



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIA DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**TESIS**

**“EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO HABLEMOS SOBRE  
PREVENCION DEL CANCER DEL CUELLO UTERINO EN EL NIVEL DE  
CONOCIMIENTO PARA ASUMIR UNA CONDUCTA PREVENTIVA DE LOS  
ALUMNOS DEL 4° Y 5° AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E.MICAELA  
BASTIDAS BREÑA LIMA-2014”**

**PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**PRESENTADO POR**

**MENDOZA GARCIA MILAGROS NICOLAZA**

**ASESORA**

**DRA. ELIZABETH TERESA DIESTRA CUEVA,**

**LIMA – PERÚ, 2018**

**“EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO HABLEMOS SOBRE  
PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN EL NIVEL DE  
CONOCIMIENTO PARA ASUMIR UNA CONDUCTA PREVENTIVA DE LOS  
ALUMNOS DEL 4° Y 5° AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E. MICAELA  
BASTIDAS BREÑA LIMA – 2014”**

## RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar la efectividad del programa educativo "Hablemos sobre prevención del cáncer de cuello uterino" en el nivel de conocimiento para asumir una conducta preventiva de los alumnos del 4° y 5° año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas Breña Lima -2014, cuya muestra fueron 70 alumnos, fue un estudio de tipo aplicativo de corte transversal prospectivo y de diseño Pre-experimental. Entre sus conclusiones tenemos: El programa educativo "Hablemos de prevención del cáncer de cuello uterino" en el nivel de conocimiento para asumir una conducta preventiva en los alumnos del 4° y 5° año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas Breña Lima, fue efectiva de manera positiva en el 83 % (58 alumnas) y solo en 12 de ellos (17%) no produjo ningún cambio. El nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino que tienen los alumnos del 4° y 5° año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas Breña Lima, antes de la aplicación del programa educativo "Hablemos de prevención del cáncer de cuello uterino" es bajo en el 70%(49) de los alumnos, es de nivel medio en el 21%(15) y solo en 6 de ellos (9%) es de nivel alto. El nivel de conocimiento sobre generalidades, factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino de los alumnos del 4to y 5to de secundaria después de la aplicación del programa educativo hubieron cambios significativos, siendo el nivel de conocimiento en el 80%(56) de nivel alto en el 11% (8) de nivel medio y en el 9%(6) de nivel bajo

Palabras Claves. Efectividad y cáncer de cuello uterino

## ABSTRACT

The objective of the study was to determine the effectiveness of the educational program "Let us talk about cervical cancer prevention" in the level of knowledge to assume a preventive behavior of the students of 4th and 5th year of high school of the I.E. Micaela Bastidas Breña Lima -2014, whose sample was 70 students, was a study of the application type of prospective cross section and Pre-experimental design. Among its conclusions we have: The educational program "Let's talk about prevention of cervical cancer" in the level of knowledge to assume a preventive behavior in the students of the 4th and 5th year of high school of the I.E. Micaela Bastidas Breña Lima, was positively effective in 83% (58 students) and only in 12 of them (17%) did not produce any change. The level of knowledge about cervical cancer that the 4th and 5th year high school students of the I.E. Micaela Bastidas Breña Lima, before the application of the educational program "Let's talk about cervical cancer prevention" is low in 70% (49) of the students, it is of medium level in 21% (15) and only in 6 of them (9%) is high level. The level of knowledge about generalities, risk factors and prevention of cervical cancer of 4th and 5th year high school students after the application of the educational program had significant changes, with the level of knowledge at 80% (56) of high level in 11% (8) of medium level and in 9% (6) of low level

Keywords. Effectiveness and cervical cancer

## INDICE

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTO</b>	
<b>RESUMEN</b>	i
<b>ABSTRAC</b>	ii
<b>ÍNDICE</b>	iii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	v
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema General	5
1.2.2. Problemas Específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4. Justificación del estudio	7
1.5. Limitaciones de la investigación	7
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio	9
2.2. Base teórica	15
2.3. Definición de términos	27
2.4. Hipotesis	28
2.5. Variables	29
2.5.1. Definición operacional de la variable	29
2.5.2. Operacionalización de la variable	30

<b>CAPITULO III: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	31
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	32
3.3. Población y muestra	32
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	33
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	34
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	35
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	36
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION</b>	44
<b>CONCLUSIONES</b>	45
<b>RECOMENDACIONES</b>	46
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	47
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	

## INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino representa un importante problemática de salud a nivel mundial y aún más cuando se observa con frecuencia que las instituciones hospitalarias y centros de salud reciben mujeres con afección inicial e incluso muy avanzada del cuello uterino. Una atención en salud, oportuna muchas veces disminuye la posibilidad de tener una muerte inminente ya que el cáncer es muchas veces no da señal de alarma y puede convertirse en una enfermedad silenciosa. La presencia del cáncer de cuello uterino tiene importantes repercusiones tanto personales como socioeconómicas, convirtiéndose así en un problema de salud pública.

Hay cosas por hacer frente a las altos índices de padecimientos de cáncer de cuello uterino en nuestro país y una elemental acción es la de brindar instrucción y/o orientación sobre todo a las adolescentes ya que necesitaran información oportuna y permanente

Hoy en día se ha evidenciado según estudios a nivel internacional la preocupación por este tema, especialmente porque se observa que se están presentando a muy temprana edad. Por esto la prevención del cáncer de cuello uterino se hace cada vez más necesario y conveniente sobre todo porque la prevención a través de la educación de ser una acción de interés para los profesionales.

La efectividad del programa educativa va evidenciar lo valioso de nuestra labor en el fomento de del primer nivel de atención (promoción y prevención en salud)

El cuidado también implica anticiparnos a los hechos y el profesional que desempeña una labor en las diferentes instituciones de salud es y debe hacer labor educativa y con ello prevenir las posibles situaciones de riesgo.

Se presenta el Capítulo I relacionado a Problema de investigación, el Capítulo II, Marco teórico, Capítulo III, Metodología y Capitulo IV: Resultados Capítulo V: Discusión de resultados, referencias bibliográficas y anexos

## **CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) existe riesgo para el desarrollo del cáncer del cuello uterino. Cada año se diagnostican en el mundo ciento de miles de casos y anualmente mueren miles de mujeres de cáncer cervicouterino, el cual ocupa la segunda causa de muerte en mujeres en países en desarrollo.

En todo el mundo, el cáncer cérvico uterino es la segunda neoplasia maligna más común en la población femenina y sigue ocupando el primer lugar como causa de mortalidad en los países en desarrollo<sup>1</sup>.

En la mayoría de estos lugares, el número de casos de cáncer invasor se incrementa con la edad, alcanzando la mayor incidencia en las mujeres con edades entre 50 y 60 años. Alrededor del 80-90% de los casos confirmados en países en desarrollo ocurren entre las mujeres de 35 años y más.<sup>2</sup>

Se menciona que alrededor del 90% de los casos de cáncer cervical pueden estar relacionados con ciertos tipos de virus papiloma humano.

Se han identificado más de 50 tipos de VPH que infectan el aparato genital; sin embargo, sólo alrededor de 15 de ellos son considerados altamente oncogénicos o más estrechamente relacionados con el desarrollo de cáncer cérvico uterino.



El análisis de los datos compartidos de 11 estudios de casos y testigos de nueve países, que incluyeron a 1,918 mujeres con cáncer cérvico uterino indicó que tan sólo ocho tipos de VPH contabilizan el 95% de los casos de cáncer cervical (tipos 16, 18, 31, 33, 35,45, 52 y 58)<sup>7</sup>. Tan solo el VPH 16 estuvo asociado al 50-60% de los casos y el VPH 18, con el 10-12%<sup>3</sup>.

Sin embargo, aún cuando se ha comprobado que la infección persistente por estos tipos de VPH oncogénicos es el principal factor de riesgo para desarrollar cáncer cérvico uterino, se ha demostrado también que la infección persistente es la causa necesaria, pero no la única suficiente para que las lesiones precursoras evolucionen a cáncer<sup>4</sup>.

La infección por VPH es una de las más comunes entre las infecciones de transmisión sexual; no obstante, en la gran mayoría de los casos en los que se presenta, desaparece, regresa o se vuelve indetectable en uno o dos años<sup>4</sup>

En más del 90% de los casos de cáncer se encuentra presente la infección por VPH, pero no todos los casos de infección por VPH desarrollarán cáncer o incluso lesiones precursoras, ello hace suponer que existen factores que están asociados directa o indirectamente con el aumento en la probabilidad de desarrollar lesiones precursoras o cáncer.

Entre los factores que se han identificado se encuentran el tabaquismo, el estado nutricional, la respuesta del sistema inmunológico, la paridad, otras infecciones de transmisión sexual, la inmunosupresión (particularmente en el caso de la infección por VIH). Otros factores como la edad de inicio de vida sexual activa (heterosexual), el número de parejas sexuales, antecedentes de infecciones de transmisión sexual, se les considera en la probabilidad de contraer el VPH, pero no se les considera factores para la evolución de infección por VPH a cáncer<sup>5</sup>

Recientemente se ha reflexionado acerca de la influencia de otras variables como cofactores en el desarrollo del cáncer cérvico uterino, como la paridad elevada y el uso prolongado de anticonceptivos orales.

La investigación realizada por Muñoz, et al<sup>6</sup> que comparte datos de ocho casos de estudio y testigos sobre cáncer cérvico uterino y dos de cáncer *in situ*, en cuatro continentes, sugiere que las mujeres con tres o cuatro embarazos a término presentaban 2,6 veces más alto de

desarrollar cáncer que aquellas mujeres nulíparas; en tanto que las mujeres con siete partos o más tenían 3,8 veces mayor riesgo.

