

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE ENFERMERÍA
EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL
DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER
CERVICAL EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO
HERMANOS BLANCO. TRUJILLO, 2019

Línea de investigación
Educación en salud y Enfermería

AUTORAS:

LOZADA DEZA MARIA MILAGRITOS DEL ROSARIO.
CÉPEDA BRACAMONTE LESLY EVELIN.

ASESORA:

MS. CUEVA LOYOLA FLOR EMPERATRIZ

TRUJILLO – PERÚ

2019

Fecha de sustentación: 2019/07/09

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE ENFERMERÍA
EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL
DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER
CERVICAL EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO
HERMANOS BLANCO. TRUJILLO, 2019

Línea de investigación
Educación en salud y Enfermería

AUTORAS:

LOZADA DEZA MARIA MILAGRITOS DEL ROSARIO.
CÉPEDA BRACAMONTE LESLY EVELIN.

ASESORA:

MS. CUEVA LOYOLA FLOR EMPERATRIZ

TRUJILLO – PERÚ

2019

Fecha de sustentación: 2019/07/09

DEDICATORIA

A mis amados padres William y Rosa por acompañarme y apoyarme en ser una profesional, ejemplo de sacrificio y esfuerzo para cumplir un objetivo más.

A mis queridos hermanos Milagros, William y James, por su amor, cariño, compañía y apoyo; en especial de mi hermana quien me motivó a escoger esta hermosa carrera y ser ejemplo a seguir.

María Milagritos del Rosario

DEDICATORIA

A mis Padres Monica y Jorge; por sus consejos, su amor, su apoyo para lograr mis metas propuestas, e inculcarme valores que me han permitido ser una persona de bien.

A mi Familia: A mis tíos por brindarme su confianza, cariño, comprensión y apoyo en distintas situaciones; por incentivarme para mejorar día a día.

Lesly Evelin

AGRADECIMIENTO

A Dios, nuestro Padre celestial y creador, por brindarnos su amor, la vida y guiar nuestros pasos.

A nuestra querida “Universidad Privada Antenor Orrego”: Y la plana docente de la Escuela de Enfermería, por sus enseñanzas y orientaciones que hicieron posible nuestra formación en esta carrera.

A nuestra asesora: Ms. Flor Emperatriz Cueva Loyola, por su orientación y colaboración en el desarrollo del trabajo de investigación.

A la Institución Educativa Particular “Hermanos Blanco” que hicieron posible de realizar este trabajo de investigación.

María y Lesly

RESUMEN

Este estudio buscó determinar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en adolescentes del colegio Hermanos Blanco. Trujillo, 2019. La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de diseño pre experimental. Se aplicó un test a 26 adolescentes seleccionadas según criterios de inclusión y exclusión. De las cuales se obtuvo que el 46% tiene 15 años y el 54% tiene 16 años; el 42% recibieron alguna vez información sobre las medidas para prevenir el cáncer cervical, mientras que el 58% no. El nivel de conocimiento en el pre test muestra que el 85% de las adolescentes tiene nivel medio y el 15% nivel alto, el 55% recibieron información a través de los medios de comunicación; en el post test, se obtuvo que 54% de las adolescentes tiene nivel medio y el 46% nivel alto. **Conclusiones:** La intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervical fue efectiva; confirmando la hipótesis de investigación. Se aplicó la prueba T-student, con un valor de 2.365, valor de significancia ($p = 0.22 > 0.05$), el cual al ser mayor que 0.05, podemos indicar que se acepta la hipótesis del investigador o hipótesis alterna.

Palabras claves: Conocimiento, Adolescente, Prevención de enfermedades.

ABSTRACT

This study sought to determine the effectiveness of an educational intervention in the level of knowledge about cervical cancer prevention in adolescents of the Hermanos Blanco school. Trujillo, 2019. The research was quantitative, descriptive, pre-experimental design. A test was applied to 26 adolescents selected according to inclusion and exclusion criteria. Of which it was obtained that 46% are 15 years old and 54% are 16 years old; 42% received information on measures to prevent cervical cancer, while 58% did not. The level of knowledge in the pre-test shows that 85% of adolescents have medium level and 15% high level, 55% received information through the media; In the post test, it was obtained that 54% of the adolescents have medium level and 46% high level. Conclusions: The educational intervention at the level of knowledge about cervical cancer prevention was effective; confirming the research hypothesis. The T-student test was applied, with a value of 2.365, value of significance ($p = 0.22 > 0.05$), which being greater than 0.05, we can indicate that the hypothesis of the researcher or alternative hypothesis is accepted.

Keywords: Knowledge, Adolescent, Disease prevention.

PRESENTACIÓN

Señoras miembros del jurado:

Según el cumplimiento a las disposiciones del Reglamento de grados y títulos de la Universidad Privada Antenor Orrego, presentamos ante ustedes el trabajo de investigación titulado: “Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en adolescentes del colegio Hermanos Blanco. Trujillo, 2019”.

Realizado con el propósito de obtener el Título de Licenciada en Enfermería. El objetivo principal es determinar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en adolescentes del colegio Hermanos Blanco. Trujillo, 2019.

A ustedes señoras miembros del jurado, nuestro especial reconocimiento por el dictamen que se haga merecedor el trabajo, que se desarrolló atendiendo los lineamientos básicos de la metodología de la investigación y el reglamento de grados y títulos de la facultad de ciencias de la salud.

Dra. Josefa Cabrera Díaz

Presidenta

Ms. Kellyn Myluska Gómez Castro

Secretaria

Ms. Rosa Lelis Rebaza Vásquez

Vocal

TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
PRESENTACIÓN	vi
ÍNDICE O TABLA DE CONTENIDOS	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO DE REFERENCIA	6
III. METODOLOGÍA.....	23
IV. RESULTADOS	27
V. DISCUSIÓN.....	31
VI. CONCLUSIONES	35
VII. RECOMENDACIONES.....	36
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS.....	42

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla IV – 1	CARACTERISTICAS GENERALES DE LAS ADOLESCENTES DEL COLEGIO HERMANOS BLANCO. TRUJILLO, 2019.....	27
Tabla IV – 2	NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL PRE TEST SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICAL EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO HERMANOS BLANCO. TRUJILLO, 2019.....	28
Tabla IV – 3	NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL POST TEST SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICAL EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO HERMANOS BLANCO. TRUJILLO, 2019.....	29
Tabla IV – 4	PUNTAJES PROMEDIOS DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICAL EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO HERMANOS BLANCO. TRUJILLO, 2019.....	30

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Problema de Investigación

a. Descripción de la realidad problemática

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), la concentración más elevada de cáncer cervical a nivel mundial se encuentra en África, así como también en el centro de Asia, Caribe y Centro de América del Sur, con una cifra aproximada de 71.000 casos por año; resaltando que en América Latina, uno de los países con la más alta incidencia de cáncer cervical es Bolivia y Perú se ubica en el cuarto lugar de los países con más elevada incidencia de cáncer cervical, con 4,700 casos anualmente. En la región La Libertad ha sido ubicada en el primer lugar con más casos de cáncer cervical y mama. Según reporte de la Red Asistencial del Seguro Social de Salud (EsSalud) los indicadores podrían ir en aumento. En el año 2018 se registraron 35 mil pacientes tamizados y se detectaron 20 casos de cáncer cervical (1).

