas, una vez completada la recolección de datos, se verificó la calidad de los mismos, para luego elaborar una base de datos e ingresar los datos codificados al programa SPSS.

#### **4.9. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas**

Se realizó una prueba no paramétrica de Wilcoxon, ya que se evaluó si existe una diferencia significativa (mediante el valor de  $p < 0.05$ ) en el conocimiento de los adolescentes antes y después de la intervención.

-La prueba de Wilcoxon, es una prueba estadística no paramétrica utilizada para comparar dos muestras independientes con variables ordinales o cuantitativas, se emplea cuando las muestras no cumplen los supuestos necesarios para aplicar la prueba t de Student para muestras relacionadas(43).

## V. RESULTADOS

En la presente investigación se muestran los resultados obtenidos para las variables en estudio. Los datos fueron obtenidos de la base de datos que se recogieron con el instrumento, los cuales fueron subidos al software estadístico SPSS versión 26.

El análisis estadístico para esta investigación, fue descriptivo por el cual se mostrarán tablas, gráficos y la prueba de las hipótesis respectivas por medio de la prueba no paramétrica de Wilcoxon tomando como nivel de significancia  $\alpha = 0.05$ .

Los datos cualitativos se describen en términos de frecuencias absolutas (número de casos observados) y frecuencias relativas (porcentajes).

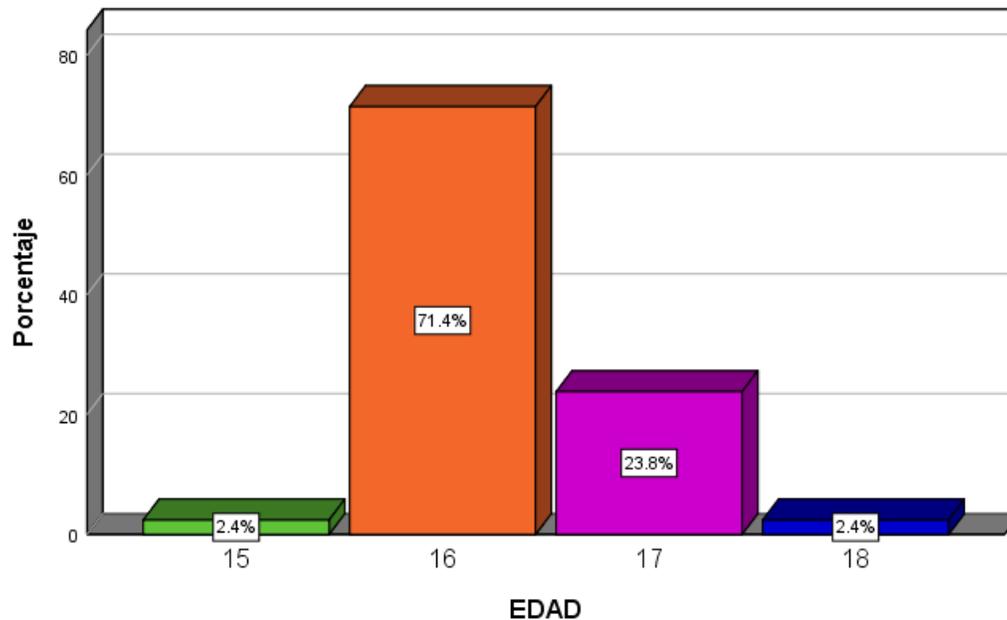
### 5.1. Procesamiento, análisis, interpretación y discusión de resultados

#### Datos generales

**Cuadro 1.** Edad de las adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023

EDAD			
	Frecuencia	Porcentaje	
	15	1	2.4
Edad	16	30	71.4
	17	10	23.8
	18	1	2.4
	<b>Total</b>	42	100.0

Fuente: Cuestionario sobre el conocimiento de medidas preventivas del cáncer cervicouterino



**Figura 1.** Edad de los adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023

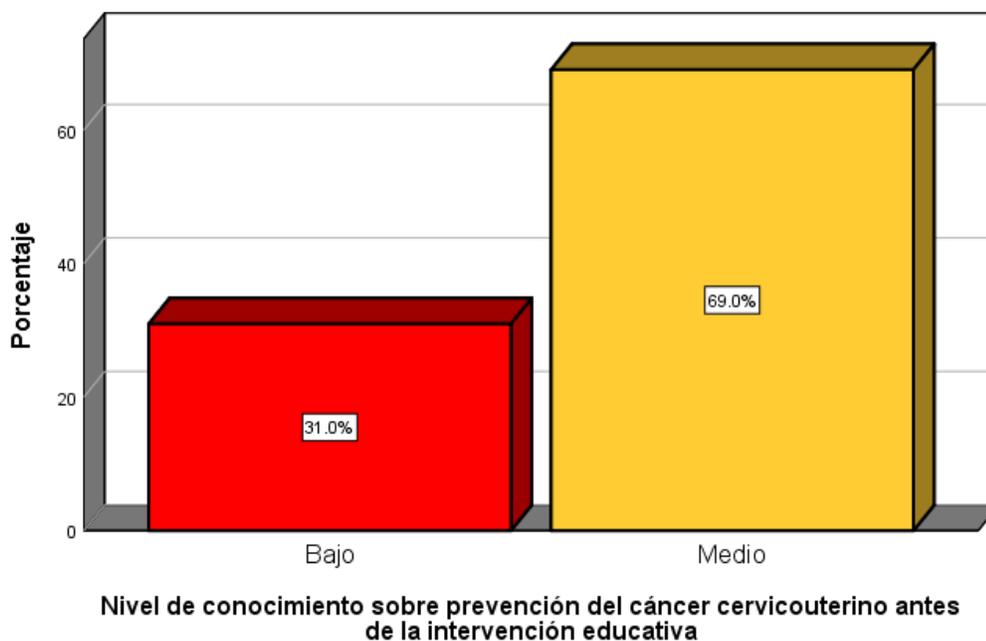
Fuente: Cuadro 1

En el cuadro y figura 1, se muestran las edades de las adolescentes del colegio Virgen de Fátima, donde 30 adolescentes tienen 16 años lo que representan el 71.4%, seguidas por 10 adolescentes de 17 años con un 23.8%, mientras que una adolescente de las edades de 15 y 18 años tiene una presencia menor con el 2.4% cada una.

**Cuadro 2.** Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino antes de la intervención educativa en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023

PRETEST		
	Frecuencia	Porcentaje
<b>Bajo</b>	13	31.0
<b>Medio</b>	29	69.0
<b>Total</b>	42	100.0

Fuente: Cuestionario sobre el conocimiento de medidas preventivas del cáncer cervicouterino.



**Figura 2.** Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino antes de la intervención educativa en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023

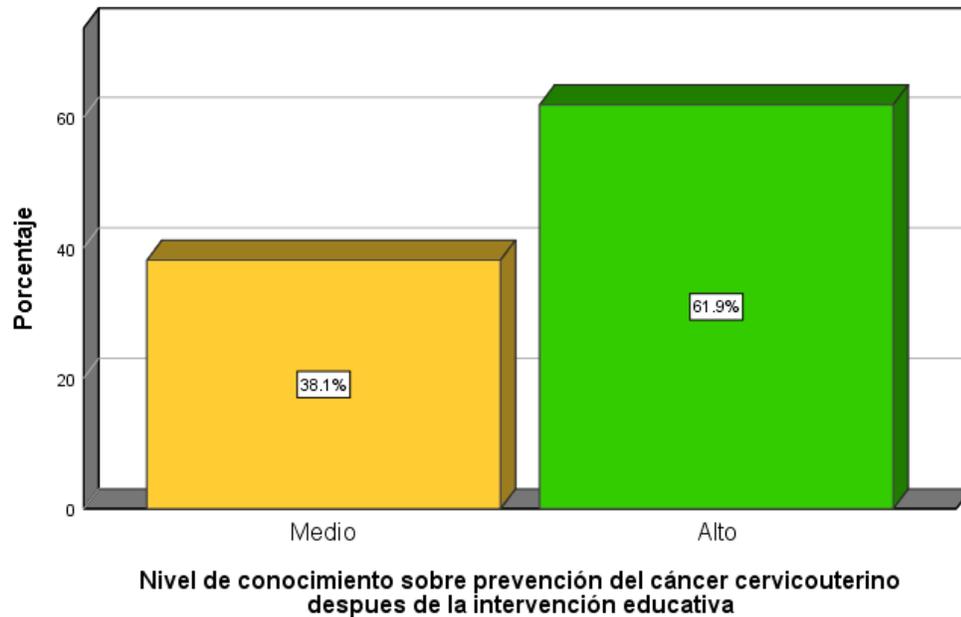
Fuente: Cuadro 2

En la cuadro y figura 2, se intervino a 42 estudiantes mediante la sesión educativa sobre prevención del cáncer cervicouterino, antes de la intervención el nivel de conocimiento obtenido fue bajo con un 31% que corresponden a 13 estudiantes y medio con el 69% que corresponden a 29 estudiantes.