Otros estudios reafirman esta relación entre alta paridad y cáncer cérvico uterino<sup>7</sup> aún no se han determinado las razones fisiológicas de esta relación; sin embargo, se ha considerado que los cambios hormonales relacionados con el embarazo y los traumatismos cervicales en el momento del parto pudiesen tener alguna función.

Los periodos de vida más vulnerable y pre disponentes para padecer de la enfermedad oncológica representan unos grandes problemas de salud pública a escala mundial. Especialmente en América y el caribe. En el año 2010 en todo el mundo se registraron 12.4 millones de nuevos casos de cáncer.

El cáncer de cuello uterino según la OMS es el segundo tipo de cáncer más frecuente en la mujer, y prácticamente todos los casos están relacionados con la infección genital por papiloma virus humanos (PVH). Cerca de un 80% de los casos y una proporción aún mayor de las muertes por esta causa se registran hoy en países de bajos ingresos, donde prácticamente no hay acceso a la detección y tratamiento de esta enfermedad.<sup>(5)</sup>

En el Perú; el cáncer de cuello uterino es la primera causa de muerte en las mujeres en Lima, después del cáncer de mama, Así; cada año 2,663 mujeres mueren por esta enfermedad Perú, especialmente en las zonas más alejadas y de menores recursos económicos. Los más de 5,400 nuevos. Casos que se presentan cada año en nuestro país, son producidos por el virus del Papiloma Humano (VPH) (Ministerio de Salud-MINSA, 2009).<sup>(6)</sup>

INEI refiere a través de su departamento de promoción de la salud y control del cáncer, que estas enfermedad es prevenible , inclusive se puede curar si es detectada a tiempo, por lo que el labor de enfermería es de suma importancia en estas aérea sobre todo en las actividades preventivo promocionales .<sup>(6)</sup>

Además de promover estilos de vida saludables como una vida sexual sana y monógama, chequeo periódicos de rutina para detectar precozmente alguna alteración y poder tratarlas a tiempo (4).

Otra medida de prevención en la actualidad es la nueva vacuna contra el cáncer del cuello uterino que fue incorporada en el calendario de vacunación 09 de febrero del 2011, que serán aplicadas de manera gratuita y obligatoria en niñas menores de 10 años. Otra medida de prevención.

La prueba de Papanicolaou permite detectar alteraciones en las células del cuello del útero antes de que se desarrolle el cáncer. Cuando hablamos de que se puede prevenir queremos decir que desde años atrás, gracias a los estudios del Papanicolaou los ginecólogos pueden detectar alteraciones células en el cuello uterino, que si son tratados correctamente evitan la aparición del un cáncer cervical invasor.<sup>(7)</sup>

El objetivo general de esta intervención poder incrementar el conocimiento de los estudiantes sobre prevención del cáncer del cuello uterino, que desconocen, y están propensas a tener factores de riesgo Que es importante una relación adecuada entre el personal de salud y las alumnas con el fin de aumentar su nivel de conocimiento y así mejorar sus actitudes frente a una intervención.

Colegio Micaela Bastidas, pude observar que las estudiantes 4°y 5° grado de secundaria no tienen conocimientos sobre las causas y prevención del cáncer cuello uterino siendo un grupo de riesgo por lo cual el presente este trabajo se desarrollara una prevención de educativa para incrementar el conocimientos de esta población.

## **1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es la efectividad del programa educativo “Hablemos sobre prevención del cáncer de cuello uterino” en el nivel de conocimiento para asumir una conducta preventiva de los alumnos del 4° y 5° año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas Breña Lima -2014

### **1.2.2 PROBLEMAS ESPECIFICOS**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las generalidades del cáncer de cuello uterino de los alumnos del 4° y 5° año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas Breña, antes del programa educativo. Hablemos sobre el cáncer de cuello uterino?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino de los alumnos del 4° y 5° año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas, antes del programa educativo ¿Hablemos sobre el cáncer de cuello uterino?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las generalidades del cáncer de cuello uterino de los alumnos del 4° y 5° año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas, después del programa educativo Hablemos sobre el cáncer de cuello uterino?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino de los alumnos del 4° y 5° año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas, después del programa educativo “Hablemos sobre el cáncer de cuello uterino”?
- ¿Cuál es la efectividad de un programa educativo sobre la conducta preventiva del cáncer de cuello uterino en alumnos

del 4° y 5° año de secundaria? De la I.E. Micaela Bastidas Breña 2014?

### **1.3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar la efectividad del programa educativo “Hablemos sobre prevención del cáncer de cuello uterino” en el nivel de conocimiento para asumir una conducta preventiva de los alumnos del 4° y 5° año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas Breña Lima -2014

#### **1.3.2.- OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar el nivel de conocimiento sobre las generalidades del cáncer de cuello uterino de los alumnos del 4° y 5° año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas Breña, antes del programa educativo. Hablemos sobre el cáncer de cuello uterino
- Reconocer el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino de los alumnos del 4° y 5° año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas, antes del programa educativo ¿Hablemos sobre el cáncer de cuello uterino
- Identificar el nivel de conocimiento sobre las generalidades del cáncer de cuello uterino de los alumnos del 4° y 5° año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas, después del programa educativo Hablemos sobre el cáncer de cuello uterino
- Reconocer el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino de los alumnos del 4° y 5° año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas, después del programa educativo “Hablemos sobre el cáncer de cuello uterino

- Reconocer la efectividad de un programa educativo sobre la conducta preventiva del cáncer de cuello uterino en alumnos del 4° y 5° año de secundaria? De la I.E. Micaela Bastidas Breña 2014

#### **1.4.- JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

En el presente estudio de investigación tiene por finalidad Determinar la efectividad del programa educativo “Hablemos sobre prevención del cáncer de cuello uterino“ en el nivel de conocimiento para asumir una conducta preventiva de los alumnos del 4° y 5° año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas Breña Lima -2014

Según la información obtenida entono a la incidencia y prevalencia del cáncer y encontrando que a muy temprana edad se está padeciendo de cáncer de cuello uterino consideré conveniente realizar este estudio ya que en la actualidad vemos que aumenta la mortalidad de mujeres víctimas del cáncer de cuello uterino, lo cual es un problema de salud pública tanto para el estado como para el personal de enfermería, considere hacer mi estudio en dicho colegio por que evidencia que las estudiantes no tienen conocimiento sobre este tema que es de suma importancia para su salud, la mayoría de las alumnas desconoce el cuidado de la prevención de cáncer de cuello uterino, como sus causas y complicaciones.

Lo cual un programa educativo incrementara los conocimientos de esta población para lograr una atención holística y así disminuir la incidencia de cáncer de cuello uterino.

#### **1.5.- LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN:**

De acuerdo a la problemática planteada anteriormente, es preciso identificar y describir el conocimiento que tienen las estudiantes , para luego realizar un programa educativo que permita mejorar los conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino y el virus del papiloma humano; y finalmente realizar una evaluación posterior para evaluar el Incremento de sus conocimientos.

Así mismo; serviría de motivación a los profesionales de salud para realizar actividades preventivas, que establezcan dentro de su promoción y su divulgación de medidas destinadas a la prevención del virus del papiloma humano, el cáncer de cuello uterino producido por el mismo y finalmente servir de antecedente a futuras investigaciones.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

#### **2.1.1.- ANTECEDENTES INTERNACIONALES:**

**PIÑEROS, M., CORTÉS, C., TRUJILLO, L., WIESNER, C.** En el Instituto Nacional de Cancerología, en Bogotá – Colombia realizaron la Investigación titulada “Conocimientos, y actitudes frente al cáncer de cuello uterino y la vacuna contra el VPH en médicos generales, ginecólogos y pediatras en Colombia - 2009” y publicada en la Revista Colombia Cancerol. El objetivo de la Investigación es explorar en médicos generales, ginecólogos y pediatras colombianos sus conocimientos generales sobre el virus del papiloma humano (VPH), así como la actitud, disposición personal y percepción que tienen sobre la vacuna contra el VPH. Es un estudio exploratorio con metodología cualitativa en cuatro regiones de Colombia. En cada una se conformó un grupo focal con médicos generales, ginecólogos y pediatras. Todas las sesiones se grabaron y se transcribieron. Se realizó un análisis de contenido siguiendo las etapas de lectura abierta, codificación, análisis estructural e interpretación crítica. En los resultados se tiene que los médicos generales tienen bajos conocimientos del



VPH y de la vacuna, mientras que los ginecólogos y los pediatras tienen buenos y excelentes conocimientos, respectivamente. Muchos de los médicos ven una oportunidad de negocio en esta vacuna; en dos regiones son muy escépticos sobre la introducción de la vacuna por la ausencia de protección total y por la dificultad de llegar a la población más necesitada. Como conclusiones se tiene que en el ámbito médico hay confusión sobre las distintas vacunas, se requiere profundizar en los conocimientos y hay necesidad de dar recomendaciones e indicaciones claras a los médicos. Debe brindarse amplia capacitación y educación, particularmente a los médicos generales, en relación con el VPH, la vacuna y la necesidad de continuar tamizando. <sup>(8)</sup>