El cáncer es uno de los problemas de salud pública en el país, según la Liga contra el cáncer la primera causa de muerte en las mujeres peruanas es el cáncer de mama con un 10.9%, seguido del cáncer cervical con un 10.8%. Al realizar un diagnóstico precoz se podrían prevenir al menos el 40% de casos de cáncer cervical, por ello es importante plantear estrategias de intervención que permitan la identificación de esta enfermedad en estadios tempranos, pero más importante aún es desarrollar estrategias que permitan su prevención (2).

Las adolescentes son consideradas como un grupo saludable que ha superado las principales causas de enfermedad y que aún no enfrentan los problemas de salud de la adultez, los cuales están relacionados al estilo de vida, donde la mayoría pueden prevenirse de manera oportuna. Los riesgos y peligros que pueden ocurrir en esta etapa en relación con la sexualidad pueden variar como el embarazo adolescente y el contagio de Infección de transmisión sexual (ITS) (3).

La sexualidad en adolescentes es dinámica y ha experimentado cambios importantes en las últimas décadas. El 48% de adolescentes de 15 a 19 años manifiestan haber iniciado su vida sexual, la edad de inicio promedio en hombres es 16,4 años y en mujeres es 17,1 años; presentándose un adelanto de las edades en el inicio de la actividad sexual respecto a años anteriores. Según las cifras de Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), en el 2017, la edad media de inicio de relaciones sexuales es de 18,5 años; en la selva los 16,9 años es la edad de inicio sexual más temprano respecto a otras regiones (4,5).

La infección por el virus del papiloma humano (VPH) se ha convertido en las últimas décadas en la infección de transmisión sexual más frecuente en el mundo, sobre todo en las adolescentes y adultas jóvenes. El 51,5% de las personas de 15 a 59 años reconocen que el virus del papiloma humano puede causar cáncer cervical, este conocimiento ha aumentado en las mujeres 60,4%. En Lima Metropolitana 57,7% se reconoce en mayor porcentaje que el virus del papiloma humano causa el cáncer cervical, en la Selva 49,1%; sin embargo, en la Sierra respondieron en menor porcentaje sobre este conocimiento con 44,3% (6).

Es importante desarrollar estrategias de promoción de la salud sexual y reproductiva, a través de la educación para la salud (EPS), que promueve la participación de la persona en la toma de decisiones responsables, la EPS utiliza diversas estrategias

educativas, siendo la más utilizada el programa educativo, que con metodologías educativas participativas se puede poner al acceso de los adolescentes el conocimiento necesario para cuidar de su salud y adoptar conductas sexuales con responsabilidad. Las medidas preventivas que pongan en práctica las adolescentes ayudarán a que en adelante disminuya la incidencia de cáncer cervical, lo que repercute en una mejor calidad de vida, por lo que nos conduce a la siguiente interrogante.

b. Formulación del problema

¿Es efectiva una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en adolescentes del colegio Hermanos Blanco. Trujillo, 2019?

c. Justificación del estudio

En la actualidad el cáncer cervical ha incrementado a nivel mundial, ubicándose el Perú en el cuarto lugar de los países con más elevada incidencia de cáncer cervical siendo la causa principal de esta enfermedad neoplásica, la infección de transmisión sexual provocada por el virus de papiloma humano y la segunda causa de muerte por cáncer en las mujeres peruanas (1).

Por ello la importancia de educar sobre su prevención en las poblaciones de riesgo como las adolescentes, quienes por los cambios fisiológicos, emocionales y sociales que experimentan no miden las consecuencias de las prácticas sexuales inseguras, iniciando cada vez más precozmente una vida sexual, además de la escasa información u orientación sobre temas en medidas de prevención sobre este tipo de enfermedades y así evitar desarrollar en este caso el cáncer cervical.

Esta educación es responsabilidad del personal de salud y en especial del profesional de enfermería a través de intervenciones

educativas entre ellas los programas educativos para contribuir en el conocimiento, despejar dudas y reflexionar sobre las creencias; una educación abierta y confiable sobre la prevención de conductas de riesgo para el ejercicio de una sexualidad sana, segura y responsable.

Este estudio nos permitió determinar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en adolescentes y los resultados podrían ser la base para planificar estrategias de educación para la salud en la labor de la enfermera en el trabajo con mujeres adolescentes, prepararlas para los posibles acontecimientos que puedan surgir si no es prevenido y así fomentar conductas orientadas a disminuir la incidencia de cáncer cervical.

1.2. Objetivos

1.2.1. General

Determinar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en adolescentes del colegio Hermanos Blanco. Trujillo, 2019.

1.2.2. Específicos

Identificar las características de las adolescentes en la población de estudio: edad, convivencia familiar, conocimientos previos sobre prevención de cáncer cervical, acceso de información.

Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en adolescentes del colegio Hermanos Blanco. Trujillo, 2019 antes de la intervención educativa.

Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en adolescentes del colegio Hermanos Blanco. Trujillo, 2019 después de la intervención educativa.

Establecer la diferencia de los puntajes promedio del nivel de conocimiento pre y post intervención Educativa.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Marco teórico

El cáncer es una enfermedad que se caracteriza por un desequilibrio en la proliferación de células anormales con capacidad de invasión y destrucción de otros tejidos, lo que se conoce como metástasis y puede originarse en cualquier parte del cuerpo. Esta transformación maligna de las células normales ocurre de manera progresiva y es resultado de una serie de cambios genéticos, los cuales desobedecen a mecanismos antitumorales que existen en todas las células normales como son: La alteración de los sistemas que controlan los procesos de división y multiplicación celular. La apoptosis o muerte celular programada se encarga de la destrucción de las células dañadas genéticamente, es decir en el ADN, evitando la aparición del cáncer (7,8).

Por consiguiente, de acuerdo al tejido afectado existen los diferentes tipos de cáncer, incluyendo el cáncer cervical. Es una enfermedad ginecológica, donde la mayor parte de casos es provocada por infecciones del virus del papiloma humano de tipo 16 y 18; así mismo es una alteración celular que se origina en el epitelio del cérvix manifestándose inicialmente a través de lesiones precursoras de lenta y progresiva evolución, estas progresan a cáncer in situ o un cáncer invasor en donde las células con transformación maligna traspasan la membrana basal (9,10).

Los factores de riesgo relacionados con el cáncer cervical son: la promiscuidad, actividad sexual precoz, enfermedades de transmisión sexual, multiparidad, nivel educacional y socioeconómico bajo,

consumo de tabaco y alcohol, inmunosupresión, toma de anticonceptivos orales y la no circuncisión. El tabaquismo, tanto activo como pasivo incrementa el riesgo de desarrollar cáncer, ya que causa alteraciones en la microcirculación del estroma cervical, interfiere en el metabolismo de la vitamina A, es responsable de la presencia de nitrosaminas en el moco cervical y por ello provoca un aumento en la frecuencia de daños cromosómicos en las células epiteliales del cérvix (9,11).