**Cuadro 3.** Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino después de la intervención educativa en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023

POSTEST		
	Frecuencia	Porcentaje
<b>Medio</b>	16	38.1
<b>Alto</b>	26	61.9
<b>Total</b>	42	100.0

Fuente: Cuestionario sobre el conocimiento de medidas preventivas del cáncer cervicouterino



**Figura 3.** Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino después de la intervención educativa en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023

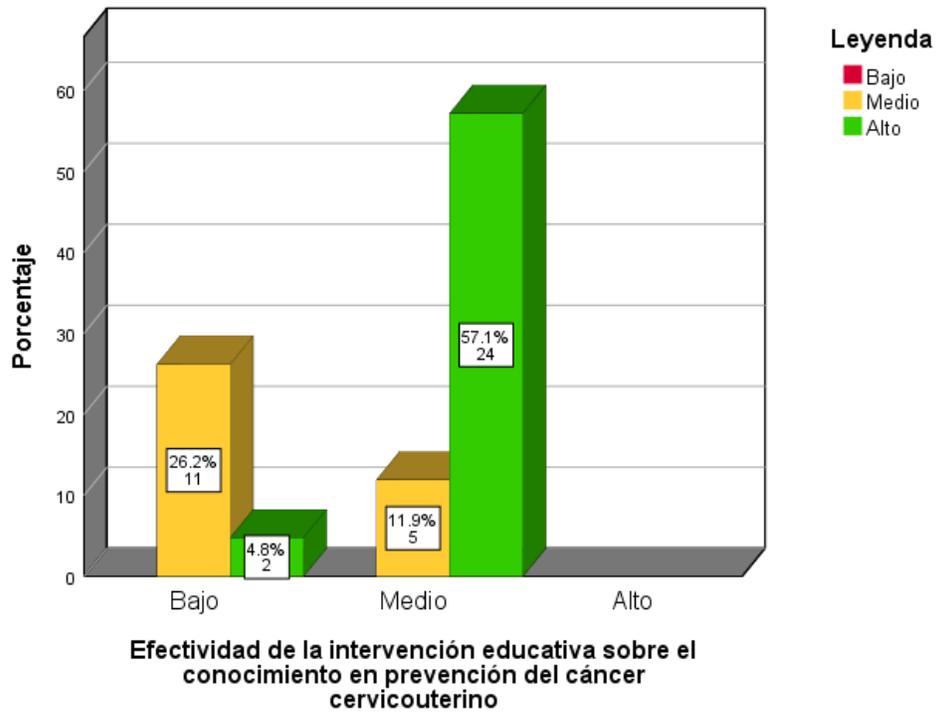
Fuente: Cuadro 3

En el cuadro y figura 3, se intervino a 42 estudiantes mediante la sesión educativa sobre prevención del cáncer cervicouterino, después de la intervención el nivel de conocimiento obtenido fue medio con un 38.1% que corresponden a 16 adolescentes y alto con el 61.9% que corresponden a 26 adolescentes.

**Cuadro 4.** Efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento en prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023

		POSTEST					
		Medio		Alto		Total	
		n	%	n	%	n	%
PRETEST	Bajo	11	84.6%	2	15.4%	13	100.0%
	Medio	5	17.2%	24	82.8%	29	100.0%
	Total	16	38.1%	26	61.9%	42	100.0%

Fuente: Cuestionario sobre el conocimiento de medidas preventivas del cáncer cervicouterino



**Figura 4.** Efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento en prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023

Fuente: Cuadro 4

En el cuadro y figura 4, se observa que, en el pretest, 13 estudiantes tenían un bajo nivel de conocimiento. Después de la intervención, 11 de ellos (84.6%) mejoraron a un nivel medio, y 2 (15.4%) alcanzaron un nivel alto.

Por otro lado, 29 estudiantes tenían un nivel medio de conocimiento en el pretest, tras la intervención, 5 de ellos (17.2%) se mantuvieron en un nivel medio, mientras que 24 (82.8%) mejoraron a un nivel alto en el postest.

## RESULTADOS DE ESTADISTICA INFERENCIAL

### Prueba de normalidad

La prueba de normalidad evalúa si una muestra de datos sigue una distribución normal esperada, para ello se usó Shapiro Wilk ya que nuestra muestra fue menor de 50 y nos planteamos las siguientes hipótesis:

**H1:** Los datos no tienen una distribución normal

**H0:** Los datos tienen una distribución normal

**Cuadro 5.** Prueba de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
<b>NOTA PRETEST</b>	0.195	0	0.949	42	0.058
<b>NOTA POSTEST</b>	0.231	0	0.91	42	0.003

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Elaboración propia de base de datos SPSS V26

### Toma de decisión:

$P=0,000 < p=0,05$

Por lo tanto, se rechaza la H0 ya que los datos en el pretest resultaron significativos ( $p= 0,058$ ), por su parte para el postest no fué significativa ( $p= 0,003$ ); en vista que ambas medidas muestran significancias diferentes, se adopta por tomar una prueba no paramétrica, para lo cual se usa la prueba de Wilcoxon.

## 5.2. Pruebas de hipótesis

La contrastación de la hipótesis general y específicos se realizó con el estadístico de pruebas no paramétricas, específicamente la prueba de Wilcoxon ya que someteremos a prueba dos variables diferentes.

- Nivel de significancia

$$p = 0,05$$

Regla de decisión:

- No se rechaza la hipótesis nula si  $p > 0.05$
- Se rechaza la hipótesis nula si  $p < 0.05$

### Hipótesis General

**H1:** La intervención educativa incrementa el conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino en estudiantes del colegio Virgen de Fátima, Cusco, 2023.

**H0:** La intervención educativa no incrementa el conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino en estudiantes del colegio Virgen de Fátima, Cusco, 2023.

**Cuadro 6.** Prueba de Wilcoxon

<b>PRETEST - POSTEST</b>	
<b>Z</b>	-5.940 <sup>b</sup>
<b>Sig. asintótica(bilateral)</b>	0.000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

Fuente: Elaboración propia de base de datos SPSS V26

- Toma de decisión

$$p = 0,000 < p = 0,05$$

- Se rechaza H0

La intervención educativa demostró ser efectiva ya que incrementó el conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino en estudiantes del colegio Virgen de Fátima, Cusco, 2023.

## DISCUSION

El cáncer de cuello uterino representa una de las principales amenazas para la salud de las mujeres en todo el mundo. A pesar de que se ha avanzado en la prevención y el tratamiento de esta enfermedad, es esencial seguir abordando esta cuestión de manera integral, especialmente entre las adolescentes. La educación en la prevención del cáncer cervicouterino se ha convertido en un pilar fundamental para disminuir su incidencia y mortalidad.

Este estudio tenía como objetivo general, demostrar la efectividad de intervención educativa sobre el conocimiento en prevención del cáncer cervicouterino destinada a adolescentes del colegio Virgen de Fátima en Cusco. Al realizar la prueba de contraste de hipótesis mediante el test de Wilcoxon se obtuvo un nivel de significancia ( $p=0,000$ ), esto nos demuestra que la intervención educativa fue efectiva, ya que modificó los conocimientos sobre prevención del cáncer cervicouterino en los adolescentes evidenciados en los resultados del pretest y postest.