**WIESNER, C., PIÑEROS, M., TRUJILLO, L., CORTÉS,** en el Instituto Nacional de Cancerología de Bogotá, Colombia “Aceptabilidad de la Vacuna contra el Virus Papiloma Humano en padres de adolescentes, en Colombia 2011” y publicado en la Revista de Salud Pública. La vacuna contra el VPH es una nueva tecnología disponible para el control del cáncer de cuello uterino. Se espera, que en el menor tiempo posible esta vacuna pueda tener cobertura universal. Este artículo presenta la aceptabilidad que tiene los padres de adolescentes en Colombia hacia la vacuna contra el VPH y hace una aproximación a sus determinantes. Es un estudio cualitativo en cuatro regiones en Colombia. Se realizaron 17 grupos focales con padres de niñas y niños entre 11 a 14 años estudiantes de colegios públicos y privado. Se realizó análisis de contenido por etapas: lectura abierta, codificación, análisis estructural e interpretación crítica. Se compararon los resultados por región. El 85 % de los convocados participaron. Los padres de colegios oficiales, estaban dispuestos a vacunar a su hija (o) s y harían un esfuerzo frente a los altos costos de la vacuna. Vacunar a la edad de 12 años para prevenir una infección de transmisión sexual, genera

resistencia. Los padres de colegios privados fueron más críticos y expresaron una menor aceptabilidad. En dos regiones consideran que vacunar tiene el riesgo de promover la promiscuidad. Como conclusiones se tuvo que la aceptabilidad a la vacuna varía en relación con el contexto sociocultural y educativo. Promover la vacuna para prevenir una infección de transmisión sexual en niñas muy jóvenes (<12 años) puede generar obstáculos para su aceptabilidad; se recomienda promoverla para prevención del cáncer de cuello uterino. <sup>(9)</sup>

**Ceballos Fanny:** Efectividad de un programa de educación para la prevención del virus del papiloma humano (VPH) dirigido a las usuarias que asisten a la consulta de ginecología *del* hospital general del oeste “Dr. José Gregorio Hernández” de los Magallanes de Catia 008 Caracas –Venezuela 2008. El tipo de estudio es cuasi experimental, el instrumento utilizado es el cuestionario la población o universo, está conformado por el total de las usuarias que asisten a la consulta de Ginecología del Hospital General del Oeste “Dr. José Gregorio Hernández” de los Magallanes distribuidas en la totalidad de las pacientes. Llegando a la conclusión:

“De acuerdo a los resultados obtenidos se evidencia, según los datos demográficos de acuerdo a la edad prevaleció el grupo de usuarias de 21 a 30 años de edad, las cuales en su mayoría tenían pareja de manera informal (concubinato) donde se evidenció en un 60 % que iniciaron su actividad sexual de 16 a 20 años de edad, y demostrando que en su mayoría (65 %) mantiene relación estable siendo sexualmente activas.

En cuanto al grado de instrucción que posee las usuarias, se observó que el 60 % de éstas se identificaron en la educación media *incompleta.*, y *de acuerdo* con la información suministradas por las mismas encuestadas relacionado al virus del Papiloma humano antes de aplicar el programa se observó que hay déficit

de conocimiento acerca del tema y creencias falsas que aumentan por la falta de educación y conocimientos sobre el tema

10

**Medina Llerena Jorge.-** Realizo un estudio en Cuba, titulado Efectividad de las técnicas participativas en los conocimientos de adolescentes sobre enfermedades de transmisión sexual, cuyo objetivo fue determinar la efectividad de dichas técnicas participativas. El estudio es de tipo cuantitativo cuasi experimental. La población estuvo conformado por 40 alumnos de un grupo de 9no. Grado de la secundaria Básica “Esteban Borrero Echevarría”, que pertenecen al área de salud “Tula Aguilera” de la ciudad de Camagüey, en que pertenecen al área de salud de 1ro. De septiembre de 1996 al 28 de febrero de 1997. La técnica fue entrevista y el instrumento un cuestionario las conclusiones a las que llegó entre otras formas fueron:

“Existen dificultades en general en las interrogantes Planteadas sobre las Ets. Esta situación mejoro al Finalizar las clases impartidas sobre el tema y realizada La segunda evaluación  
“Damos respuesta a la hipótesis planteada de que las Técnicas participativas constituyen un arma que tiene El médico de la familia en su poder para ofrecer a los Adolescentes aspectos esenciales sobre ETS Deben conocer.

Efectividad de un programa educativo en la modificación de conocimientos sobre prevención de cáncer de cuello uterino en docentes del Instituto Superior Tecnológico San Pablo 2009. Objetivo determinar la efectividad de un Programa Educativo en la modificación de conocimientos de prevención de cáncer de cérvix en los docentes del I.S.T. San Pablo. Material y Método: El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método cuasi experimental y transversal. La población estuvo conformada por 20 docentes del I.S.T. San Pablo. El instrumento fue un cuestionario y la técnica la encuesta. Resultados: En cuanto al

nivel de conocimientos de los docentes antes de la aplicación del programa educativo 25 por ciento (5) tenían un nivel de conocimiento En cuanto al nivel de conocimiento sobre prevención primaria antes fue de 50 por ciento (10), medio y 25 por ciento (5) alto y bajo, luego de la intervención fue del 100 por ciento alto. Acerca del nivel de conocimiento sobre prevención secundaria antes fue 65 por ciento (13) medio, 20 por ciento (4) alto y 15 por ciento (3) bajo y luego de la intervención educativa 10 por ciento <sup>(2)</sup> fue medio y 90 por ciento (18) alto. Conclusiones:

#### **2.1.2.- ANTECEDENTES INTERNACIONALES:**

Paredes Cruz, Elizabeth del Pilar realizo una investigación titulada:

Intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y el virus del papiloma humano en estudiantes de la UNASAN, filial Barranca, 2010. Barranca-Perú 2010 .La investigación es Prospectivo, Longitudinal, Comparativo, el diseño de la Investigación fue cuasi- experimental.

Se usó como método el primero referido a la parte del método de investigación y el segundo al método pedagógico a usarse en la intervención. El instrumento que se uso fue un cuestionario. La población, estuvo conformada por 125 estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo (UNASAM).

El nivel de conocimientos, frente al cáncer de cuello uterino y el virus del papiloma humano, antes de la intervención educativa, fue Bajo para los casos y controles (76.7% y 61.7% respectivamente); mientras que la actitud fue Indiferente para los casos y controles (96.7% y 98.3% respectivamente).

**CHÁVEZ M.; VIRELLES M.; BERMEJO W. y VIÑAS L.** hicieron un estudio

Karina Cristóbal Aquino, el 2010 en Lima, realizó un estudio titulado “efectividad de un programa educativo en la modificación de conocimientos sobre prevención de cáncer de cuello uterino en docentes del Instituto Superior Tecnológico San Pablo 2009”. **El objetivo fue determinar la efectividad de un programa educativo en la modificación de conocimientos sobre prevención de cáncer del cuello uterino en docentes del Instituto Superior Tecnológico San Pablo.** La población estuvo conformada por 20 docentes. El método empleado fue cuasi experimental de un solo diseño. El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue el cuestionario y como técnica la encuesta, la cual fue aplicada antes y después del programa educativo. Entre algunas conclusiones tenemos.

**En relación al nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer del cuello uterino en docentes del I.S.T San Pablo, el 60 % tiene un conocimiento medio, 25% tiene un conocimiento bajo y 15 % alto antes de aplicar el programa educativo,** Después aplicando el porcentaje de docente con conocimiento bajo y medio decreció Programa educativo la mayoría obtuvo medio, seguido de bajo y alto. La aplicación del programa educativo mayoría fue alto seguido y bajo, después de la aplicación del programa la mayoría fue alto seguido de un mínimo porcentaje La prueba para la prevención y detección oportuna es el papanicolao

**Chávez M.; Virelles M.; Bermejo W. y Viñas L. hicieron un estudio De “Intervención comunitaria sobre factores de riesgo del cáncer cervicouterino” (2008)** , donde encontraron que el 43,75% de la población investigada correspondió a edades entre los 36 y 45, luego de la intervención Aumentó el conocimiento entre un 80 y 100% en lo referente a todos los

Factores de riesgo analizados del cáncer cervicouterino, como la infección por Papiloma virus humano, malas condiciones socioeconómicas, paridad precoz, Uso prolongado de tabletas anticonceptivas, otras infecciones de transmisión Sexual y la citología alterada.

## **2.2. BASE TEORICA**

### **2.2.1. Generalidades del Cáncer**

#### **EL Cáncer**

El cáncer se origina cuando las células en alguna parte del cuerpo comienzan a crecer de manera descontrolada. Existen muchos tipos de cáncer, pero todos comienzan debido al crecimiento sin control de células anormales.

El cáncer de cuello uterino es el cáncer que con mayor frecuencia afecta a las mujeres en el Perú y es el causante de la mayoría de muertes. Este cáncer se ubica en la parte inferior de la matriz, llamada cuello uterino.

El cérvix o cuello uterino es la parte más baja del útero, el lugar en el que crece el bebé durante el embarazo. El cáncer de cuello uterino es causado un virus llamado virus del papiloma humano (VPH). El virus se contagia por contacto sexual. El cuerpo de la mayoría de las mujeres es capaz de combatir la infección de VPH. Pero algunas veces, el virus conduce a un cáncer. Existen principalmente dos tipos de cáncer de cuello uterino el carcinoma escamoso en el 85% de los casos y adenocarcinoma en el 15% de los casos.

La mayoría de los cánceres de cuello uterino se originan en el revestimiento de las células del cuello uterino. Estas células no se toman en cáncer de repente, sino que las células normales del cuello uterino primero se transforman gradualmente en cambios precancerosos, los cuales se convierten en cáncer.

## **Proceso de cáncer**

Este proceso se descontrola. Nuevas células se forman cuando el cuerpo no las necesite y células viejas o dañadas no mueren cuando deberían morir. La acumulación de células adicionales forma con frecuencia una masa de tejido que es lo que se llama tumor.

## **Tumores Benignos (pólipos, quistes o verrugas genitales)**

- Rara vez son una amenaza para la vida
- No invaden los tejidos de su alrededor

## **Tumores Malignos (cáncer cervical)**

- Algunas veces ponen la vida en peligro
- Pueden invadir los tejidos y órganos cercanos
- Pueden diseminarse a otras partes del cuerpo

## **Causas del cáncer del cuello uterino**

En los últimos años, los científicos han avanzado mucho en el conocimiento de lo que ocurre en células del cuello uterino. Cuando se origina el cáncer.