Los anticonceptivos orales estarían relacionados con el cáncer cervical, en casos de uso prolongado ya que podrían inducir una serie de modificaciones en el cérvix que lo harían más frágil y vulnerable al virus del papiloma humano. Estos incrementan el riesgo hasta cuatro veces más en mujeres que portan el virus del papiloma humano, pero disminuye al suspender su uso (9,11).

En relación a la práctica de la no circuncisión, diversos estudios han señalado que los varones no circuncidados presentan mayor riesgo por una menor higiene de la zona íntima. Un nivel socioeconómico y cultural bajo indicaría un acceso limitado a los exámenes clínicos, además de falta de conocimiento. La multiparidad incrementa el riesgo hasta cuatro veces mayor frente a las mujeres nulíparas (9).

Por último, la actividad sexual está relacionada de manera evidente, puesto que el virus del papiloma humano se transmite por vía sexual, esto incluye haber tenido más de seis parejas sexuales durante toda la vida e iniciar las relaciones coitales antes de los 20 años de edad; por ello es importante saber que la abstinencia y el uso de métodos anticonceptivos de barrera disminuyen el riesgo en gran cantidad (9,11).

Con frecuencia, el cáncer cervical se puede prevenir si se realiza pruebas de detección regulares. Según la Sociedad Americana de

Oncología Clínica (ASCO) de Estados Unidos, define prevención como el conjunto de acciones encaminadas a disminuir las probabilidades de adquirir algún tipo de cáncer, siendo la incidencia de las neoplasias en la población menor, y por tanto se espera que se reduzca el número de muertes causadas por cáncer. La prevención del pre cáncer implica controlar los posibles factores de riesgo a través de las siguientes medidas: Retrasar el inicio de la actividad sexual hasta el fin de la adolescencia o después, limitar el número de parejas sexuales, evitar las relaciones coitales con personas que han tenido varias parejas sexuales y con personas que presentan verrugas genitales u otros síntomas, no fumar ni tomar bebidas alcohólicas, si se mantiene una vida sexual activa realizarse la prueba del Papanicolau periódicamente y la vacuna contra el VPH (12).

La vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) según Ministerio de salud (MINSA) ofrece protección contra la infección por los principales genotipos oncogénicos del virus del papiloma humano de tipo 6,11,16 y 18, asociados con el desarrollo del cáncer cervical y verrugas genitales. Está indicado en niñas de 9 años hasta los 13 años 11 meses y 29 días, se aplica en dos dosis con intervalo de dos meses entre la primera y la segunda, la dosis es de 0.5ml administrado por vía intramuscular en la parte superior de la cara lateral externa del brazo o región deltoides. Los posibles efectos son enrojecimiento, adormecimiento de la zona de inyección, alza térmica y sensación de fatiga y contraindicado en caso de reacción alérgica con una dosis de vacuna (13).

Respeto a la prueba del papanicolau es un procedimiento que se usa para la obtención de células del cérvix con el fin de observarlas con un microscopio y así detectar si existe cáncer o precáncer. Durante esta prueba se introduce un espéculo, el cual se abre para separar las paredes de la vagina y así poder llegar al cuello uterino; utilizan un instrumento para tomar muestras, una espátula o un cepillo muy pequeño, con el que recogen células del cérvix y se envían a

laboratorio para analizar. Se debe iniciar la detección al inicio de la actividad sexual o a los 20 años de edad. Tras dos pruebas de Papanicolau anuales consecutivas negativas la prueba debe repetirse cada tres años. Los resultados anormales indican la necesidad de biopsia cervicouterina, mediante colposcopia previa tinción del cuello uterino con ácido acético al 3%, la cual muestra áreas anormales como parches blancos (14).

Frente a esta enfermedad la población en mayor riesgo son las adolescentes, ya que está dentro de la etapa más activa en el ejercicio de la sexualidad entre los 15 y 35 años, por ello los riesgos aumentan cuando más temprana es la edad de inicio. La adolescencia es una etapa vital específica de la vida del individuo con necesidades y derechos definidos, con perspectiva de futuro. Además, constituye una etapa biopsicosocial del desarrollo humano que conforma la persona (15).

La adolescencia es el periodo entre la infancia y la edad adulta, acompañada de intensos cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera adolescencia entre los 10 y 19 años. La Sociedad Americana de Salud y Medicina de la Adolescencia (SAHM) la sitúa entre los 10-21 años. Dividiéndolos en tres fases: adolescencia inicial 10-14 años, media 15-17 años y tardía 18-21 años. La adolescencia es una larga y compleja etapa vital que se iniciará con los cambios puberales y se extiende hasta la elaboración de los conflictos básicos que posibilitará la organización de la identidad adulta Según el Ministerio de salud (MINSA) considera a la adolescencia de 12 a 17 años, dividiéndola en 2 etapas: de 12-14 años y de 15 a 17 años (16,17, 18).

La aparición de los caracteres sexuales secundarios (Telarca, pubarca, axilarca), el aumento en la velocidad de crecimiento y los cambios en la distribución de la grasa corporal caracterizan esta etapa. La Telarca es el desarrollo del tejido mamario y generalmente

es interpretado como la representación de la gonadarca. La pubarca es la aparición del vello pubiano y es la manifestación de la adrenerca. Dentro de los cambios del aparato genital femenino: el ovario sufre modificaciones morfológicas y estructurales, adquiere su ubicación intrapélvica y su tamaño va aumentando de 1-2 cc en la etapa prepuberal a 4-7 cc en la pubertad; obtiene un aspecto micropolifolicular. Las trompas de Falopio crecen en longitud y espesor, adquieren las células ciliadas (19).

El útero en la infancia cuerpo/cuello es de 1 a 2. El cuerpo aumenta en forma progresiva hasta llegar a las proporciones del útero adulto (2/3 de cuerpo y 1/3 de cuello): el endometrio se desarrolla hasta su visualización ecográfica denominada línea endometrial. La vagina aumenta en longitud, se incrementan sus pliegues y el espesor del epitelio con proliferación de sus estratos intermedio y superficial. Se acidifica el medio y aparecen los bacilos de Doderlein. La vulva, la estrogenización progresiva modifica la mucosa vulvar; el himen se torna turgente, los labios mayores cubren los labios menores y comienza la secreción de las glándulas vulvares (19).

El adolescente se expone a riesgos de enfermedades, las más comunes en esta etapa son las de transmisión sexual, en el caso de la mujer la más frecuente es por el Virus de Papiloma Humano (VPH), una causa del cáncer cervical. Las conductas sexuales de riesgo incluyen las relaciones con múltiples parejas, relaciones con personas desconocidas, el uso inadecuado de preservativo. El 35% de las mujeres inicia relaciones coitales sin protección, un cuarto de adolescentes sexualmente activos adquiere una infección de transmisión sexual cada año (17).

La Atención Primaria de la Salud (APS) tiene prestaciones de prevención y promoción e incluye educación para la salud. La población adolescente tiene mayor morbimortalidad referidas a problemáticas psicológicas y sociales de compleja resolución como la

violencia, suicidio, consumo de drogas, accidentes, embarazo inoportuno, aborto e infecciones de transmisión sexual (ITS), que constituyen cuestiones prioritarias, por tratarse de situaciones que se pueden prevenir (15).