Al comparar nuestro resultado con la de otros investigadores se encontró similitud con Soris, et al, en su investigación indicaron que el programa de intervención educativa fue significativamente efectiva obteniendo ( $p=0.000$ ) utilizando la prueba no paramétrica de Wilcoxon, esto debido a que este estudio tuvo un objetivo y diseño similar al nuestro (11), así mismo el estudio de Hernández, concuerda con nuestra investigación ya que el resultado que obtuvo en su investigación fue significativamente efectiva ( $p= 0.001$ ) usando la prueba de Wilcoxon y habiéndose realizado en un contexto diferente al nuestro en México (10). De forma similar, Huanca, et al, en su investigación obtuvieron como resultado una significancia efectiva ( $p= 0.000$ ) que concuerda con nuestra investigación ya que fue realizada en

un contexto similar al nuestro en Juliaca (17). También es relevante mencionar el estudio de Hae W, et al, que concuerda con nuestra investigación habiéndose obtenido como resultado una significancia de ( $p= 0.002$ ), esto hace a su estudio efectiva, ya que dicho estudio se realizó en un contexto diferente al nuestro en Corea(14).

El primer objetivo específico, busca determinar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino antes de la intervención educativa en adolescentes al aplicar un instrumento el cual constó de 20 preguntas cerradas, obteniendo como resultado un nivel de conocimiento bajo con un 31% y medio con el 69%, que da a entender que los adolescentes antes de la intervención tenían un conocimiento medio, esto se pudo deber al curso de desarrollo personal, ciudadanía y cívica en el que el docente impartía conocimientos de distintos temas de salud, este resultado es similar al estudio de Guerrero, que obtuvo un conocimiento de nivel medio con 56.9% y bajo con un 22.1% al ser este estudio realizado en un contexto similar al nuestro en la ciudad de Lima (19). Sin embargo difiere con el estudio de Hernandez, que obtuvo un nivel de conocimiento bajo en un 94.3% antes de la implementación de la intervención educativa, pero es de notar que esta investigación utilizó un instrumento distinto al nuestro(10). De la misma forma Huanca, et al, en su investigación previo a la ejecución del programa, encontraron un 90.6% de conocimiento bajo, mientras que solo el 9.4% poseía un nivel medio, este resultado contradice al que se obtuvo, ya que los adolescentes tenían un conocimiento medio en el pretest debido al conocimiento previo del tema(17).

El segundo objetivo específico, buscó determinar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino después de la intervención educativa en

adolescentes por medio de 3 sesiones educativas y el instrumento que se utilizó consto de 20 preguntas cerradas dando como resultado estadístico un nivel de conocimiento medio con un 38.1% y alto con el 61.9% el cual demuestra un cambio positivo respecto al conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino, nuestro estudio muestra similitud con el estudio realizado por Lorayco, et al, donde obtuvieron que después de la implementación de su programa educativo el 65% de las adolescentes de primer grado lograron un nivel de conocimiento bueno, además, solo un 2.5% de estas adolescentes mantuvo un nivel de conocimiento deficiente, en cuanto a las adolescentes de tercer grado, el 52.5% alcanzó un nivel de conocimiento bueno y solo un 2.5% conservó un nivel deficiente(20), este resultado se puede atribuir a que este estudio fue realizado en un contexto similar al nuestro ya que se hizo en otra institución educativa de la misma ciudad. De forma similar el estudio de Soris, et al, obtuvieron un incremento de conocimientos después de su intervención educativa donde el 70% alcanzó un nivel de conocimiento bueno, mientras que el 23.3% mantuvo un nivel de conocimiento regular(11), este hallazgo puede ser atribuido a que su programa de intervención estaba estructurado por 8 sesiones educativas.

Estos resultados resaltan la efectividad de programas educativos similares en la mejora del conocimiento de las adolescentes. Los resultados de nuestro estudio, respaldados por investigaciones anteriores, demuestran que la intervención educativa en adolescentes es efectiva para mejorar el conocimiento en la prevención del cáncer cervicouterino. Estos datos enfatizan la importancia de abordar la educación sobre la prevención del cáncer cervicouterino en poblaciones adolescentes, sin importar el contexto. Los resultados efectivos de estas

investigaciones respaldan la relevancia y la necesidad de programas educativos similares en todo el mundo, lo que contribuye significativamente a la promoción y prevención de la salud de los adolescentes.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. La intervención educativa demostró efectividad debido a que las adolescentes pudieron aumentar significativamente su nivel de conocimiento en prevención del cáncer cervicouterino, ya que se obtuvo una significancia de  $p < 0.05$  con la prueba de Wilcoxon.

2. Previo a la intervención educativa sobre la prevención del cáncer cervicouterino, se obtuvo que el 31% de los adolescentes tenían un nivel de conocimiento bajo, mientras que un 69% tenía un nivel de conocimiento medio.

3. Después de la intervención, se observó un aumento significativo en el nivel de conocimiento de los estudiantes. El 38.1% de los adolescentes alcanzó un nivel de conocimiento medio y el 61.9% logró un nivel de conocimiento alto.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Dado el impacto positivo demostrado en este estudio de una intervención educativa en la mejora del nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino se recomienda seguir con estas intervenciones educativas de prevención y promoción por parte del profesional Obstetra para brindar o fortalecer los conocimientos en prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes de diferentes instituciones educativas
2. Dado al conocimiento previo de este estudio se recomienda implementar sesiones educativas regulares sobre prevención del cáncer cervicouterino en los cursos relacionados al tema dentro del colegio. Asimismo, se plantea la posibilidad de formar alianzas con establecimientos de salud locales para facilitar la accesibilidad de medidas preventivas, como la administración de vacunas contra el VPH.
3. A fin de sostener el conocimiento y fortalecer la conciencia de los adolescentes, se insta a mantener sesiones educativas por parte de los Obstetras con el objetivo de fomentar un cambio de actitud y la adopción de prácticas preventivas entre los adolescentes. Esta labor debe dirigirse no solo a mujeres en edad fértil, sino también a niñas y adolescentes, se espera que este esfuerzo conjunto tenga un impacto significativo en la reducción de las tasas de mortalidad femenina asociada a esta enfermedad en el Perú.
4. A los estudiantes de obstetricia, seguir estudios similares en diferentes instituciones educativas a nivel nacional y ampliar la muestra ya que el tamaño de la muestra podría proporcionar resultados aún más sólidos y representativos.

## VIII. BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Salud. Guía técnica: Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. 1ª ed. Lima-Perú: MINSA; 2017. 36 p.
2. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Suiza: Cáncer cervicouterino; c2022 [citado 18 de julio de 2023]. Cáncer cervicouterino. Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
3. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington: Día Mundial contra el Cáncer 2023: Por unos cuidados más justos; c2023 [citado 18 de julio de 2023]. Disponible de: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer-2023-por-unos-cuidados-mas-justos>
4. Sociedad Americana del Cáncer. Datos y cifras sobre el cáncer 2023 [Internet]. Atlanta: American Society; 2023 [citado 14 de agosto de 2023]. 84 p. Disponible de: <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/annual-cancer-facts-and-figures/2023/2023-cancer-facts-and-figures.pdf>
5. Globocan [Internet]. Perú: Cáncer today; c2020 [citado 31 de julio de 2023]. Disponible de: <http://gco.iarc.fr/today/home>
6. Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades. Sala situacional de Cáncer Perú 2019 -2022 [Internet]. Ministerio de Salud; 2022. Disponible de: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE52/cancer.pdf>
7. Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades [Internet]. Perú: Sala Situacional del Cáncer en el Perú Enero-Abril 2022; c2022 [citado 21 de julio de 2023]. Disponible de: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE37/cancer.pdf>
8. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Suiza: Estrategia global para acelerar la eliminación del cáncer de cuello uterino como problema de salud pública; c2020 [citado 20 de julio de 2023]. Disponible de: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240014107>
9. Lozada M, Céspedes L. Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en adolescentes del colegio Hermanos Blanco, Trujillo, 2019 [Tesis de pregrado en internet]. Trujillo-Perú: Universidad privada Antenor Orrego, 2019. [citado 20 de julio de 2023]. 77p. Disponible de: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5295/1/RE\\_ENF\\_MARIA.LOZADA\\_LESLY.CEPEDA\\_PREVENCION.CANCER.CERVICAL\\_DATOS.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5295/1/RE_ENF_MARIA.LOZADA_LESLY.CEPEDA_PREVENCION.CANCER.CERVICAL_DATOS.pdf)
10. Hernandez A. Efecto de una intervención educativa en el conocimiento de cáncer cervicouterino en la unidad de medicina familiar 61 del IMSS [Internet] [Tesis de Posgrado en internet]. México: Universidad Veracruzana, 2018. [citado 19 de julio de 2023]. 36p. Disponible de:

<https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/1944/49611/HernandezPorrugasA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Soris D, Enríquez C, Carvajal D, Eirin EJ, Marcial MO, Barroso LM. Programa de intervención educativa para prevenir cáncer cervicouterino en jóvenes del Policlínico Norte Placetas. EDUMECENTRO [Internet]. 2022;14. Disponible de: <http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v14/2077-2874-edu-14-e2158.pdf>
12. Ferreira EM, Pereira FM, Marques T, Pontes CM, Da Silva AH, Costa S. Cáncer de cuello uterino: conocimiento, actitud y práctica sobre el examen de prevención. Rev Bras Enferm [Internet]. 2019 [citado 19 de julio de 2023]; 72 (3): 25-31. Disponible de: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672019000900025&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000900025&tlng=en)
13. Ahlawat P, Batra N, Sharma P, Kumar S, Kumar A. Conocimiento y actitud de las adolescentes y sus madres con respecto al cáncer de cuello uterino: un estudio transversal basado en la comunidad. J Midlife Health [Internet]. 2018 [citado 24 de julio de 2023]; 9 (3): 145-9. Disponible de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6166420/>
14. Hae WK, Young JL, Da BL, Eun JL. Efectos de la educación para la prevención del cáncer de cuello uterino en niñas de secundaria en Corea: un estudio de métodos mixtos. Heliyon [Internet]. 2019 [citado 25 de julio de 2023]; 5 (6): 6. Disponible de: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2405844018342518>
15. Villanueva AA, Paredes KF, Velásquez JM. Niveles de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 y 40 años de edad del Centro de Salud «El Bosque», distrito la Victoria, Chiclayo, 2018. Curae [Internet]. 2019 [citado 26 de julio de 2023]; 2 (1): 47-54. Disponible de: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1109>
16. Narváez LJ, Collazos AC, Daza KT, Torres YA, Ijají JE, Gómez DM, et al. Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [Internet]. 2019 [citado 25 de julio de 2023]; 65 (3): 299-304. Disponible de: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2304-51322019000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2304-51322019000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
17. Huanca Y, Huisa J, Chura RY. Eficacia del programa educativo “por un útero feliz” para mejorar conocimientos y actitudes hacia la vacuna del virus del papiloma humano en estudiantes del quinto grado de primaria de la institución Educativa Las Mercedes, Juliaca. Salud [Internet]. 2018 [citado 26 de julio de 2023]; 10 (2). Disponible de: [https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc\\_salud/article/view/959](https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/959)
18. Bazán CH, Soto VA. Conocimiento y prácticas relacionados con la prevención y diagnóstico del cáncer de cuello uterino, en usuarias con seguro integral de salud de consultorio externo del Hospital Santa María de Cutervo. Revista Experiencia en Medicina del Hospital Regional Lambayeque [Internet]. 2018 [citado 26 de julio de

- 2023]; 4 (1): 04-9. Disponible de: <http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/164>
19. Guerrero Pérez DC. Conocimiento y prácticas de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino en mujeres de 20 a 30 años atendidas en el Centro de Salud Defensores de la Patria, Ventanilla-Lima, 2016. Alicia [Internet]. 2017 [citado 26 de julio de 2023]; 6 (1): 07-15. Disponible de: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSB\\_2a068a829ee75f2a85fc574b51b791e1/Description#tabnav](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSB_2a068a829ee75f2a85fc574b51b791e1/Description#tabnav)
20. Lorayco E, Espinoza S. Nivel de conocimiento y actitud frente a una intervención educativa en salud, sobre medidas de prevención del cáncer de cuello uterino, en adolescentes de I.E particular El Carmelo, Cusco - Perú 2020 [Tesis de pregrado en Internet]. Cusco: Universidad Andina del Cusco, 2020. [citado 28 de julio de 2023]. 74p. Disponible de: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3398>
21. Jordán M, Pachón L, Blanco ME, Achiong M. Elementos a tener en cuenta para realizar un diseño de intervención educativa. Rev Méd Electrón [Internet]. 2011 [citado 30 de julio de 2023]; 33 (4): 540-546. Disponible de: <http://www.scielo.sld.cu/pdf/rme/v33n4/spu17411.pdf>
22. Menor MJ, Aguilar MJ, Mur N, Santana C. Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud. Revisión sistemática. Medisur [Internet]. 2017 [citado 30 de julio de 2023]; 5 (1): 15. Disponible de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2017000100011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100011)
23. Burgo OB, Eón JL, Cáceres ML, Pérez CJ, Espinoza EE. Algunas reflexiones sobre investigación e intervención educativa. Rev Cub Med [Internet]. 2019 [citado 30 de julio de 2023]; 48 (1): 12. Disponible de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572019000500003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572019000500003)
24. Elías OA. Propuesta de intervención educativa ante los aspectos sociales que repercuten en la formación de los alumnos de educación media superior. Sociológica Mex [Internet]. 2021 [citado 3 de agosto de 2023]; 36 (102): 9. Disponible de: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0187-01732021000100263](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732021000100263)
25. Lara PC, Sáez MLL. Cáncer de cérvix: Capítulo 37. Principios Generales del Cáncer [Internet]. España: Aran Ediciones SL; 2012 [citado 2 de diciembre de 2023]. 580 p. Disponible de: [\(PDF\) Cáncer de cérvix Capítulo 37 . Principios Generales del Cáncer.Pedro C. Lara Jiménez Marta L Loret Sáez-Bravo \(researchgate.net\)](#)
26. Bravo E, Águila N, Guerra D, Blanco Y, Rodríguez O, Oliva M. Cáncer cérvico uterino: prevención y tratamiento. MediSur [Internet]. 2020 [citado 29 de octubre de 2023]; 18 (4): 685-93. Disponible de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1727-897X2020000400685&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-897X2020000400685&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