Han identificado factores de riesgo que aumentan las probabilidades de que una mujer pueda padecer cáncer del cuello uterino. El desarrollo de las células humanas normales depende principalmente de la formación contenida en los cromosomas son moléculas grandes ADN conocido como DNA.

Se encuentra en cada célula y dirige todas sus actividades. En una célula normal, cuando se altera el ADN, la célula repara el daño o muere. Por el contrario, en las células cancerosas el ADN dañado no se repara, y la célula no muere como debería. En lugar de esto, esta célula persiste en producir más células que el cuerpo no necesita. Todas estas células nuevas tendrán el mismo ADN dañado que tuvo la primera célula.

## **Señales y síntomas del cáncer del cuello uterino**

Las mujeres con cánceres de cuello uterino en etapa temprana y pre cánceres usualmente no presentan síntomas. Los síntomas a menudo no comienzan hasta que un pre cáncer se torna en un cáncer invasivo verdadero y crece hacia el tejido adyacente. Cuando esto ocurre, los síntomas más comunes son:

- **Sangrado vaginal** anormal, tal como sangrado después de sostener relaciones sexuales (coito vaginal), sangrado después de la menopausia, sangrado y manchado entre periodos y periodos menstruales que duran más tiempo o con sangrado más profuso de lo usual. El sangrado después de una ducha vaginal o después del examen pélvico es un síntoma común del cáncer de cuello uterino, pero no de pre cáncer
- Una secreción vaginal inusual (la secreción puede contener algo de sangre y se puede presentar entre sus periodos o después de la menopausia).
- Dolor durante las relaciones sexuales (coito vaginal).

## **Factores de Riesgo en cáncer del cuello uterino**

En los últimos tiempos la incidencia de los casos se ha incrementado posiblemente a diferentes factores como los cambios de hábitos sexuales y la promiscuidad y la de mayor

Relevancia es la creencia de información para reducir los factores de riesgo que están expuestas las personas de ambos sexos.

Varios factores de riesgo aumentan su probabilidad de padecer cáncer del cuello uterino. Las mujeres sin estos factores de riesgo raramente padecen de esta enfermedad. Aunque estos factores de riesgo aumentan las probabilidades de padecer cáncer de cuello uterino, muchas mujeres que los tienen, no lo padecen.



Al considerar los factores de riesgo, es útil enfocarse principalmente en los que puede cambiar o evitar, tales como fumar y tener conductas sexuales que puede llevar a infección con el Virus de papiloma Humano. En vez de enfocarse en los que no se pueden

**Tales como su edad y antecedentes familiares.** Sin embargo siendo vital conocer los factores de riesgo que no se pueden cambiar ya que resulta aun más importante para las mujeres que tiene factores hacerse la prueba de papanicolau para detectar el cáncer del cuello uterino en la primera etapas.

### **Infección por el virus del papiloma humano:**

La infección por el VPH se puede considerar un problema de salud pública por lo diseminado de dicha infección, las divergencias que ocasiona y las dificultades para su diagnóstico y tratamiento.

Dado que ha existido durante muchos años su interés reciente se debe a la relación entre algunos tipos de VPH y lesiones precancerosas y el cáncer.

Ciertamente en los últimos años la enfermedad ha llegado a niveles epidemiológicos muy elevados.

Se ha estimado que cada año se producen 30 millones de casos nuevos de infección por VPH del tracto genital, por lo que constituye un motivo frecuente e importante de consulta en la población. Por consiguiente, se considera que el VPH constituye uno de los grupos virales más frecuentes que infectan diversas regiones corporales, siendo la forma más visible a través de la presencia de verrugas (papilomas) consideradas de tipo inofensivas no cancerosas y de fácil tratamiento.

**Vacuna contra el VPH:**

Protección específica, este nivel consta de medidas para prevenir la aparición o la recurrencia de enfermedades específicas. Siendo en el caso del cáncer de cuello uterino las vacunas contra la infección de PVH.

En el momento actual, se dispone en el mundo de dos vacunas que previenen el cáncer y el precáncer, de cuello uterino, vagina, vulva, ano y pene, lo que permitirá prevenir más del 70% de este cáncer cervical en el mundo. Protege contra los tipos 16 y 18 (**cervavix**) LA FDA aprobó la

**Vacunación contra el VPH:**

Se han estado desarrollando vacunas que pueden proteger a las mujeres contra las infecciones del V.P.H. hasta este momento, se ha estudiado una vacuna que protege.

La vacuna Gardasil desarrollada por el laboratorio Merck, está dirigida a cuatro cepas del PVH 6, 11, 16,18. Protege contra las lesiones pre malignas del cáncer del cuello uterino.

Como para prevenir verrugas anales y genitales. Ambas vacunas requieren una serie de tres inyecciones por un periodo de 6 meses. Por lo general, los efectos secundarios son leves.

La vacuna Gardasil fue aprobada 2006 para ser usada en ese país.

La vacuna Cervarix fue aprobado para niñas y mujeres jóvenes de 10 y 25 años mientras que la vacuna Gardasil se aprobó para personas de ambos sexos que están entre 9 y 26 años

En los estudios clínicos, ambas vacunas previnieron los cánceres y los pre - Cáncer Además es preferible vacunarse antes de comenzar cualquier actividad sexual o si ya han iniciado sus relaciones sexuales pero que no estén infectados por las cepas 16 y 18

Esquema de vacuna implica ser vacunado tres veces, en diferentes periodos de tiempo.

En el caso de la vacuna cervarix, las dos son aplicadas

- Primera dosis : Mes cero
- Segunda dosis : al mes de la primera dosis
- Tercera dosis : a los 6 mese de la primera dosis

En el caso de la vacuna Gardasil, este difiere el esquema anterior en la segunda dosis,

La cual es aplicada dos meses después de la primera en lugar de ser un mes después.

- Primera dosis : Mes cero
- Segunda dosis : A los 2 mese de la primera dosis
- Tercera dosis : A los 6 mese de la primera dosis

Además se sabe que esta vacuna solo protege en un periodo de 5 años de este tiempo se corre riesgo de infectarse con el virus.

### **Prevención Secundaria del cáncer Cervicouterino**

Una manera bien comprobado para prevenir el cáncer del cuello consiste en hacerse pruebas detención para encontrar pre cáncer antes de que se tomen canceres invasivos.

Desde el punto de vista de la salud publica, la finalidad de cualquier tipo de examen selectivo de salud proporcionar medios accesibles y de bajo costo para determinar quienes puedes tener y quienes no .

La prueba de Papanicolaou es una forma de examinar las células que se recogen del cérvix.

Este test detecta el 95% de canceres cervicales en un estado en que todavía no se ven simple vista. Ocasionalmente puede determinar cáncer endometrial o de ovarios.

El objetivo es toda mujer que haya iniciado sus relaciones coitales, ya que esta es la única manera de contagiarse VPH que

es el factor etiológico necesario para enfermar de cáncer del cuello uterino. La prueba Papanicolaou debe ser tomada con mayor énfasis en las edades de 30 a 35 años que es la vida en que existe mayor incidencia.

El inicio de la toma Papanicolaou será al año como máximo de iniciada relaciones sexuales, continuando con una frecuencia de 1 a 3 años siempre que no estén factores de riesgo previo Papanicolaou negativo. Si existe un Papanicolaou positivo o factores de riesgo asociados la frecuencia dependerá de la indicación ginecológica, que generalmente es más frecuente.

Un Papanicolaou positivo significa que existe alteración en las células del cuello uterino (displasias: leve, moderadas o severas, VPH, o un cáncer invasor).

### **Características de la conducta sexual**

**Numero de compañeros sexuales:** cuando un sujeto tiene más de dos parejas sexuales en menos de seis meses. Dicha acepción, de todas formas, no es exacta ya que la idea de promiscuidad puede variar con el tiempo y según las culturas.

En el mismo orden la promiscuidad en la actualidad aumenta ya que muchas personas mantienen contacto sexual con múltiples parejas con penetración vaginal, anal, buco genital lo que aumenta el riesgo a contaminación por VPH, la cual está directamente relacionada con el número de parejas sexuales por la invasión a protegernos a nivel del tracto genital masculino y femenino que a su vez ayudan a procesos infecciosos.

**La edad del primer coito:** Generalmente, el inicio temprano de las relaciones sexuales mayor el riesgo, En la adolescencia los tejidos cervicouterinos son más susceptibles a la acción de los carcinógenos.

**Uso de método anticonceptivo orales:** El uso de métodos anticonceptivos orales mayor de 5 años consecutivos puede elevar ligeramente el riesgo de cáncer cervical en mujeres con infección de VPH. Sin embargo, el riesgo disminuye rápidamente cuando la mujer deja usar dichas píldoras.

### **Hábitos Nocivos**

**Tabaquismo:** El riesgo en dos veces mayores entre fumadores, el mecanismo es que se ha observado que la nitrosamina se excreta en el moco cervical, siendo esta sustancia cancerígena además que la nicotina causa inmunosupresión. Estas sustancias dañinas son absorbidas a través de los pulmones conducidos al torrente sanguíneo por todo el cuerpo. Se han detectado subproductos del tabaco a la mucosidad cervical de mujeres fumadoras.

### **Medidas preventivas.**

En realidad son las mismas que se mencionan para todas las enfermedades de los programas preventivos de salud que deben basarse en: Informar y educar a la población con mayor riesgo que son las madres de familia. Promover campañas a través de los medios de comunicación masivo sobre los riesgos de las Enfermedades de transmisión sexual, y antes de cualquier cosa debe quedar muy claro que la prevención de estas enfermedades se basa en el principio fundamental que es la educación.