Uno de los objetivos es promover la salud sexual y reproductiva, es decir, la construcción de una sexualidad placentera, responsable y sin riesgos. Por sus características biológicas y socioculturales las mujeres son más vulnerables que los varones, lo que hace imprescindible incluir la perspectiva de género. Los cambios referidos a la sexualidad durante todo este periodo, que incluyen crecimiento de sus genitales, conocimiento de sus zonas erógenas, autoerotismo, desarrollo de su identidad de género, orientación sexual, entre otras instancias (15).

La ambivalencia acerca de la decisión de iniciar las relaciones coitales, esporádicas y no previstas o el frecuente cambio de pareja es un factor de riesgo. Por lo tanto, hablar con la adolescente acerca del inicio de las relaciones coitales, de su grado de consentimiento, del respeto de sus tiempos y decisiones, en qué contexto puede suceder, podrá evitar conductas compulsivas o negadoras que la lleven a desarrollar comportamientos de riesgo. La educación respecto de la anticoncepción y la prevención de las ITS, previos al inicio de las relaciones coitales, es de gran utilidad y puede brindar la información necesaria para que este importante evento sea vivido satisfactoriamente y puedan adquirirse capacidades de autocuidado y cuidado mutuo (16).

Si bien en la actualidad hay un mayor acceso a la información necesitan asesoría para responder sus dudas, y esto se puede llevar a cabo a través de intervención educativa a cargo de la enfermera que busca favorecer el mayor conocimiento facilitando el acceso a información, promover la adopción de conductas sexuales conscientes y responsables, incentivar las prácticas tanto en

anticoncepción como en la prevención de Infección de transmisión sexual (20).

El conocimiento es un acto, en el conocer el sujeto toma contacto con el objeto, pero de una manera mental y no física. El conocer se da en el presente, en el momento mismo en que los sentidos, la razón o la intuición informan del objeto; pero en cuanto se deja de captar, ya no es conocer, sino conocimiento. Un conocimiento es necesario, es decir es invariable. También es objetivo ya que refleja la realidad tal y como esta se presenta, la objetividad es sinónimo de veracidad. Por otro lado, es universal porque es válido para todos los hombres. Y todo conocimiento necesario, objetivo o universal debe resistir la fundamentación, comprobación o verificación (21).

Existen tipos de conocimiento como el vulgar, vinculado a impulsos, intereses, inclinaciones o sentimientos, es un saber asistemático, es decir es a metódico porque se adquiere sin usar técnicas o procedimientos, es un saber empírico como resultado de las experiencias o vivencias diarias, forman parte de este tipo de saber los dichos populares, refranes. Otro tipo de conocimiento es el científico que es dinámico, se funda en procedimientos racionales y objetivos, es el resultado de la ciencia, son obtenidos metódicamente, es decir, mediante procedimientos técnicos; tiene un cuerpo teórico en donde las hipótesis juegan un papel importante y responde a un sistema: persigue un alto grado de seguridad; busca la justificación de sus resultados mediante la verificación o comprobación. También está el conocimiento filosófico que es problemático y crítico, tiene interés universal, va más allá de lo sensorial, es de saber absoluto al problema de su vivir y al problema de la esencia de la misma filosofía (21).

Generalmente, los modelos pertenecientes a este grupo provienen del ámbito de la educación para la salud (EPS) y plantean que las intervenciones para ser efectivas deben influir en múltiples niveles

porque la salud está condicionada por muchos subsistemas ambientales como la familia, la comunidad, el lugar de trabajo, las creencias y tradiciones, la economía y el entorno físico (20).

Así se tiene la Teoría de la Acción Razonada, donde Valadez Figueroa cita a Ajzen y Fishbein, quienes consideran que el desempeño individual de un determinado comportamiento está determinado principalmente por la intención de la persona para llevar a cabo dicho comportamiento. La intención está determinada a su vez por dos factores principales. Por un lado, la actitud de la persona hacia el comportamiento o las creencias sobre los resultados del comportamiento y el valor de estos resultados; y, por otro lado, la influencia del entorno social de la persona o norma subjetiva o las creencias acerca de lo que los demás piensan que la persona debe hacer, así como la motivación de la persona para cumplir con las opiniones de los demás (22).

Dicho modelo concibe al ser humano como un animal racional que procesa la información o la utiliza sistemáticamente, es así, como se vislumbra al sujeto como un tomador racional de decisiones, el cual se comporta en función de la valoración que realiza de los resultados de su comportamiento y de las expectativas que tiene sobre su comportamiento en relación a obtener determinados resultados (23).

Asimismo, si lo que se desea es lograr hacer un cambio de conducta, Fishbein y Ajzen consideran que una intervención consta de un grupo de variables debido a que toda acción ocurre respecto a un objetivo, en un contexto determinado y en un punto en el tiempo. Al referirse a la acción, se debe especificar de forma clara la conducta a analizar, ya que no es lo mismo dirigir la intervención al saber usar un condón, comprar un condón o traer consigo un condón. El objetivo, responde a la necesidad de saber lo que se quiere obtener, no es lo mismo acudir a una tienda de abarrotes, a una farmacia para adquirir condones. El contexto, éste se refiere a la situación en dónde se

pretende llevar a cabo la conducta deseada, esto es, el uso del condón con la pareja estable o con parejas casuales. El tiempo, es decir, el momento en que se ha de dar cierto comportamiento, pues no es lo mismo “usar condón la próxima vez a usar condón todas las veces que tenga relaciones sexuales con mi pareja estable” (23).

Al identificar estas variables se puede dar paso al diseño de la mejor técnica para la prevención de la conducta problema ya que cada conducta requiere de una estrategia de intervención específica. Finalmente, para obtener el mayor grado de eficacia de las intervenciones, éstas deben influir en las creencias que tiene el sujeto sobre la conducta a realizar, ya que, si las expectativas de un sujeto acerca de una conducta determinada son positivas, las actitudes se dan en los mismos términos positivos, lo mismo pasa con las expectativas negativas y sus actitudes (23).

El Modelo de Creencias en Salud (MCS) de Marshall Becker, establece que la conducta relacionada con la salud de una persona depende de la percepción que la persona tenga de cuatro áreas críticas: la gravedad de una posible enfermedad, la susceptibilidad personal a la enfermedad, los beneficios de tomar una acción preventiva y las barreras para tomar esa acción (24).

Becker presentó 46 estudios en los cuales los componentes del MCS fueron relacionados no sólo con comportamientos preventivos en salud, sino también con comportamientos durante la enfermedad, es decir, cumplimiento de regímenes médicos para hipertensión, diabetes y enfermedad renal terminal; así como la utilización de servicios clínicos de la más variada naturaleza. Con relación a servicios preventivos, las investigaciones se focalizaron en fenómenos tales como vacunación, tamizaje para la enfermedad de Tay-Sachs, autoexamen de los senos, y comportamientos sobre factores de riesgo, tales como dietas, ejercicios, tabaquismo y uso de cinturones de seguridad (25).