27. Víquez KF, Araya RA, Hidalgo MJ. Cáncer de cérvix: generalidades. Rev. Méd. Sinerg [Internet]. 2022 [citado 3 de diciembre de 2023]; 7 (9): e898. Disponible de: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/898>
28. Adhanom T. Proyecto de estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema de salud pública [Internet]. Suiza: OMS; 2020 [citado 7 de diciembre de 2023]. 39p. Disponible de: [https://www.who.int/docs/default-source/cervical-cancer/cervical-cancereliminationstrategyp53cc141d3daf48f3a20ce8dbca56450a53cc141d3daf48f3a20ce8dbca56450a.pdf?sfvrsn=b8690d1a\\_22](https://www.who.int/docs/default-source/cervical-cancer/cervical-cancereliminationstrategyp53cc141d3daf48f3a20ce8dbca56450a53cc141d3daf48f3a20ce8dbca56450a.pdf?sfvrsn=b8690d1a_22)
29. DeCherney A, Laufer N, Nathan L, Roman A. Diagnóstico y tratamiento ginecoobstétricos. 11.ª ed. México: McGraw-Hill Medical; 2014. 1049 p.
30. González E. González-Merlo. Ginecología. 10.ª ed. Vol. 10. Barcelona: Elsevier; 2019. 640 p.
31. Sociedad Americana Contra el Cáncer [Internet]. EE. UU: Causas, factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino; c2020 [citado 18 de agosto de 2023]. Disponible de: <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8934.00.pdf>
32. Hoffman BL, Schorge JO, Schaffer JI, Halvorson LM, Bradshaw KD, Cunningham G, et al. Williams gynecology. 2ª ed. Chicago: McGraw-Hill Medical; 2013. 1401 p.
33. Casanova R, Chuang A, Goepfert AR, Hueppchen NA, Weiss PM, B. Beckmann CR, et al. Beckmann y Ling Obstetricia y Ginecología [Internet]. 8.ª ed. Vol. 8. Philadelphia: Wolters Kluwer Health; 2019 [citado 2 de agosto de 2023]. 473 p. Disponible de: <https://gateway.pinata.cloud/ipfs/bafykbzacecl52scuibqwhspeuq42ar3ismy4zevw47r wvt6kfmmdwji7c7o5a?filename=Beckmann%20Y%20Ling%20%20Obstetricia%20Y%20Ginecologia%208%20Edicion%20%282020%29.pdf>
34. American Society of Clinical Oncology [Internet]. Atlanta: Cáncer de cuello uterino: Síntomas y signos; c2019 [citado 15 de agosto de 2023]. Disponible de: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/cancer-de-cuello-uterino/s%C3%ADntomas-y-signos>
35. Casajuana A, Fernández A, Ruiz J, Ruiz J, Oliva A. Manual CTO de Medicina y Cirugía [Internet]. 11.ª ed. Madrid: CTO EDITORIAL; 2019 [citado 2 de agosto de 2023]. 180 p. Disponible de: <https://gateway.pinata.cloud/ipfs/bafykbzacedmd3ixxdf7ni37jsz6ueopwvj2mh3zldlbb4b4mlgvmg4xxzs6ty?filename=%28CTO%2011ed%29%20Andrea%20Casajuana%2C%20Antoni%20Fern%C3%A1ndez%2C%20Javier%20Ruiz%2C%20Jorge%20Ruiz%2C%20Agust%C3%ADn%20Oliva%20-%20Manual%20CTO%20-%20Ginecolog%C3%ADa%20y%20Obstetricia-CTO%20Editorial%20%282019%29.pdf>

36. Organización Mundial de la Salud. Comprehensive cervical cancer control A guide to essential practice [Internet]. 2.<sup>a</sup> ed. Vol. 2. Suiza; 2014. 408 p. Disponible de: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241548953>
37. Bhatla N, Aoki D, Sharma DN, Sankaranarayanan R. Cervical Cancer: 2021 update. Int J Gynecol Obstet [Internet]. 2021 [citado 3 de agosto de 2023]; 155 (1): 28-44. Disponible de: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ijgo.13865>
38. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación [Internet]. Perú: MINSA; 2022 [citado 18 de julio de 2023]. 103 p. Disponible de: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/32372/Norma%20T%c3%a9cnica%20de%20Salud.pdf?sequence=1>
39. Real Academia Española [Internet]. Madrid: Diccionario de la lengua española; c2022 [citado 15 de agosto de 2023]. Disponible de: <https://dle.rae.es>
40. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes [Internet]. 4.<sup>a</sup> ed. Vol. 4. Lima-Perú: MINSA; 2019. 74 p. Disponible de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4942.pdf>
41. Ñaupas H, Valdivia MR, Palacios JJ, Romero HE. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis [Internet]. 5.<sup>a</sup> ed. Vol. 5. Colombia: Ediciones de la U; 2018 [citado 17 de agosto de 2023]. 560 p. Disponible de: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf)
42. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6a ed. Vol. 6. México: McGraw-Hill; 2014. 634 p.
43. Argimon J, Jiménez J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica [Internet]. 4.<sup>a</sup> ed. Vol. 4. España: Elsevier; 2013 [citado 10 de agosto de 2023]. 522 p. Disponible de: [https://www.academia.edu/24421999/M%C3%A9todos\\_de\\_investigacion\\_clinica\\_y\\_epidemiologica\\_4\\_ed\\_Josep\\_Argimon\\_Pall%C3%A1s](https://www.academia.edu/24421999/M%C3%A9todos_de_investigacion_clinica_y_epidemiologica_4_ed_Josep_Argimon_Pall%C3%A1s)

## IX. ANEXOS

### a) Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Justificación	Hipótesis	Variab les	Dimensio nes	Indicador es	Catego rías	Diseño Metodológi co
<b>Problema general:</b> ¿Qué efectividad tiene la intervención educativa sobre el conocimiento en prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023?	<b>Objetivo general</b> Demostrar la efectividad de la intervención educativa sobre el conocimiento en prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023	El cáncer de cuello uterino es un grave problema de salud pública en Perú, con alta tasa de mortalidad en mujeres. El Virus del Papiloma Humano (VPH) se identifica como su principal causa. Se propone una intervención educativa para aumentar el conocimiento	<b>Hipótesis General</b> La intervención educativa incrementa el conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco, 2023	Intervención Educativa	Planificación	Coordinación con director y tutor	No Aplica	Tipo de investigación: Aplicada Nivel de investigación: Explicativo de enfoque cuantitativo Diseño de la Investigación: pre-experimental de estudio longitudinal Unidad de Análisis: Adolescentes que cursan el 5to de secundaria, sección A y B, del colegio Virgen de Fátima-2023 Población y
					Ejecución	1ra Sesión: "Conociendo sobre el cáncer cervicouterino"		
						2da Sesión: "Factores de riesgo del cáncer cervicouterino"		
<b>Problemas específicos:</b> a) ¿Cuáles es nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer	<b>Objetivos específicos</b> a) Determinar el nivel de conocimiento sobre		<b>Hipótesis Específicas</b> a) No b) No	Conocimiento sobre prevención	Evaluación	Pre y Post-test	Nivel de Conocimiento alto: 16 - 20	
					Cáncer Cervicouterino	Definición Anatomía		

<p>cervicouterino antes de la intervención educativa en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023? b) ¿Cuál es nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino después de la intervención educativa en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023?</p>	<p>prevención del cáncer cervicouterino antes de la intervención educativa en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023 b) Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer cervicouterino después de la intervención educativa en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023</p>	<p>nto en adolescentes sobre prevención, como la vacunación y exámenes de tamizaje. La investigación evaluará la efectividad de la intervención para modificar conocimientos e impactar positivamente en la salud pública. Se espera reducir la incidencia y mortalidad mediante la promoción de la prevención temprana y el</p>	<p>corresponde</p>	<p>del cáncer cervicouterino</p>	<p>Prevenición</p>	<p>Factores de Riesgo</p>	<p>puntos Nivel de Conocimiento medio: 9 - 15 puntos Nivel de Conocimiento bajo: 0 - 8 puntos</p>	<p>Muestra: Población total: 95 adolescentes de 5to A, B, C, D; muestra: 42 de 5to A y B Técnicas e instrumentos: Encuesta, Cuestionario</p>
						<p>Causas</p>		
						<p>Síntomas</p>		
						<p>Diagnóstico</p>		
						<p>Tratamiento</p>		
						<p>Primaria</p>		
						<p>Secundaria</p>		

		diagnóstico o oportuno del cáncer cervical.						
--	--	--	--	--	--	--	--	--

**b) Solicitud de validación**

**VALIDACION DEL INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS**

**Cusco, 10 de agosto de 2023**

**Señor (a) (Sta.) Obst.**

**Ciudad:** Cusco

Presente:

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para manifestarle que está en ejecución el estudio “Efectividad de intervención educativa sobre conocimiento en prevención de cáncer cervicouterino en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco-2023”, cuyo instrumento de recolección de información está dirigido a las adolescentes de dicho colegio.

Considerando que el instrumento citado debe ser validado por JUICIO DE EXPERTOS, solicito a Ud. tenga a bien emitir su opinión al respecto, en calidad de persona entendida en la materia. Para este fin acompaño a la presente los instrumentos de investigación con su respectiva guía de estimación.

Agradeciendo anticipadamente por la atención favorable, hago propicia la ocasión para expresarle mi estima personal.