Donde el profesional de la salud a través de los procesos educativos formales una proporcionen información necesaria a los usuarios, a fin que aplique las medidas preventivas que minimicen la propagación de la infección de transmisión sexual, específicamente el virus del papiloma humano (VPH).

Al respecto la Organización Mundial de la Salud (OMS) expresa: El personal de salud que actúa como informante debe asumir una posición libre de presión y prejuicios de manera que pueda transmitir una visión objetiva científica y clara sobre las medidas preventivas a aplicar para evitar la contaminación por VPH.

Según lo anunciado, se tiene que el personal comunitario que labora dentro de la atención primaria **debe demostrar sus cualidades como educador enseñando todas aquellas medidas de manera preventiva para evitar la** contaminación de infecciones de transmisión sexual, en especial las de VPH, dando a conocer e informar lo más conveniente, como es el uso de métodos de Barrera (uso de condón o preservativos), la asistencia.

Que la mayoría de las enfermedades de transmisión sexual. **Sexual con grupos de alto riesgo, mantener** relaciones monogamias, llevar un control ginecológico anual y mantener una buena higiene perianal. Estos aspectos lo deben conocer los usuarios y su objetivo es lograr que se prevenga esta enfermedad, sin embargo, la mayoría de infecciones genitales con VPH permanecen completamente silenciosas y nunca causan problemas de salud serios, de tal manera que puedan resultar igual importante prevenir el VPH.

## **DIAGNOSTICO**

Suele tomar varios años para que las células normales del cuello uterino se conviertan en células cancerosas. Para poder detectarlo es necesario realizar revisiones periódicas. Si se espera a que aparezcan los síntomas, el cáncer ya se encontrará en una etapa evolutiva avanzada. Es por ello que para el diagnóstico temprano del cáncer de cuello uterino es necesaria la revisión sistemática anual llamada Papanicolaou, que consiste en

sacar células del cuello uterino y observarlas mediante el microscopio.

El examen complementario es la colposcopia que consiste en observar el cuello ampliando la imagen y ante la eventual existencia de lesiones se realiza una biopsia se encuentran una células anormales en una prueba de papanicolaou, el medico realizar una biopsia. Se corta una muestra de tejido de cuello uterino para un patólogo la observe bajo un microscopio y determine si hay signos de cáncer.

## **PREVENCION**

Para prevenir el cáncer de cuello uterino se recomienda:

- Acudir y realizarse el Papanicolaou periódicamente
- Retrasar el inicio de las relaciones sexuales
- Procurar tener la menor cantidad de compañeros/as sexuales posible
- Utilizar el preservativo (condón) y practicar el sexo seguro
- Evitar el cigarrillo
- Vacunarse contra la infección por VPH

## **Evite estar expuesta al VPH**

Debido a que el VPH es el principal causa del cáncer y precancer de cuello uterino evitar la exposición de VPH podría ayudar a prevenir esta enfermedad en la mujeres, las infecciones VPH ocurren principalmente en mujeres más jóvenes y son menores comunes en las mujeres mayores de 30 años .la razón de esto no está clara. Ciertos tipos de conductas sexuales aumentan el riesgo de una mujer de contraer una infección genital con el VPH, tales como:

- Tener relaciones sexuales a temprana edad
- Tener muchas parejas sexuales
- Tener una pareja que haya tenido muchas parejas sexuales

- Tener relaciones sexuales con hombres no circuncidados

## **TRATAMIENTO**

El tratamiento puede incluir cirugía, terapia de radiación, quimioterapia o una combinación de estos. El tratamiento dependerá del tamaño del tumor, si el cáncer se ha propagado o si usted quisiera quedar embarazada más adelante.

Las vacunas pueden proteger contra varios tipos de VPH, incluyendo algunos que causan cáncer.

## **TEORIAS DE ENFERMERIA**

### **DOROTEA E. OREM**

La teoría del déficit autocuidado: En la que explica el concepto de auto cuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "El auto cuidado es una actividad" aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar". Define además tres requisitos de auto cuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el auto cuidado, indican una actividad que un individuo debe realizar para cuidar de sí mismo:

El autocuidado universal: son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.

Requisitos de autocuidado del desarrollo: promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas



situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez  
Requisitos de auto cuidado de desviación de la salud: que surgen o están vinculados a los estados de salud.

#### Sistema compensatorio

- ✓ Realizar el cuidado terapéutico del paciente
- ✓ Compensa la incapacidad del paciente para realizar su autocuidado
- ✓ Apoya y protege al paciente

#### Sistema parcialmente compensatorio

- ✓ Realizar algunas de las medidas de autocuidado por el paciente
- ✓ Compensa las limitaciones de paciente para realizar su autocuidado
- ✓ Ayuda al paciente en lo que necesite
- ✓ Acepta los cuidados y la asistencia de la enfermera

Enfermera es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones generales.

### **ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Enfermera se define como ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por si mismo, acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias.

El profesional de Enfermería, como parte del equipo de salud y responsable del cuidado de esta, debe tener presente que la mejor manera de prevenir el cáncer de cuello uterino en la

población femenina de riesgo es brindar atención primaria en la salud es por eso que tiene a su cargo el desarrollo de actividades preventivo promocionales que se direccionan a contribuir con la disminución de la incidencia y prevalencia de esta enfermedad logrando que concientizar y cambiar la actitud con relación al temor de acudir a la consulta médica temprana.

Recordando así que como primer lineamiento de política que rige en nuestro país es “La Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermad”, una de las primordiales labores del profesional de enfermería es continuar mejorando el acceso a la información, la promoción de estilos de vida saludables, recursos y medidas preventivas tales como el conocimiento de los factores de riesgo, la realización del Papanicolaou, para así detectar y atacar a tiempo este mal.

### **2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:**

**Cáncer.**-El cáncer es una enfermedad provocada por un grupo de células que se multiplican sin control y de manera autónoma, invadiendo localmente y a distancia otros tejidos. En general tiende a llevar a la muerte a la persona afectada, si no se somete a un tratamiento adecuado.(1)

**Cuello uterino.**-El cuello uterino es la parte baja de la matriz (útero). Está localizado en la parte superior de la vagina y mide aproximadamente una pulgada (2.54 cm) de largo. El canal cervical atraviesa el cuello uterino. Esto permite que la sangre de un período menstrual y un bebé (feto) pasen de la matriz hacia la vagina.(2)

**Virus del papiloma humano.**-Los virus del papiloma humano (VPH) son virus comunes que pueden causar verrugas. Existen más de 100 tipos de VPH. La mayoría son inofensivos, pero aproximadamente 30 tipos se asocian con un mayor riesgo de tener cáncer. Estos tipos afectan los

genitales y se adquieren a través del contacto sexual con una pareja infectada.(3)

**Prueba de Papanicolaou.**-La prueba de Papanicolaou (también conocida como la prueba Pap o examen de citología) es una manera de examinar células recolectadas del cuello uterino y la vagina. Esta prueba puede mostrar la presencia de infección, inflamación, células anormales, o cáncer.(4)

**Programas Educativos:** Es el conjunto de actividades educativas direccionadas y desarrolladas a través de la exposición dialogo participativo acerca de la prevención cáncer del cuello uterino.(5)

## **2.4.- HIPÓTESIS:**

### **2.4.1.- Hipótesis general:**

El programa Educativo es efectivo en el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino en los alumnos del 4° y 5° año de secundaria de la I.E. "Micaela bastidas Breña Lima es bajo

### **2.4.2.- Hipótesis específicos:**

El nivel de conocimiento sobre generalidades de la prevención del cáncer de cuello uterino en alumnos del 4° y 5° año de secundaria de la I.E. "Micaela bastidas Breña Lima, antes del programa es bajo

- El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino en alumnos del 4° y 5° año de secundaria de la I.E. "Micaela bastidas Breña Lima, antes del programa es bajo

El nivel de conocimiento sobre generalidades de la prevención del cáncer de cuello uterino en alumnos del 4° y 5° año de

secundaria de la I.E. "Micaela bastidas Breña Lima, después del programa es alto

- El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino en alumnos del 4° y 5° año de secundaria de la I.E. "Micaela bastidas Breña Lima, antes del programa es alto

## **2.5.- VARIABLES**

### **Independiente**

Efectividad de una programa educativo sobre la prevención del cáncer del cuello uterino

### **Variable Dependiente**

El nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer

#### **2.5.1. Definición operacional de la variable:**

Conocimiento es un conjunto de información que se obtiene a través de la experiencia o enseñanza. El rol de enfermera es impartir conocimiento en el primer nivel de atención por tanto debemos cuidar alumnos sobre medida prevención del cáncer, es una investigación cuantitativa cuasi- experimental.

### 2.5.2. Operacionalización de variable

VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	
Efectividad de un programa educativo sobre prevención del cáncer de cuello uterino	Generalidades	Conceptos sobre causante	
		Tipos de cáncer	
		Infección por el V.P.H.	
	factores de riesgo	Desconocimiento del VPH	
		Conocimiento de causas	
		Conocimiento de transmisión	
		Conducta Preventiva	Vacunas contra el V.P.H.
			Pruebas de Papanicolau
	Antecedentes de ITS		
	conducta sexual	Edad del primer coito	
		N° de compañeros sexuales	

## CAPITULO III: METODOLOGIA

### 3.1.- TIPO DE INVESTIGACIÓN:

Por el tipo de investigación el presente estudio reúne las condiciones metodológicas de una investigación de tipo aplicativo, de corte transversal prospectivo y de diseño Pre-experimental.