Dicho modelo se basa en la teoría cognitiva y los elementos básicos para la constitución del modelo de creencias en salud son: el valor a una atribución para la consecución de una meta y el estimado sobre la probabilidad de conseguir a través de una conducta dicha meta; a partir de ello el sujeto empieza a construir un sistema de afirmaciones explicativas sobre el mundo y sobre las conductas saludables o poco saludables; el factor determinante para que la conducta saludable se produzca, dependerá de la vulnerabilidad percibida y la severidad de los riesgos percibidos, tanto a nivel individual como a nivel social (26).

Green W y Simons B. citan a Albert Bandura y Rotter, quienes se basan en la teoría del aprendizaje social, que es el método de mayor influencia en relación tanto al desarrollo de la personalidad y la teoría general del aprendizaje. Esta teoría tiene varias características que no solo la hacen importante sino también atractiva para los educadores de la salud, proporciona un sistema para la autoreglamentación del comportamiento; esto es bastante compatible con el ideal del educador para la salud de “adaptaciones voluntarias del comportamiento que conducen a la salud”; también ofrece ventajas de incorporar varios conceptos y estrategias en su base teórica (27).

Bandura opina que la habilidad de los humanos para usar símbolos como una ayuda para la retención de lo que observan es la causante de su mayor eficacia. Hizo la hipótesis según la cual los animales deben depender sólo de las imágenes en cuanto a la retención, en tanto que los humanos usan las imágenes y las descripciones verbales en este proceso. Identificó los procesos de atención, observó con bastante lógica que las personas no pueden aprender mucho por observación a menos que presten atención, y perciban exactamente las características importantes del comportamiento modelado (27).

La educación para la salud es un campo interdisciplinario que integra los aspectos teóricos y metodológicos de varias ciencias sociales, de la conducta y del aprendizaje, para la generación y crítica del conocimiento sobre un objeto de estudio específico. La educación para la salud puede definirse como disciplina porque tiene un objeto específico de conocimiento, pero además porque tiene su propia teoría, la cual está constituida por conocimientos y principios que determinan cómo las personas afrontan el fenómeno salud-enfermedad y cómo pueden tomar conciencia de la salud; conocimientos que han estado determinados por factores exógenos que alteran sus contenidos científicos e ideológicos (22).

Existen diversas estrategias en la educación para salud, pero la más utilizada es la del programa educativo; el término programa se refiere al ordenamiento de material didáctico. De acuerdo al campo de conocimientos, se seleccionará el tipo de programa que logre los objetivos que se esperan obtener, además de considerar el grado de dificultad que presente en su planteamiento y desarrollo. Un programa educativo es un documento que permite organizar y detallar un proceso pedagógico. El programa brinda orientación respecto a los contenidos que debe impartir, la forma en que tiene que desarrollar su actividad de enseñanza y los objetivos a conseguir mediante sesiones de aprendizaje (28).

Las sesiones de aprendizaje se definen como el conjunto de estrategias de aprendizaje que cada docente diseña y organiza en función de los procesos cognitivos y pedagógicos orientados al logro de los aprendizajes previstos en cada unidad didáctica. Se formulan a partir de la unidad didáctica y se sugiere el procedimiento siguiente: Seleccionar los aprendizajes (capacidades, conocimientos y actitudes) que los estudiantes lograrán en la sesión, a partir de los previstos en la unidad didáctica. Determinar las actividades / estrategias de aprendizaje en función de los procesos cognitivos que

involucra la capacidad prevista y de los procesos pedagógicos: Captar el interés, recoger saberes previos, generar conflicto cognitivo, construcción, aplicación y transferencia (29).

Estos procesos pedagógicos son recurrentes y no tiene categoría de momentos fijos. Además de seleccionar los recursos educativos que servirán tanto al docente como al estudiante para facilitar la enseñanza y el aprendizaje, respectivamente. Asignar el tiempo en función de las estrategias o actividades previstas. Y formular los indicadores que permitan verificar si los estudiantes han logrado la capacidad prevista (29)

2.2. Antecedentes del estudio

A nivel internacional podemos citar:

Barandica I. y cols en Colombia en el año 2017, en su estudio determinaron los conocimientos y prácticas en la detección precoz para cáncer de cuello uterino como es la citología vaginal. Se seleccionó 15 adolescentes entre 15 y 18 años, la investigación fue de naturaleza descriptiva. Los resultados demostraron que la práctica de la citología vaginal en las adolescentes es poco frecuente, principalmente por vergüenza a realizarse la prueba, además desconocen no solo que esta prueba es útil para la detección del papiloma humano sino también desconocen la manera de cómo es el proceso de la toma de muestra (30).

García M. en México el 2018 en su estudio evaluó el efecto de la intervención educativa en las alumnas de la escuela preparatoria sobre el nivel de conocimiento y conciencia frente al cáncer de cuello uterino, además hacer que las alumnas adopten conductas de prevención hacia este cáncer; de 20 alumnas adolescentes se obtuvo un incremento de conocimiento con relación a lo que se refiere al cáncer de cuello uterino ya que 95% de ellas respondieron asertivamente el en posttest mientras que en el pretest solo 70% de ellas respondieron asertivamente (31).

A nivel nacional podemos citar:

Pautrat G. y cols en Iquitos el 2015 determinaron el efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre el virus papiloma humano en los estudiantes del quinto año de secundaria de los que seleccionó 69 estudiantes. Obtuvo respecto al nivel de conocimiento básico sobre el Virus Papiloma Humano en los estudiantes, se observa que del total de participantes en el Pre Test, 44 obtuvieron conocimientos básicos regulares, que representa el 63.8 %, mientras que en el Post test 47 estudiantes obtuvieron conocimientos básicos buenos, que representa el 68.1% (32).

Huanca Y. y cols en Juliaca el 2016, determinaron la efectividad de un programa educativo para mejorar los conocimientos y actitudes hacia la vacuna del papiloma humano. Se seleccionó 60 estudiantes y la investigación fue cuasi experimental. Los resultados mostraron que el nivel de conocimiento frente a la vacuna del papiloma humano en el pre test del grupo experimental fue de un 90.6% que presentó un nivel de conocimientos bajo, mientras que un 9.4% un nivel de conocimientos medio y un 0% un nivel de conocimientos alto. En la prueba post test los estudiantes presentaron nivel de conocimientos alto en un 96.9%, un nivel medio en un 3.1% y un nivel de conocimientos bajo en un 0% (33).

Pérez J. en Lima el 2017, en su estudio de diseño cuasi experimental determinó el efecto de un programa educativo en el conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer de cuello uterino en 72 adolescentes del quinto año de secundaria. Obtuvo que antes de la participación en el programa educativo, el 35% obtuvo un nivel de conocimiento bajo, y en un mayor porcentaje con un 45% obtuvo un conocimiento medio y finalmente un 20% obtuvo un conocimiento alto; mientras que después del programa educativo, en cuanto al nivel de conocimientos se evidenció que el 65% de los adolescentes presentaron un nivel de conocimiento alto, un 15% un conocimiento medio y ningún adolescente

obtuvo un conocimiento bajo sobre las medidas preventivas en cáncer de cuello uterino (34).