**Atentamente**



**NOMBRE:** Carolain Talia Quispe Pucho

**DNI:** 75425697

**Bach. en Obstetricia**

### **c) Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos**

#### **INSTRUCCIONES GENERALES**

El presente documento, tiene como objetivo recoger informaciones útiles de personas especializadas en el tema:

La validez del instrumento de recolección de datos se compone de 09 ítems lo que se acompaña con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una absolución escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución de los ítems en términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecie que el ítem es absoluto por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.
6. Marque con un "x" en la escala que figure a la derecha de cada ítem según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

## d) Instrumento de recolección de datos

### UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

#### CUESTIONARIO SOBRE EL CONOCIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER CERVICOUTERINO

##### **Querida adolescente:**

Buenos días, soy Carolain Talia Quispe Pucho Bachiller en Obstetricia de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, estoy realizando la presente investigación "Efectividad de intervención educativa sobre conocimiento en prevención de cáncer cervicouterino en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco- 2023"

**Instrucciones:** Este cuestionario busca conocer tu conocimiento sobre las medidas de prevención en el cáncer cervicouterino. Agradezco tu colaboración al responder sinceramente las preguntas. Tus respuestas son anónimas y confidenciales, utilizadas exclusivamente para la investigación.

Gracias por tu colaboración.

##### **Sección I: Datos Generales**

##### **Edad:**

##### **Dimensión I: Generalidades del cáncer cervicouterino**

##### **1. ¿Qué es el cáncer?**

- a) Una enfermedad que afecta al sistema inmunológico.
- b) Una enfermedad causada por bacterias.
- c) Una enfermedad que se caracteriza por la transformación de las células, que proliferan de manera anormal e incontrolada
- d) Una enfermedad causada por deficiencia de vitaminas.

##### **2. ¿Cómo se describe la forma del útero normal?**

- a) Como un órgano en forma de cono.
- b) Como un órgano en forma de pera invertida
- c) Similar a un órgano cilíndrico.
- d) Con una forma irregular.

##### **3. ¿Qué es el Virus del papiloma humano (VPH)?**

- a) Un virus de la influenza
- b) Un virus que puede causar verrugas y cáncer.
- c) Un virus que causa la gripe.
- d) Ninguna de las anteriores

##### **4. ¿Cómo se transmite el virus del papiloma humano (VPH)?**

- a) El VPH se transmite principalmente por el contacto con objetos contaminados.
- b) El VPH se transmite a través del contacto con la piel.
- c) El VPH se transmite a través de las relaciones sexuales.
- d) El VPH solo se transmite de madre a hijo durante el parto

##### **5. ¿Por qué el inicio temprano de las relaciones sexuales se considera un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino?**

- a) No es un factor de riesgo del cáncer de cuello uterino.

- b) Disminuye la probabilidad de contraer cáncer de cuello uterino.
- c) Aumenta la probabilidad de contraer cáncer de cuello uterino.
- d) Ninguna de las anteriores

**6. ¿Cuál de las siguientes opciones aumenta el riesgo de contraer el virus del papiloma humano (VPH)?**

- a) No vacunarse contra el VPH.
- b) Tener relaciones sexuales sin usar condón
- c) Mantener una buena higiene personal
- d) Solo a y b

**7. ¿Cuál es el efecto del tabaquismo en relación al cáncer de cuello uterino?**

- a) Fumar tabaco no tiene ninguna influencia en el desarrollo de cáncer de cuello uterino.
- b) Fumar tabaco puede reducir el riesgo de cáncer de cuello uterino.
- c) Fumar tabaco aumenta la probabilidad de desarrollar cáncer de cuello uterino.
- d) Fumar tabaco solo afecta a hombres en términos de riesgo de cáncer.

**8. ¿Tener un familiar que haya tenido cáncer cervicouterino, es un factor para desarrollar cáncer?**

- a) Si.
- b) No
- c) Puede ser
- d) No lo se

**9. ¿Cuál es la causa principal del cáncer de cuello uterino?**

- a) Consumo de tabaco.
- b) Factores genéticos.
- c) Infección por virus del papiloma humano (VPH).
- d) inicio temprano de relaciones sexuales

**10. ¿Cuáles son los síntomas del cáncer de cuello uterino?**

- a) No hay síntomas asociados con el cáncer de cuello uterino.
- b) Dolor abdominal intenso.
- c) Sangrado vaginal anormal y dolor durante las relaciones sexuales
- d) Alergia y dolor al orinar

**11. ¿El diagnóstico del cáncer cervicouterino se da por?**

- a) Examen clínico + colposcopia positiva
- b) Examen clínico + biopsia
- c) Resultado positivo del papanicolaou
- d) Solo a y b

**12. Uno de los tratamientos del cáncer de cuello uterino es...**

- a) Dar antivirales
- b) Sacar el útero de la mujer
- c) Tomar probióticos
- d) Ninguna de las anteriores

**Dimensión II: Prevención del cáncer cervicouterino**

**13. La vacuna contra el VPH es ...**

- a) Un tratamiento para el cáncer de cuello uterino.
- b) Una estrategia para prevenir el cáncer de cuello uterino

- c) Una técnica preventiva para reducir los síntomas del VPH.
- d) Una prueba de detección del VPH

**14. ¿Quiénes pueden vacunarse contra el virus del papiloma humano?**

- a) Solo niños de 9 a 13 años.
- b) Solo niñas de 9 a 13 años
- c) Niñas y niños de 9 a 13 años
- d) Ninguna de las anteriores

**15. ¿Quiénes reciben gratuitamente la vacuna contra el virus del papiloma humano?**

- a) Solo niñas
- b) Mujeres que ya han iniciado su vida sexual.
- c) Mujeres embarazadas.
- d) Niños y niñas de 5to grado

**16. ¿Cuáles son las pruebas de prevención utilizadas para detectar el cáncer de cuello uterino?**

- a). Exámen citológico (Papanicolaou), inspección con ácido acético y prueba molecular.
- b) Pruebas de sangre específicas.
- c) Inspección visual de la piel.
- d) Radiografías de rutina

**17. ¿Qué es la Inspección visual con ácido acético?**

- a) Es una inspección del cuello uterino con yodo.
- b) Una técnica de radiografía.
- c) Un procedimiento para tratar el cáncer de cuello uterino.
- d) Es una prueba para detectar cambios en las células del cuello uterino.

**18. ¿Quiénes se deben de realizar el Papanicolaou?**

- a) Solo mujeres que han tenido hijos.
- b) Mujeres después de iniciar sus relaciones sexuales
- c) Mujeres embarazadas.
- d) Mujeres mayores de 25 años que iniciaron sus relaciones sexuales

**19. ¿Cada cuánto tiempo se recomienda realizar la prueba del Papanicolaou?**

- a) Cada año en mujeres mayores de 25 años.
- b) Cada dos años en mujeres mayores de 25 años.
- c) Cada cinco años en mujeres mayores de 30 años.
- d) Ninguna de las anteriores

**20. ¿Cuál es la nueva prueba utilizada para la detección del cáncer cervicouterino?**

- a) Prueba de Papanicolaou
- b) Prueba de biopsia
- c) Prueba molecular para la detección del VPH

Cuadro de respuestas	
1	C
2	B
3	B
4	C
5	C
6	D
7	C
8	A
9	C
10	C
11	D
12	B
13	B
14	C
15	D
16	A
17	D
18	D
19	B
20	C

## ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

### NIVEL DE CONOCIMIENTO

- Nivel de Conocimiento alto: 16 - 20 puntos
- Nivel de Conocimiento medio: 9 - 15 puntos
- Nivel de Conocimiento bajo: 0 – 8 puntos

e) Validación del instrumento por el juicio de expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					X
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					X
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					X
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					X
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?				X	
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

**Nota:** Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

**OBSERVACIONES:** .....

.....

.....

.....