#### **Es de tipo aplicativo:**

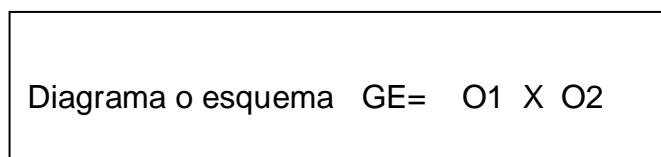
Porque no solo investiga para buscar respuesta también investiga para actuar y producir cambios.

#### **Es de Corte Transversal:**

Porque medirá las dimensiones establecidas en un determinado tiempo.

**Diseño Pre-Experimental:** donde se incorpora la administración de pre test y pos test a un solo grupo que recibió el tratamiento experimental de la variable independiente. Hernández (2006)

**Cuadro Nº 2: Diagrama del Diseño Pre-experimental**



Dónde:  
GE = Es el Grupo Experimental  
X = Es el tratamiento experimental (La administración de la Variable Independiente: El Programa Educativo).

O1 y O2 = Que constituye la Pre test la cual nos permitió identificar el nivel de conocimientos previos que tenían los estudiantes de 4to y 5to año

### **3.2 DESCRIPCION DEL AMBITO DE LA INVESTIGACION**

Para obtener información sobre la investigación se plantean diferentes métodos y técnicas, lo relevante de la investigación radica en seleccionar los adecuados, de los fenómenos objetivos del estudio y la perspectiva de análisis.

Las consideraciones éticas tomadas en cuenta para el desarrollo de la investigación fueron la aceptación voluntaria de las estudiantes del 4° y 5° año de secundaria de la institución educativa Micaela bastidas queremos que las alumnas tenga conocimiento sobre una prevención del cáncer de cuello uterino y poder identificar el virus que ataca constantemente a las mujeres

### **3.3.- POBLACION Y MUESTRA**

#### **Población:**

La población: Está constituida por 70 estudiantes teniendo en cuenta la base de datos de la institución educativa, eestará conformada por los estudiantes de 4to y 5° de secundaria de la Institución educativa, Micaela Bastidas de Breña.

#### **Muestra**

Será de manera no probabilística e intencional quedando constituida por los 70 estudiantes de 4to y 5to de secundaria abarcando la totalidad de la

población de estudiantes de esos grados. Según Hernández y baptista (2010) y quedo conformado como muestra la siguiente tabla

Grado	Sección	Nro. de estudiantes
4to	A	15
4to	B	13
4to	C	10
5to	A	8
5to	B	14
5to	C	10

#### **Criterio de inclusión**

- ✓ Alumnas del 4 ° y 5 ° grado de secundaria de la I. E. Micaela bastidas asistieron a la participación del programa educativo, sobre la prevención del cáncer del cuello uterino.
- ✓ Solo estaba incluida las Alumnas 4°y 5° secundaria de esta institución

#### **Criterio de exclusión**

- ✓ Los Alumnas de 1° y 3 grado de secundaria no participaron por que no estaba en la fichas de evolución programada.
- ✓ Más nose permitía a las madres de familia, ni profesores etc.
- ✓ No participan vecinos y ni gente que no involucre con la investigación

### **3.4.- TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

**Técnica** Este cuestionario se distribuyó de la manera siguiente: Al esperar las alumnas para ser evaluadas se pasó el pre test, después se aplicó el programa educativo mediante charlas, se distribuyó material visual. Al terminar se pasó el pos test y este proceso duró aproximadamente. (4) horas. La recolección de datos se obtiene el cuestionario estructurado con preguntas sobre el tema de investigación.



Para efectos de este estudio se utilizaron como método la encuesta, y el instrumento fue el cuestionario, el cual se considera de fácil distribución, de menor costo y de rápida tabulación, dirigido a las alumnas, a fin de conocer sus conocimientos sobre cáncer del cuello uterino.

Con el objetivo de obtener información Efectividad de un programa educativo Sobre prevención del cáncer del cuello uterino en alumnos 4 ° y 5 ° de secundaria.

### **3.5 .- VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

El instrumento se someterá a juicios de expertos y se solicitará a 8 profesionales que emitan opinión y tomar en cuenta las observaciones para la formulación de algunos ítems

#### **3.5.3 CONFIABILIDAD**

Se realiza la prueba piloto estadística de alfa de Cronbach para poder medir el nivel de verosimilitud de los resultados sobre la variable de estudio.

Permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida a través de un conjunto de ítems que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica.

#### **Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.42	20

### **3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

Se realizó previamente el trámite administrativo correspondiente con la dirección de la FMH Y CS- UAP para que facilite la hoja de presentación y con la Dirección del I. E. "MICAELA BASTIDA", con el fin que nos conceda el permiso para ejecutar el estudio.

El programa educativo estuvo constituido por dos secciones, 4° y 5° la primera sección incluye la presentación, la aplicación del pre test y posteriormente con el contenido definición de cáncer y de cuello uterino, síntomas, factores de riesgo y vacunas contra el VPH,

Hacemos un programa educativo sobre Prevención del cáncer del cuello uterino

Después realiza una evaluación que es cuestionario pos test al día siguiente otra evolución de ahí se ejecuto un programa educativo que permite ver como el conocimiento ha incrementado ya que muchos alumnos desconocen sobre el cáncer del cuello

## CAPITULO IV: RESULTADOS

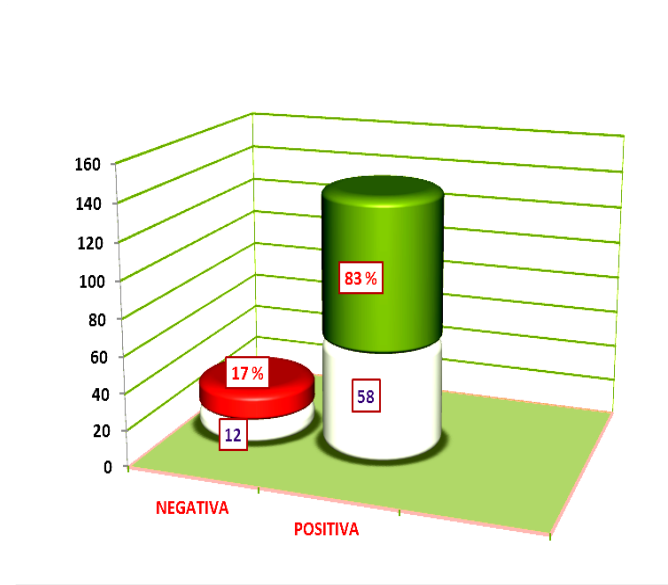
**TABLA : 1**  
**EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO “HABLEMOS SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO“ EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO PARA ASUMIR UNA CONDUCTA PREVENTIVA DE LOS ALUMNOS DEL 4° Y 5° AÑO DE SECUNDARIA**

EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO	CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER CUELLO UTERINO	
	N	%
NEGATIVA EFFECTIVIDAD POSITIVA	12	17
	58	83
TOTAL	70	100

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** Se evidencia que el programa educativo “hablemos sobre prevención” en el nivel de conocimiento para asumir una conducta preventiva es efectiva de manera positiva en el 58 alumnos equivalente al (83 %) y en 12 de ellos equivalente a (17%) influye de manera negativa ya que no produjo ningún cambio.

**GRAFICO: 1**  
**EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO “HABLEMOS SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO” EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO PARA ASUMIR UNA CONDUCTA PREVENTIVA DE LOS ALUMNOS DEL 4° Y 5° AÑO DE SECUNDARIA**



**TABLA: 2**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS GENERALIDADES, FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN LOS ALUMNOS DEL 4° Y 5° AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E. MICAELA BASTIDAS BREÑA, ANTES DEL PROGRAMA EDUCATIVO.**

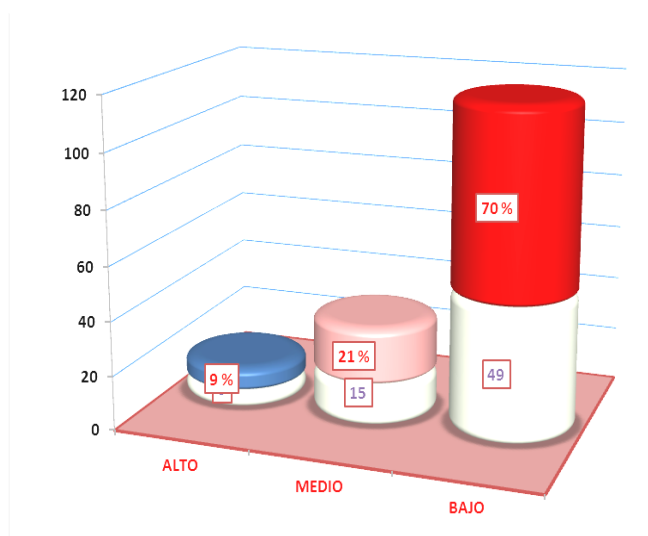
Nivel de Conocimiento	$f_i$	$h_i$
Alto	6	9
Medio	15	21
Bajo	49	70
Total	70	100

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** Se evidencia que el nivel de conocimiento sobre generalidades, factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino en los alumnos del 4to y 5to año de secundaria, antes de la aplicación del programa educativo "Hablemos del cáncer del cuello uterino" es bajo en el 70% equivalente a (49 alumnos) de nivel medio en el 21%(15) y solo en 6 de ellos (9%) es de nivel alto.