Huapaya B. en Chíncha el 2018, en su estudio cuasi-experimental determinó el efecto de una intervención educativa en el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en 63 estudiantes, obtuvo que en la dimensión sobre las medidas de prevención antes de una intervención educativa fue deciente en un 58% y luego de una intervención educativa fue óptimo en un 100% acerca de las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino. El efecto de una intervención educativa en el conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino es efectiva en las estudiantes de secundaria demostrándose a través de la prueba estadística T Student, se obtuvo una t calculada (7.93) mayor que la t tabulada (1.72) de la cual se acepta la hipótesis alternativa (35).

A nivel local podemos citar:

Cárdenas L. en Trujillo el 2017, en su estudio no experimental prospectivo determinó el nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino y las actitudes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en 67 estudiantes. Obtuvo que el nivel de conocimiento de definición y transmisión de la enfermedad es regular en 55.2% y el nivel de conocimiento de consecuencias y prevención de la enfermedad es regular en 68.7% (36).

Solano R. en Trujillo el 2018, en su estudio descriptivo determinó la relación entre el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino con la actitud a la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil de 15 a 39 años. Obtuvo el 44.2% de encuestadas presentaron un nivel de conocimiento medio, el 37.5% se encuentran con alto conocimiento y 18.3% presentan un nivel bajo, con lo cual es claro que el 81.7% tiene un conocimiento respecto del cáncer de cuello uterino lo cual ya es una fortaleza importante (37).

2.3.Marco conceptual

Intervención educativa: Técnicas que se utiliza en la enseñanza con personas capacitadas en pleno conocimiento por el facilitador. Fomenta el análisis, el diálogo y la reflexión sobre un tema identificado (22).

Conocimiento: es un acto, en el conocer el sujeto toma contacto con el objeto, pero de una manera mental y no física. El conocer se da en el presente, en el momento mismo en que los sentidos, la razón o la intuición informan del objeto; pero en cuanto se deja de captar, ya no es conocer, sino conocimiento (21).

Edad: Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento (38).

Familia: conjunto o grupo originario de la sociedad; grupo que se ha configurado en términos conservadores u ortodoxos, por todas aquellas personas con las cuales se comparten objetivos de vida, así como algún parentesco (de consanguinidad o no) (39).

Inmunización: Técnica usada para causar una respuesta inmunitaria que da lugar a la resistencia a una enfermedad específica de origen infecciosa. Es una de las intervenciones sanitarias más potentes y eficaces en relación con el costo. Previene enfermedades debilitantes y discapacidades y salva millones de vidas cada año (13).

Vacuna del papiloma Humano: Son virus sin envoltura y con ácido desoxirribonucleico (ADN) de doble cadena, de la familia de los Papillomaviridae, cuyo genoma está dentro de una cápsula que contiene las proteínas estructurales mayor (L1) y menor (L2) y cuya infección está relacionada al desarrollo de neoplasias cervicales (13).

Sesión de aprendizaje: estrategia de aprendizaje que cada docente diseña y organiza en función de los procesos cognitivos y pedagógicos orientados al logro de los aprendizajes previstos en cada unidad didáctica (25).

Programa educativo: Documento que permite organizar y detallar un proceso pedagógico. El programa brinda orientación respecto a los contenidos que debe impartir, la forma en que tiene que desarrollar su actividad de enseñanza y los objetivos a conseguir (28).

2.4. Sistema de Hipótesis

2.4.1. Hipótesis de trabajo o de investigación (Hi)

La intervención educativa es efectiva en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en adolescentes del colegio Hermanos Blanco. Trujillo, 2019.

2.4.2. Hipótesis nula (Ho)

La intervención educativa no es efectiva en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en adolescentes del colegio Hermanos Blanco. Trujillo, 2019.

2.5. Variables e Indicadores

2.5.1. Variable dependiente: Nivel de conocimiento

Definición operacional

- Escala de medición de la variable: cualitativa
- Indicador: Número de respuestas correctas
- Categorías de la variable: Alto, Medio y bajo
- Índice:

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

2.5.2. Covariables

Edad

Definición operacional

- Escala de medición de la variable: cualitativa
- Indicador: cuestionario
- Categorías de la variable: edad
- Índice: años

Convivencia con padres

Definición operacional

- Escala de medición de la variable: cualitativa, nominal
- Indicador: cuestionario
- Categorías de la variable: Dicotónica
- Índice: Si y No

Información previa

Definición operacional

- Escala de medición de la variable: cualitativa
- Indicador: cuestionario
- Categorías de la variable: dicotónica
- Índice: Si y No

Medio de información

Definición operacional

- Escala de medición de la variable: cualitativa
- Indicador: cuestionario
- Categorías de la variable: nominal
- Índice:
 - Recibió Información en el colegio
 - Recibió información en los medios de comunicación (televisión, internet)
 - Recibió información a través de los amigos
 - Recibió información de otros.

III. METODOLOGIA

3.1. Tipo y nivel de investigación

La investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo (40).

3.2. Población y muestra de estudio

Por ser un estudio de diseño pre experimental se tomó a una sección completa de 26 adolescentes correspondientes a 5to "A".

El tipo de muestreo es no probabilístico por conveniencia ya que consiste en seleccionar a los individuos que conviene al investigador para la muestra.

Criterios de Inclusión:

Adolescentes de 5to año del colegio Hermanos Blanco y adolescentes de 15 y 17 años.

Criterios de exclusión:

Adolescentes que no desearon participar de la investigación.

3.3. Diseño de Investigación

El diseño de la investigación fue Pre experimental ya que hay un solo grupo de prueba donde se mide dos veces, antes y después de la intervención (40).

Este diseño fue de tipo pre test y post test, en el cual se midió previamente la variable dependiente (pre test) luego se introdujo la variable independiente o experimental (X) a los sujetos de la muestra, posteriormente se volvió a medir la variable dependiente (post test) al terminar la intervención educativa.

El diseño general de estudio es:

G — O1 — X — O2

Dónde:

G: Grupo de estudio

O1: Pretest

X: Estímulo “Intervención educativa”

O2: Post test

3.4. Técnicas e instrumentos de investigación

Se solicitó el permiso a la directora del colegio Hermanos Blanco en Trujillo (Anexo 1), luego se coordinó con la docente de tutoría de 5to año de secundaria sección “A” para programar los días y la hora en la cual se aplicó el pre test, el programa educativo y el post test.

El primer día de contacto con las adolescentes se les informó el objetivo del estudio y la metodología y se solicitó su participación, a quienes acepten participar se les hizo entrega de la carta de consentimiento informado (Anexo 2), el cual firmaron todas quienes acepten participar.

El pre test es un cuestionario titulado “Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervical” ha sido elaborado por Roque K. su estudio sobre Conocimientos y actitudes sobre cáncer de cuello uterino relacionados con la toma de papanicolaou en las usuarias del Centro de Salud San Fernando el 2014 reportando una confiabilidad de 0.78; posteriormente ha sido aplicado por Pérez J. el 2017 al estudiar la efectividad de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento en las medidas preventivas del cáncer cervical en adolescentes de 5to año de secundaria, reportando una confiabilidad de 0,801; como se puede apreciar el instrumento es altamente confiable (33,41).