**VALIDACIÓN:** Aplica  No Aplica


  
 Mayra Noemi Mendez Flores
   
 OBSTETRIERA EXAMINADORA
   
 COP: 12287
   
 FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?				X	
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?			X		
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?				X	
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?				X	
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?				X	
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?				X	
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

**Nota:** Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

**OBSERVACIONES.** Verificar tildes, verificar la variable dependiente en relación a cuestionario

**VALIDACIÓN:** Aplica  No Aplica



Dr. J. NEISER-CASTILLO ARRASCÚ  
DIPLOMADO EN ECOGRAFÍAS  
MÉDICO CIRUJANO OBSTETRA  
CMP.: 092282 COP.: 29609

-----  
**FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					X
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?				X	
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?				X	
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					X
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?			X		
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?				X	
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES: .....

.....

.....

.....

VALIDACIÓN: Aplica  No Aplica

  
 Hayde Mascarillaca Nuñez  
 OBSTETRA  
 COP. 19485

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?				X	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?				X	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					X
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					X
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?				X	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES: *ESPECIFICAR EL RANGO OBJETIVO QUE SON EXCLUSIVAMENTE DE 5º DE SECUNDARIA.*

VALIDACIÓN: Aplica  No Aplica

  
 FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					X
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					X
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					X
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					X
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES: .....

.....

.....

.....

VALIDACIÓN: Aplica  No Aplica



----- FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

**e) Lista de expertos**

EXPERTOS	NOMBRE Y APELLIDOS	OPINIÓN DE APLICABILIDAD
Experto 1	Mag Obsta. Nancy Cáceres Benavente	Muy aceptable
Experto 2	Mag Obsta. Noemi Mendoza Flores	Muy aceptable
Experto 3	Mag Obsta. Neiser Castillo Arrascue	Muy aceptable
Experto 4	Mag Obsta. Haydee Marcavillaca Nuñez	Muy aceptable
Experto 5	Mag Obsta. José Wiliam Velazco Cornejo	Muy aceptable

**f) Confiabilidad del Instrumento**

N. E n c u e s t a d o	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	N O T A
	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	
	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	
	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	6
3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
4	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	12
5	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
6	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15
7	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	11
8	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	15
9	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	12
10	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	8

1 1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	8
1 2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	12
1 3	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	12
1 4	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	9
1 5	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
s u m a	7	8	6	7	7	3	8	3	9	7	7	8	10	7	5	8	6	10	3	3	
p	0 . 4 6 6 7	0 . 5 3 3	0 . 4 4	0 . 4 7	0 . 5	0 . 2	0 . 5	0 . 2	0 . 6	0 . 5	0 . 5	0 . 5	0 . 7	0 . 5	0 . 3 3	0 . 5 4	0 . 6 7	0 . 2	0 . 2		
q	0 . 5 3 3 3	0 . 4 6 7	0 . 6	0 . 5 3	0 . 5	0 . 8	0 . 5	0 . 8	0 . 4	0 . 5	0 . 5	0 . 5	0 . 3	0 . 5	0 . 6 7	0 . 4 7	0 . 6	0 . 3 3	0 . 8	0 . 8	
p q	0 . 2 4 8 9	0 . 2 4 9	0 . 2 4	0 . 2 5	0 . 2	0 . 1 6	0 . 2	0 . 2 5	0 . 2	0 . 2 2	0 . 2	0 . 2	0 . 1 6	4 . 5 1 5 5 5 5 5 6							

$$KR-20 \text{ es } [n/n-1] * [1-(\Sigma p*q)/Var]$$

donde:

- n = tamaño de la muestra para la prueba,
- Var = varianza para la prueba,
- p = proporción de personas que aprueban el ítem,
- q = proporción de personas que fallan en el ítem.
- $\Sigma$  = suma (sumar), multiplicar p de cada pregunta por q, luego sumar todos.

Estadística de confiabilidad	
KR 0,804	N de elementos 15

## g) Solicitud a la Institución educativa

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA  
EJECUTAR EL PROYECTO DE  
INVESTIGACIÓN

Sr. Anibal Agramonte Villa

Director de la Institución Educativa Virgen de Fátima

PRESENTE. -

Yo, Carolain Talia Quispe Pucho,  
identificada con número de DNI:  
75425697, bachiller de la carrera  
profesional de Obstetricia.

Tengo el agrado de dirigirme a usted con la finalidad de solicitar su autorización para ejecutar el proyecto de investigación titulado "EFECTIVIDAD DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTO EN PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICOUTERINO EN ADOLESCENTES" El enfoque metodológico incluye la realización de un pre test, la implementación de un programa educativo en tres sesiones y la administración de un pos test a los estudiantes del quinto año de secundaria; este proyecto es esencial para obtener el grado de Obstetra y se traducirá en un informe final entregado a la institución.

Estoy al tanto de su compromiso con el desarrollo formativo de los estudiantes y su dedicación al enriquecimiento de su formación integral. Es por ello que me permito acudir a usted con la confianza de recibir su valioso respaldo en esta intervención educativa; estoy segura de que su apoyo será fundamental para la realización exitosa de esta investigación.

Para tal efecto adjunto lo siguiente:

1. RESOLUCION NRO. 0060- 2023 -EPO-FCSS-UNSAAC/
2. Plan metodológico

Ruego a usted atender a mi petición

Cusco, 23 de agosto del 2023

I.E. "VIRGEN DEL FÁTIMA"  
San Sebastián - Cusco

Fecha: 23-08-23  
Hora: 12:44 pm  
N° Folios: 01

CAROLAIN TALIA QUISPE PUCHO  
DNI: 75425697

## **h) Consentimiento Informado**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD-ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado padre (madre) de familia

Me dirijo a usted para solicitar su consentimiento informado para que su menor hija participe en el proyecto de investigación titulado "EFECTIVIDAD DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTO EN PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICOUTERINO EN ADOLESCENTES". Antes de tomar una decisión, le brindo información detallada sobre el proyecto y sus implicaciones.

**Objetivo del estudio:** El objetivo de este proyecto es evaluar la efectividad de una intervención educativa en adolescentes para aumentar el conocimiento sobre la prevención del cáncer cervicouterino.

**Procedimiento:** Si otorgan su consentimiento, su hija será sometida a un pre test sobre conocimientos en prevención de cáncer cervicouterino. Posteriormente, participará en un programa educativo compuesto por tres sesiones. Al finalizar el programa, se le aplicará un pos test para evaluar el impacto de la intervención.

**Riesgos y Beneficios:** No se anticipan riesgos significativos en este estudio. Sin embargo, su hija podría experimentar una mejora en su conocimiento sobre la prevención del cáncer cervicouterino. Los beneficios potenciales incluyen contribuir al avance del conocimiento en este campo.

**Confidencialidad:** La información recopilada de su hija será tratada de manera confidencial. Los datos se utilizarán únicamente con fines de investigación y se mantendrán bajo medidas de seguridad para proteger su privacidad.

**Participación Voluntaria:** La participación de su hija es completamente voluntaria. Tienen la opción de no permitir su participación o de retirarla del estudio en cualquier momento sin consecuencias.

**Consentimiento:** Al firmar este formulario, indican que han leído y comprendido la información proporcionada y que otorgan su consentimiento para que su hija participe en el estudio. También entienden que pueden retirar a su hija en cualquier momento sin ninguna obligación.

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo \_\_\_\_\_ identificado con DNI: \_\_\_\_\_ tutor(a) de mi menor hija, por el presente documento manifiesto que:

He sido informado/a de los propósitos y procedimientos del estudio titulado "EFECTIVIDAD DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTO EN PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICOUTERINO EN ADOLESCENTES". así como los riesgos y beneficios. He leído la información del estudio, el compromiso de confidencialidad.

Consiento voluntariamente la participación de mi menor hija en esta investigación y entiendo que tengo la opción de retirarla en cualquier momento.

\_\_\_\_\_  
Firma

## i) Desarrollo de la Intervención Educativa

**Lugar:** Institución educativa Virgen de Fátima

**Grado:** 5to de secundaria

**Sección:** A y B

**Responsable:** Carolain Talia Quispe Pucho

**-PRETEST:** El 28 de agosto, se llevó a cabo una evaluación pretest en ambas secciones. La sección 5to A fue evaluada a las 12:00, mientras que la sección 5to B realizó la evaluación a las 12:30.