## GRAFICO: 2

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS GENERALIDADES, FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN LOS ALUMNOS DEL 4° Y 5° AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E. MICAELA BASTIDAS BREÑA, ANTES DEL PROGRAMA EDUCATIVO.**



**TABLA: 3**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS GENERALIDADES, FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN LOS ALUMNOS DEL 4° Y 5° AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E. MICAELA BASTIDAS BREÑA, DESPUÉS DEL PROGRAMA EDUCATIVO.**

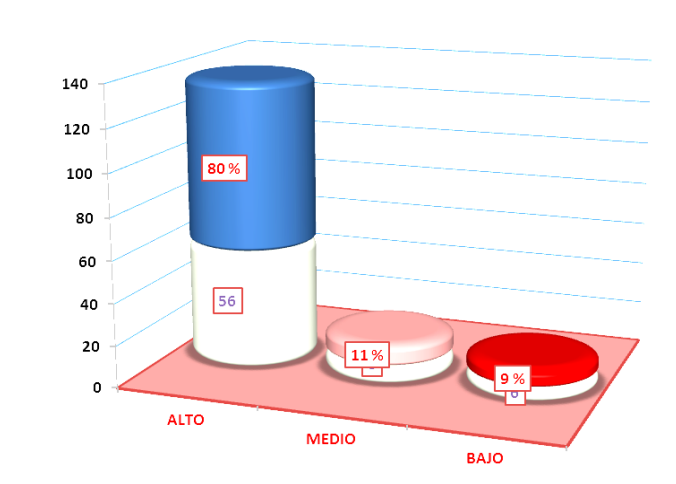
Nivel de Conocimiento	$f_i$	$h_i$
Alto	56	80
Medio	8	11
Bajo	6	9
Total	70	100

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** Se evidencia que el nivel de conocimiento sobre generalidades, factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino de los alumnos del 4to y 5to de secundaria después de la aplicación del programa educativo hubieron cambios significativos, siendo el nivel de conocimiento en el 80%(56) de nivel alto en el 11% (8) de nivel medio y en el 9%(6) de nivel bajo

### GRAFICO: 3

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS GENERALIDADES, FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN LOS ALUMNOS DEL 4° Y 5° AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E. MICAELA BASTIDAS BREÑA, DESPUÉS DEL PROGRAMA EDUCATIVO.**





## COMPROBANDO HIPÓTESIS

- **Hipótesis estadísticas.**

H<sup>a</sup> El programa Educativo hablenos sobre prevención del cáncer de cuello uterino es efectivo en el nivel de conocimiento para asumir una conducta preventiva en los alumnos del 4° y 5° año de secundaria de la I.E. "Micaela bastidas Breña Lima - 2014

H<sup>o</sup> El programa Educativo hablenos sobre prevención del cáncer de cuello uterino no es efectivo en el nivel de conocimiento para asumir una conducta preventiva en los alumnos del 4° y 5° año de secundaria de la I.E. "Micaela bastidas Breña Lima - 2014

- **Nivel de Significancia**

Se trabajó con un nivel de Significancia del 5% ( $\alpha = 0.05$ )

- **Ante la Prueba estadística**

La prueba Estadística que se utilizó es el Chi cuadrado, para la demostración de la significancia en la población muestra. La misma que

Se formula de la siguiente manera: 
$$\chi^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^k \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}} \rightarrow \chi^2_{((r-1)(k-1); \alpha/2)}$$

Donde

$O_{ij}$  = Es el alor observado en el fila "i" y la columna "j" de la tabla de contingencia.

$E_{ij}$  = Es el valor esperado en el fila "h" y la columna "j" de la tabla de contingencia.

r = el número de filas en la tabla de contingencia

k = el número de columnas en la tabla de contingencia

$\alpha$  = nivel de significancia

### **Regla de Decisión**

- 1.  $p\text{-valor} < \alpha$       Entonces Rechazamos la Hipótesis Nula
- 2.  $p\text{-valor} > \alpha$       Entonces Aceptamos la Hipótesis Nula

### **Valor Muestral**

Desarrollando la formula obtenemos que:

Y su probabilidad asociada con  $(2-1)*(2-1)$  grados de Libertad de este parámetro es **0.0143**

### **Decisión**

Se Observa que el  $p$ -valor es menor que el nivel de significancia. Entonces rechazamos la Hipótesis Nula ( $H^0$ ) y aceptamos la Hipótesis alternativa.  $H^a$

### **Entonces**

Se concluye que el el programa educativo “hablemos sobre prevención” en el nivel de conocimiento para asumir una conducta preventiva es efectiva de manera positiva.

## DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Luego de recolectados los datos estos fueron procesados y presentados en gráficos estadísticos a fin de realizar el análisis e interpretación considerando el marco teórico. Así tenemos que: Ante los resultados encontrados de pre-test aplicado al grupo experimental se puede decir que ellos revelan una situación preocupante, pues se trata de una población estudiantil, que antes del programa educativa Hablemos del cáncer de cuello uterino, no conocían sobre prevención del cáncer de cuello uterino y con ello no poder asumir una conducta preventiva. Las cifras porcentuales indican en la etapa inicial diagnóstica por medio del pre-test revelaba que existía un nivel bajo en el 70% equivalente 49 estudiantes, seguido de un nivel medio en el 21% (15) y solamente un 9% (6) obtuvo un nivel alto. Esto evidencia la falta de orientación sobre los factores de riesgo y sobre todo las medidas de prevención. Asimismo se evidencia que luego del tratamiento experimental es decir la aplicación del programa estos resultados cambian significativamente ya se evidencia que el programa educativo “Hablemos de prevención del cáncer de cuello uterino fue efectiva de manera positivamente incrementando el nivel de conocimiento en el 83% (58) de las alumnas

Estos resultados guardan relación con el estudio realizado por Campos Villanueva Carmen “Taller preventivo del cáncer de cuello uterino cuya muestra fueron de 40 jóvenes de 18 a 30 del pueblo joven de Santa Rosa - Collique.2008. Donde se evidenció que el 72 % no conocen sobre las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino y creen que solamente les da las personas promiscuas y prostitutas. Teniendo en cuenta esta debilidad se logró cambios significativos logrando revertir esta mala y distorsionada información de la enfermedad.

## CONCLUSIONES

El programa educativo "Hablemos de prevención del cáncer de cuello uterino" en el nivel de conocimiento para asumir una conducta preventiva en los alumnos del 4° y 5° año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas Breña Lima, fue efectiva de manera positiva en el 83 % (58 alumnas) y solo en 12 de ellos (17%) no produjo ningún cambio.

El nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino que tienen los alumnos del 4° y 5° año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas Breña Lima, antes de la aplicación del programa educativo "Hablemos de prevención del cáncer de cuello uterino" es bajo en el 70%(49) de los alumnos, es de nivel medio en el 21%(15) y solo en 6 de ellos (9%) es de nivel alto.

El nivel de conocimiento sobre generalidades, factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino de los alumnos del 4to y 5to de secundaria después de la aplicación del programa educativo hubieron cambios significativos, siendo el nivel de conocimiento en el 80%(56) de nivel alto en el 11% (8) de nivel medio y en el 9%(6) de nivel bajo

## RECOMENDACIONES

Al encontrar una carencia de información sobre el cáncer de cuello uterino entre los alumnos de la institución educativa se recomienda trabajar más en el primer nivel de atención; promoción y prevención de la salud en las instituciones educativas.

Se recomienda realizar estudios sobre el cáncer del cuello uterino y con ello dar a conocer sus causas aplicando las mejores estrategias de un Programa preventivo considerando todas las etapas de la vida sobre todo desde la adolescencia, siendo para el profesional de enfermería ser un reto permanente para la profesión de enfermería el reducir las altas tasas de afección del cáncer del cuello uterino.

El profesional de enfermería realice programas y/o talleres educativos como el aplicado en este estudio; ya que se evidenció la influencia y los cambios significativos en la muestra del estudio.

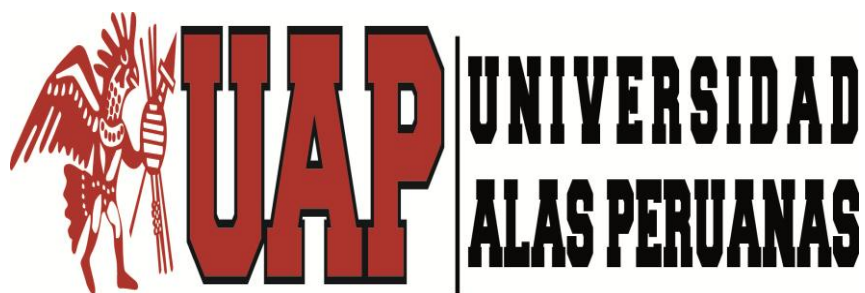
Se recomienda a los futuros profesionales de salud realizar estudios de tipo aplicativo y de diseño cuasi experimental, porque se evidencian los cambios que se producen en beneficio de la muestra del estudio

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Red de salud Ica. “Vacunación contra Virus de Papiloma Humano (VPH) en niñas de 10 años”. <http://www.rsica.gob.pe/index.php/noticias/notas-de-prensa-2014>
2. RPP. “¿Es buena o mala la vacuna contra el cáncer de cuello uterino?” [http://www.rpp.com.pe/2015-03-16--es-buena-o-mala-la-vacuna-contr-el-cancer-de-cuello-uterino-noticia\\_778493.html](http://www.rpp.com.pe/2015-03-16--es-buena-o-mala-la-vacuna-contr-el-cancer-de-cuello-uterino-noticia_778493.html)
3. MINSA. “Plan de Salud Escolar: Más de 475 mil niñas serán vacunadas contra el Virus de Papiloma Humano”. <http://www.minsa.gob.pe/?op=51&nota=16252>
4. COLMENARES, S, CONTRERAS, S, y VALERA, C. “Programa de educación para la prevención del Virus Del Papiloma Humano (VPH) dirigido a las usuarias que asisten a la consulta de ginecología del Hospital General del Oeste “Dr. José Gregorio Hernández” de los Magallanes de Catia en el tercer trimestre del año 2005”. Venezuela. Tesis. 2005
5. VILLACORTA, D. “La vacuna del virus del papiloma humano en la actualidad”. España. 2013.
6. MORALES, M. “Factores psicosociales que influyen en la aceptación de la vacunación contra el virus papiloma humano en padres de familia de escolares de la I.E. Héroes de San Juan Lima – Perú 2013. Lima. Tesis. 2014.
7. PAREDES, E. “Intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y el virus del papiloma humano en estudiantes de la UNASAN, filial Barranca, 2010”. Lima. Tesis. 2012
8. Kolin, K, y Estrada, M. “Teoría de Dorotea Orem”. México.
9. Alva, S. Las actitudes. <http://www.monografias.com/trabajos82/actitudes/actitudes.shtml>

Morales, M. “Factores psicosociales que infl

# ANEXOS



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIA DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**Estimado estudiante:**

Mi nombre es Milagros Mendoza García, Egresada de la escuela profesional de enfermería, me encuentro realizando investigación que tiene como objetivo identificar el nivel de información que tiene los estudiantes sobre prevención de cáncer del cuello uterino, para posteriormente ejecutar un programa educativo que trate sobre el tema. El cuestionario es individual y anónimo. Solicito la mayor sinceridad posible al responder este cuestionario.