Este cuestionario tiene dos secciones: la primera de datos generales con 5 ítems y la segunda de conocimientos sobre cáncer cervical, factores de riesgo y medidas preventivas consta de 20 preguntas cerradas con 2 respuestas de Si y No, su valoración es de 1 punto para la respuesta correcta y 0 para la incorrecta.

Este cuestionario se aplicó en la hora de tutoría, el día lunes, cada sesión duró 45 minutos aproximadamente. Se realizó 5 visitas en total, en la primera visita se aplicó el pre test (Anexo 3), en la segunda, tercer y cuarta visita se desarrollaron las sesiones educativas, primera sesión: la anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino, segunda sesión: cáncer cervical y tercera sesión: prevención del cáncer cervical (Anexo 4) programadas de acuerdo al cronograma, a la semana siguiente de terminado el desarrollo de las sesiones educativas se realizó la quinta visita donde se aplicó el Post test (Anexo 5) en un tiempo aproximado de 25 minutos.

El Cuestionario por ser un test de conocimientos basado en el marco teórico y su calificación es vigesimal, no requiere de confiabilidad, pues su validez está en el marco teórico, y la confiabilidad en la respuesta correcta del conocimiento (42).

3.5. Procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento y análisis de la información se utilizó el programa estadístico SPSS versión 24.

Para medir el nivel de conocimiento global de cada adolescente se procedió a sumar los puntajes obtenidos en cada ítem, y la suma de estos proporcionó la puntuación total en el nivel de conocimientos.

Para el análisis inferencial se aplicó la prueba t de Student en base al puntaje promedio obtenido antes y después del programa educativo. Se trabajó con un nivel de significancia $\alpha = 0.05$

Los resultados se ilustraron mediante tablas estadísticas de acuerdo con los objetivos propuestos.

3.6. Consideraciones éticas

La investigación se realizó teniendo en cuenta los principios fundamentales; tales como:

Voluntariedad: Es la facultad de la persona de poder actuar o determinarse de acuerdo a sus propias convicciones e intereses. También llamada libertad de indiferencia, es decir, la capacidad de actuar sin constricción (obligación), de ninguna clase (21).

Anonimato: En este estudio se cuidó la identidad de las adolescentes.

Confidencialidad: Los datos se analizaron de forma general y fueron utilizados únicamente en el estudio.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultados

TABLA 01

CARACTERISTICAS GENERALES DE LAS ADOLESCENTES DEL COLEGIO HERMANOS BLANCO. TRUJILLO, 2019

DATOS GENERALES		COLEGIO "HERMANOS BLANCO"	
		N° Alumnas	% Alumnas
EDAD	15 años	12	46
	16 años	14	54
	TOTAL	26	100
	Media	15.54	
	Desviación Estándar	0.51	
CONVIVENCIA CON SUS PADRES	Si	24	92
	No	2	8
	TOTAL	26	100
INFORMACIÓN PREVIA	Si	11	42
	No	15	58
	TOTAL	26	100
MEDIO DE INFORMACIÓN	Colegio	0	0
	Medios de comunicación	6	23
	A través de los amigos	0	0
	Otros	5	19
	ninguno	15	58
	TOTAL	26	100

Fuente: datos obtenidos del cuestionario nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervical, realizado a las alumnas del colegio Hermanos Blanco, Trujillo 2019

TABLA 02

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL PRE TEST SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICAL EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO HERMANOS BLANCO. TRUJILLO, 2019

<i>Nivel de conocimiento sobre cáncer cervical</i>	<i>Pre test</i>	
	<i>número</i>	<i>Porcentaje</i>
Bajo	0	0
Medio	22	85
Alto	4	15
Total	26	100

Fuente: datos obtenidos del cuestionario nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervical, realizado a las alumnas del colegio Hermanos Blanco, Trujillo 2019.

TABLA 03

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL POST TEST SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICAL EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO HERMANOS BLANCO. TRUJILLO, 2019

<i>Nivel de conocimiento sobre cáncer cervical</i>	<i>Post test</i>	
	<i>número</i>	<i>porcentaje</i>
Bajo	0	0
Medio	14	54
Alto	12	46
Total	26	100

Fuente: datos obtenidos del cuestionario nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervical, realizado a las alumnas del colegio Hermanos Blanco, Trujillo 2019.

TABLA 04
PUNTAJES PROMEDIOS DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE
CÁNCER CERVICAL EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO HERMANOS BLANCO.
TRUJILLO, 2019.

Conocimiento sobre cáncer cervical						
Puntajes	Pre test		Post test		Prueba T-Student	
	Media	Desviación Estándar	Media	Desviación Estándar	t	p
	13.81	2.08	15.12	1.90	2.365	0.22

Fuente: Elaboración propia.

V. DISCUSION

Esta investigación determinó la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en adolescentes escolarizadas del colegio Hermanos Blanco. Se aplicó un pre y post test a 26 alumnas de 5° año A de secundaria según los criterios de selección.

Tabla N°01: Se obtuvo que el 46% de las adolescentes evaluadas, es decir 12 adolescentes tienen 15 años de edad, mientras que el 54%, es decir 14 adolescentes, tiene 16 años de edad. Frente a esta enfermedad la población en mayor riesgo son las adolescentes, ya que está dentro de la etapa más activa en el ejercicio de la sexualidad entre los 15 y 35 años, por ello los riesgos aumentan cuando más temprana es la edad de inicio (36).

El 92% de las adolescentes evaluadas, es decir 24 adolescentes viven con sus padres, lo cual debido a la edad de las adolescentes es lo recomendable en el entorno familiar ya que los padres son una guía para el desarrollo personal.

El 58%, es decir 15 adolescentes no han recibido información previa; el 23% de las adolescentes que respondieron "Si", es decir 6 adolescentes recibieron información por los medios de comunicación, mientras 58% es decir 15 adolescentes no recibieron información por ningún medio. La falta de información es un factor de riesgo en esta población en riesgo, por ello uno de los objetivos es promover la salud sexual y reproductiva y si bien en la actualidad hay un mayor acceso a la información necesitan asesoría para responder sus dudas, y esto se puede llevar a cabo a través de intervención

educativa a cargo de la enfermera que busca favorecer el mayor conocimiento facilitando el acceso a información, promover la adopción de conductas sexuales conscientes y responsables, incentivar las prácticas tanto en anticoncepción como en la prevención de Infección de transmisión sexual.

Tabla N°02: El nivel de conocimiento en el pre test, el 85% de las adolescentes tienen un nivel medio, mientras que el 15% de las adolescentes tienen nivel alto; estos resultados son similares al estudio llevado a cabo por Pautrat G. (32) quien encontró que, del total de participantes en el Pre Test, 44 obtuvieron el 63.8 % de conocimientos básicos regulares. Así mismo Pérez J. (34) encontró que antes de la participación del programa educativo, el 35% obtuvo un nivel de conocimiento bajo, un 45% obtuvo conocimiento medio y finalmente 20% obtuvo conocimiento alto. Además, Cárdenas L. (36) encontró que el nivel de conocimiento de definición y transmisión de la enfermedad es regular en 55.2% y el nivel de conocimiento de consecuencias y prevención de la enfermedad es regular en 68.7%.