### Primera Intervención educativa

- **Tema:** “Conociendo sobre el cáncer cervicouterino”
- **Fecha:**
  - a) **5to A:** 1 de Setiembre de 11:00-11:40
  - b) **5to B:** 29 de Agosto de 12:20-13:00
- **Objetivo:** Definición del cáncer cervicouterino, anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino
- **Duración:** 40 minutos

<b>Objetivo</b>	<b>Desarrollo</b>	<b>Materiales</b>
Proporcionar a los participantes una comprensión profunda de la anatomía y fisiología del cuello uterino, así como su importancia en la salud de la mujer. Al final de la sesión, los participantes deberán ser capaces de identificar las estructuras clave del cuello uterino y comprender su función en el sistema reproductivo femenino.	<b>1. Introducción:</b> Presentación de la expositora <b>2. Explicación de los objetivos de la sesión.</b> <b>3. Anatomía del Cuello Uterino:</b> Definición y ubicación del cuello uterino en el sistema reproductivo femenino. <b>4. Estructuras anatómicas del sistema reproductor femenino:</b> ovarios, trompas de Falopio, útero, cérvix, orificio cervical externo y el orificio cervical interno, se jugó con el globo a la “Papa se quema”, pasando dos adolescentes a identificar las diferentes partes del sistema reproductor femenino, premiándolas por su participación. <b>5. Discusión de la posición y forma del cuello uterino.</b> <b>6. Función del Cuello Uterino</b> a. Papel del cuello uterino en el ciclo menstrual	<ul style="list-style-type: none"><li>• Presentación en PowerPoint</li><li>• Modelos anatómicos del sistema reproductivo femenino</li><li>• Diagramas anatómicos del cuello uterino</li><li>• Plumones de pizarra para reconocer las diferentes partes del útero</li><li>• Globos</li><li>• Premios</li></ul>

	<p>b. Importancia del cuello uterino en la fertilidad y el embarazo</p> <p>c. Importancia del cuidado ginecológico</p> <p><b>7. Preguntas y Respuestas:</b> se abrió un espacio para que los participantes hagan preguntas y compartan sus inquietudes.</p> <p><b>8. Retroalimentación:</b> para evaluar la efectividad de la sesión, por medio de juegos didácticos y preguntas, motivándolos con diferentes premios para su participación</p> <p><b>9. Cierre:</b> agradecimiento a los participantes por su atención y participación</p>	
--	---	--

### Segunda Sesión educativa

- **Tema:** “Factores de riesgo del cáncer cervicouterino”
- **Fecha:**
- a) **5to A:** 4 de Setiembre de 11:00-11:40
- b) **5to B:** 4 de Setiembre de 09:20-10:00
- **Objetivo:** Aumentar el conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer cervicouterino, causas, síntomas, diagnóstico y tratamiento
- **Duración:** 40 minutos

Objetivo	Desarrollo	Materiales
<p>informar a los participantes sobre el cáncer cervicouterino, incluyendo sus factores de riesgo, causas, síntomas, métodos de diagnóstico y opciones de tratamiento. Al final de la sesión, los participantes deberán estar bien informados sobre cómo reducir el riesgo de cáncer cervicouterino, reconocer sus síntomas y comprender las opciones de detección</p>	<p><b>1. Introducción:</b> Presentación de la expositora</p> <p><b>2. Explicación de los objetivos de la sesión</b></p> <p><b>3. Factores de Riesgo:</b></p> <p>a. Identificación de los factores de riesgo, como la infección por el virus del papiloma humano (VPH), el tabaquismo, la inmunosupresión y otros.</p> <p>b. Discusión sobre cómo reducir el riesgo a través de la vacunación contra el VPH y otros métodos preventivos.</p> <p><b>4. Causas:</b> Explicación de la relación entre la infección por VPH y el desarrollo del cáncer cervicouterino.</p> <p><b>5. Síntomas:</b></p> <p>a. Sangrado vaginal anormal, dolor pélvico y cambios en el flujo vaginal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación en PowerPoint</li> <li>• Plumones de pizarra para la participación en clase</li> <li>• Lapiceros para tomar apuntes</li> <li>• Premios</li> </ul>

<p>y tratamientos disponibles.</p>	<p>b. Enfatizar la importancia de la detección temprana y la atención médica en caso de síntomas.</p> <p><b>6. Diagnóstico:</b></p> <p>a. Descripción de las pruebas de detección como: la colposcopia y biopsia, por medio de videos para una mejor comprensión.</p> <p>b. Importancia de los exámenes regulares y la detección temprana.</p> <p><b>7. Tratamiento:</b></p> <p>a. Presentación de las opciones de tratamiento, que pueden incluir cirugía, radioterapia, quimioterapia o inmunoterapia, según el estadio de cáncer.</p> <p><b>8. Preguntas y Respuestas:</b> Se abrirá un espacio para que los participantes hagan preguntas y compartan sus inquietudes.</p> <p><b>9. Retroalimentación:</b> para evaluar la efectividad de la sesión, por medio de juegos didácticos y preguntas, motivándolos con diferentes premios para su participación</p> <p><b>10. Cierre:</b> Agradecimiento a los participantes por su atención y participación.</p>	
------------------------------------	--	--

### Tercera Sesión educativa

- **Tema:** “Prevención del cáncer cervicouterino”
- **Fecha:**
- a) **5to A:** 6 de Setiembre de 10:00-10:40
- b) **5to B:** 7 de Setiembre de 11:40-12:20
- **Objetivo:** Aumentar los conocimientos sobre las medidas preventivas del cáncer cervicouterino y retroalimentación de las sesiones anteriores
- **Duración:** 40 minutos

Objetivo	Desarrollo	Materiales
<p>El objetivo de esta sesión educativa es brindar a los participantes un conocimiento sólido sobre la prevención primaria y</p>	<p><b>1. Introducción:</b> Presentación de la expositora</p> <p><b>2. Explicación de los objetivos de la sesión.</b></p> <p><b>3. Importancia de la prevención y detección temprana.</b></p> <p><b>4. Prevención Primaria</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación en PowerPoint</li> <li>• Plumones de pizarra para la participación en clase</li> </ul>

<p>secundaria del cáncer cervicouterino. Al final de la sesión, los participantes deberán comprender la importancia de las estrategias de prevención y detección temprana, así como estar informados sobre cómo pueden proteger su salud y reducir el riesgo de cáncer cervicouterino.</p>	<p>a. Explicación de la prevención primaria y su enfoque en reducir el riesgo de desarrollar cáncer cervicouterino.  b. Discusión sobre la vacunación contra el VPH y su importancia en la prevención  c. Hábitos de vida saludables y reducción del riesgo, como evitar el tabaco y practicar sexo seguro.</p> <p><b>5. Prevención Secundaria:</b>  a. Descripción de la prevención secundaria, centrada en la detección temprana del cáncer cervicouterino  b. Explicación de las pruebas de detección, incluyendo la prueba de Papanicolaou (PAP), inspección visual con ácido acético (IVAA) y la prueba de VPH, por medio de diferentes ilustraciones y videos para su mejor comprensión.  c. Importancia de los exámenes regulares y la detección temprana.</p> <p><b>6. Preguntas y Respuestas:</b> Se abrirá un espacio para que los participantes hagan preguntas y compartan sus inquietudes.</p> <p><b>7. Conclusión:</b> Enfatizar la importancia de la prevención y la detección temprana en la lucha contra el cáncer cervicouterino.</p> <p><b>8. Retroalimentación:</b> para evaluar la efectividad de la sesión, por medio de juegos didácticos y preguntas, motivándolos con diferentes premios para su participación</p> <p><b>9. Cierre:</b> Agradecimiento a los participantes por su atención y participación</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lapiceros para tomar apuntes</li> <li>• Premios</li> </ul>
--	---	---

**-POSTEST:** El 8 de septiembre, se administró la evaluación posttest a ambas secciones. La sección 5to A llevó a cabo la evaluación a las 11:00, mientras que la sección 5to B la realizó a las 11:30.

j) Fotos