Me despido agradeciendo su participación muchas gracias .

**Instrucciones**

A continuación se le presentara una serie de preguntas con sus respectivas alternativas. Elija para cada pregunta una sola respuesta.

Marque con una aspa (x) la que considere correcta y llene el espacio blanco

**Datos Generales** edad: \_\_\_\_\_ Grado y sección del aula \_\_\_\_\_

**Con quienes vives:** \_\_\_\_\_

**Tienes**

**Alguna vez has tenido Relaciones sexuales**

Si	No
----	----

**Tienes pareja**

Si	No
----	----



## Generalidades del cáncer

1° ¿ Que entiendes por cáncer ?

- a) Es el crecimiento sin control de células anormales
- b) Es un enfermedad respiratoria
- c) Es una infección producida por hongos
- d) N.A

2° En el aparato reproductor femenino ¿Dónde se localiza del cuello uterino?

- a) En la parte mas alta del útero
- b) En la parte mas baja del útero,
- C) Se encuentra debajo de la vagina
- d) N.A.

3° El cáncer del cuello uterino se define como:

- a) Una enfermedad benigna que no tiene síntomas
- b) Un mal que se produce en la vagina
- c) Es una enfermedad maligna que se instala en el cuello uterino
- d) N.A.

4° Que es el Virus del papiloma humano?

- a) Una bacteria
- b) Un virus
- c) Un hongo
- d) N.A.

5° ¿ Cual son los factores riesgo asociados al cáncer cuello uterino?

- a) Factores ambientales
- b) Factores genético, sexual y social
- c) Económico o planificación y familiar
- d) N.A.

## **Factores de Riesgo**

6° ¿Cuál es la causa principal del cáncer de cuello uterino?

- a) Virus del ebola
- b) Virus de la inmunodeficiencia humana
- c) Virus del papiloma humano
- d) N.A.

7° ¿Cómo se transmite el virus de papiloma humano?

- a) La transmisión de relaciones sexuales
- b) La transmisión por contacto indirecto
- c) La transmisión por contacto e indirecto
- d) N.A.

8° ¿La molestia más frecuentes del cáncer del cuello uterino está dado por?

- A) Inflamación vaginal
- B) Infección vaginal
- C) Secreción vaginal anormal
- D) N.A.

## **Conducta Preventiva**

9) La vacuna que previene el cáncer del cuello uterino es la ?

- a) Vacuna del virus papiloma humano
- b) Vacuna neumococo
- c) Vacuna BCG
- d) N.A.

**10) ¿Cual son los efectos secundarios de la vacuna?**

- a) Dolor de cabeza y reacciones cutáneas desmayo y fiebres.

- b) vómitos fiebre y dolor de cabeza
- c) dolor abdominal alucinaciones y vómitos
- d) N.A.

11) En cuanto la vacuna ¿cuántas son las dosis?

- a) 1 vez
- b) 2 veces
- c) 3 veces
- d) N.A

12) Cual es el primer examen para la detección temprana del cáncer

De cuello uterino?

- a) Papanicolaou
- b) radiografía
- c) Ecografía
- d) N.A

13) El papanicolau es para detectar el cáncer del cuello uterino y consiste en :

- a) Realizar un raspado de las secreciones que recubren el cuello uterino
- b) Extraer un muestra de sangre para detectar la presencia del virus
- c) Realizar una ecografía para observar el incremento anormal de las células
- d) Exponerse frente a rayos constantes para la detección del virus

14) El sangrado vaginal anormal puede indicar:

- a) Menstruación
- b) Hongos vaginal
- c) Anemia
- d) Cáncer del cuello uterino

15 ) Con qué frecuencia se debe realizar la prueba de Papanicolaou?

- a) 1 vez al año
- b) 2 veces al año

- c) 1 vez al mes
- d) N.A.

16) Como se previene el cáncer del cuello uterino?

- a) Acudir la prueba del Papanicolaou periódicamente
- b) Vacunarse contra la infección por VPH
- c) Abstinencia sexual
- d) T.A.

### **Conducta sexual**

17) ¿Quiénes son las personas que se deben realizar el Papanicolaou ?

- a) Mujeres que tiene varios compañeros sexuales
- b) Mujeres que han tenido relaciones sexuales antes, de los 18 años
- c) Se embaraza a temprana edad
- d) T.A

18) Al tener varias parejas sexuales, aumenta el riesgo de padecer el cáncer Del cuello uterino?

- A) Casi siempre
- B) Siempre
- C) A veces
- D) T.A.

19) ¿ cual es el método anticonceptivo reduce el riesgo de tener cáncer del cuello uterino?

- a) Anticonceptivo orales
- b) Método del ritmo
- c) Los preservativos (condón)
- d) Todos los métodos anticonceptivo

20) ¿Cuál es el tratamiento que se utiliza ante el cáncer del cuello uterino?

- a) radioterapia usos de rayos x de alta energía u otros rayos de alta energía

Para eliminar las células cancerosas.

- b) cirugía (extracción del cáncer en una operación)
- c) quimioterapia (uso de medicamento para eliminar las células cancerosas)
- d) T.A.

**UNIVERSIDAD A LAS PERUANAS**

ESCUELA DE ENFERMERÍA

<p>Programa educativo Hablemos sobre el cáncer de cuello uterino</p> <p>I introducción</p>	<p>Objetivos específicos Contenido</p> <p>Promover y difundir la información a sus compañeras de estas de esta u otra institución Educativos</p>	<p><b>Estrategias</b> <b>Recursos humanos</b></p> <p>Para todos los objetivos de esta unidad se impartirán los contenidos a través de charlas</p>
<p>Primero les repartiré un cuestionario para ver que conocimiento</p>	<p>Aplicación de PRE- TES</p> <p><b><u>Cáncer de cuello uterino</u></b></p> <p>Definición:</p>	<p><b>Se Preguntara</b></p> <p><b>¿Alguna vez ha escuchado sobre el</b></p>

<p>previos tiene sobre el tema prevención de cáncer de cuello uterino y posteriormente iniciaremos con nuestro programa educativo</p>	<p>El cáncer de cuello uterino también conocido como cancer cervicouterino o cáncer cervical, es un tipo frecuente de cáncer en mujeres y consiste en una enfermedad en la cual se encuentran células que se multiplican descontroladamente anormalmente en los tejidos del cuello del útero.</p> <p>El útero es el órgano hueco, en forma de pera invertida, donde se desarrolla el feto.</p> <p>El cuello o cérvix uterino es una abertura que conecta el útero con la vagina (canal de nacimiento )</p> <p>Síntomas :</p> <p>Los canceres cervicales en esta etapas iniciales generalmente no causan síntomas</p> <p>Cuando el cáncer se agranda, las mujeres puedan notar uno o varios de estos síntomas :</p> <p>. Sangrado vaginal anormal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sangrado que ocurre entre los periodos menstruales regulares</li> <li>• Sangrado después de relaciones</li> </ul>	<p><b>cáncer de cuello uterino?</b></p> <p><b>Diapositivas con imágenes que intervienes en el programa</b></p>
---	---	--

	<p>sexuales, de un lavado vaginal o del examen pélvico</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Periodos menstruales mas prolongados y mas abundante que antes.</li> <li>• Sangrado después</li> </ul> <p><b>Factores Riesgo</b></p> <p><b>Infección V.P.H</b></p> <p><b>Los V.P.H. son</b> un grupo de virus que pueden infectar el cérvix. Una infección de vph es la causa de casi todos los canceres cervicales.</p> <p>Estos virus se pasan de una persona a otra por contacto sexual. La mayoría de los adultos han sido infectados con V.P.H en algún momento de su vida, aunque la mayoría de la infecciones desaparecen por si solas.</p> <p>Vacunación:</p> <p>Actualmente existen dos tipos de vacunas que puedan prevenir contra la infección de V.P:H</p>	<p><b>Expositiva participativa</b></p>
--	--	--

<p>Identifiquen las primarias del cáncer de cuello uterino</p> <p><b>Identifiquen las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino</b></p>	<p>16 y 18 que son responsables del 70% de los casos de cáncer cervical</p> <p>1. Gardasil</p> <p>Vacuna desarrollada por el laboratorio Merck esta dirigida a cuatro cepa</p> <p><b>Conducta preventiva</b></p> <p>Implica la detección temprana y un tratamiento oportuno adecuado.</p> <p>Papanicolao Es una prueba sencilla que se usa para examinar las células cervicales . Las pruebas de PAP pueden encontrar cáncer cervical o celular anormales que pueden resultar el cáncer cervical.</p> <p>Aproximadamente la efectividad de detección es de 95 % de cánceres de un estadio inicial</p>	
--	---	--



--	--	--