Por ello se debe enfatizar que la educación para la salud es un factor preponderante para que las mujeres puedan tener información concreta de lo que pueden y deben realizar para prevenir el cáncer cervical, segunda causa de muerte en la mujer peruana, apoyándose en la información obtenida.

Es necesario destacar que el término conocimiento se usa en el sentido de conceptos e informaciones; es así como en la comunidad de estudio se investiga los saberes previos que existen y sus bases teóricas, para poder establecerlos y de allí partir para mejorarlo (21).

Además se puede observar que la carencia de conocimientos y de información puede determinar el comportamiento equivocado con respecto a la salud. Asimismo, considerar que la educación viene a ser un factor determinante en la conducta de la mujer en edad fértil con vida sexual activa, frente a la aceptación de realizarse el examen de Papanicolaou como medida preventiva del Cáncer Cervical, podrá interesarse sobre sus

problemas de salud, asistir a las consultas médicas más oportunamente y seguir mejor las indicaciones terapéuticas, por lo cual pueden contribuir constructiva o negativamente en el proceso salud-enfermedad (22).

Tabla N°03: Se obtuvo en el post test, un 54% tienen nivel medio, y el 46% tienen nivel alto; estos resultados son similares al estudio llevado a cabo por García M. quien encontró un incremento de conocimiento con relación al cáncer de cuello uterino ya que 95% de ellas respondieron asertivamente; Pautrat G. (32) encontró en el Post test que el 68.1% de estudiantes obtuvieron conocimientos básicos buenos; Huanca Y. (33) encontró en el post test que los estudiantes presentaron nivel de conocimiento alto en un 96.9%.

Según Marshall Becker en su Modelo de Creencias en Salud, establece que la conducta relacionada con la salud de una persona depende de la percepción que la persona tenga de cuatro áreas críticas: la gravedad de una posible enfermedad, la susceptibilidad personal a la enfermedad, los beneficios de tomar una acción preventiva y las barreras para tomar esa acción (23). Por ello es importante tener presente que la orientación, comunicación e información sobre temas de salud como el cáncer cervical, es el proceso más eficaz para adquirir el conocimiento científico, así como para que el individuo modifique su modo de ser, pensar, hábitos y costumbres.

Al respecto, Bandura y su teoría del aprendizaje social, señala que la habilidad de los humanos para usar símbolos como una ayuda para la retención de lo que observan es la causante de su mayor eficacia. Planteo la hipótesis según la cual los animales deben depender sólo de las imágenes en cuanto a la retención, en tanto que los humanos usan las imágenes y las descripciones verbales en este proceso. Identificó los procesos de atención, observó con bastante lógica que las personas no pueden aprender mucho por observación a menos que presten atención, y perciban exactamente las características importantes del comportamiento modelado (27).

El conocimiento hace que los individuos identifiquen tempranamente las enfermedades y tengan mayor interés en tomar medidas al respecto, lo cual se traduce en que actuarán teniendo en cuenta las medidas preventivas.

Tabla N°04: Podemos observar que la intervención educativa es efectiva en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en adolescentes del colegio Hermanos Blanco. Trujillo. Comparando los puntajes promedio del pre test y post test, se obtuvo una media de 13.81, y desviación estándar 2.08 para el pre test, una media de 15.12 y desviación estándar 1.90 para el post test.

Estos resultados se asemejan a la investigación de Huapaya B. en el 2018, en Chincha, quien realizó una investigación sobre efecto de una intervención educativa en el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en estudiantes de secundaria de la institución educativa Santa Ana, quien concluye que el efecto de una intervención educativa en el conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino es efectiva demostrándose a través de la prueba estadística T Student, donde una t calculada de 7.93 es mayor que la t tabulada de 1.72, por lo que se acepta la hipótesis alternativa (35).

En el estudio, la T Student, donde una t calculada de 3.648 es mayor que la t tabulada de 1.708, por lo que se acepta la hipótesis de investigación, dado que se obtuvo un valor de 2.365, con un valor de significancia ($p = 0.22 > 0.05$), el cual al ser mayor que 0.05 lo estaría afirmando.

Es decir: La intervención educativa es efectiva en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en adolescentes del colegio Hermanos Blanco. Trujillo

VI. CONCLUSIONES

- Dentro de las características de la población se obtuvo: el 46% de las adolescentes tienen 15 años de edad y el 54% tiene 16 años de edad. El 92% viven con sus padres, el 58%, no han recibido información previa; el 23% de las adolescentes que respondieron Si a la información previa la recibieron por los medios de comunicación.
- El nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en el pre test mostró el 85% de las adolescentes tienen un nivel medio, mientras que el 15% un nivel alto.
- El nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en el post test indico que un 54% de las adolescentes tienen un nivel medio, y el 46% un nivel alto.
- La intervención educativa es efectiva ya que las adolescentes lograron incrementar el nivel de conocimiento en mayor porcentaje a nivel alto en el post test respecto al pre test; lo cual confirma la hipótesis de investigación.

VII. RECOMENDACIONES

1. Debido a la efectividad comprobada en esta investigación de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento, es recomendable los programas educativos con contenido preventivos promocionales en esta temática por parte del profesional de enfermería para fortalecer los conocimientos a los adolescentes sobre la importancia en prevenir el cáncer cervical en las adolescentes de las instituciones educativas.
2. Realizar o fortalecer alianzas con los colegios para que desarrollen actividades educativas sobre la prevención del cáncer cervical dirigidas tanto a las adolescentes, como padres de familia y docentes.
3. El profesional de Enfermería deberá mantenerse actualizado en prevención de cáncer cervical y ser capacitado sobre el manejo de técnicas activas participativas para el desarrollo de la educación para la salud.
4. Realizar estudios similares y enfatizando en variables como las formas o medios más factibles para el acercamiento de la información a los adolescentes, relacionado a la prevención del cáncer cervical.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la salud y Organización Mundial de la Salud Mortalidad por cáncer está decayendo en algunos países de las Américas, según nuevo informe de la OPS/OMS. Whashington: Servicio de publicación OPS-OMS; 2013. [en línea] [citado: 8 mar 2019]. Lima: El Comercio. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9135%3A2013-cancer-mortality-declining-some-countries-america-newpaho-who-report&Itemid=1926&lang=es
2. Liga contra el Cáncer. Análisis de la situación actual del cáncer en el Perú 2019 [Internet]. [citado 24 abril 2019]. Disponible en: <https://www.ligacancer.org.pe/campana/diaContraElCancer>
3. Palacios OA, Méndez SL, Galarza DM. Promoción de la salud sexual ante el riesgo del virus del papiloma humano en adolescentes. Hacia promoc. salud. [internet] 2016 [citado 19 mar 2019]; 21(2): 74-88. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n2/v21n2a06.pdf>
4. Isla CA. Solar MT. Efecto de un programa educativo en el conocimiento y actitud de las adolescentes de una institución educativa para la prevención del cáncer de cuello uterino [tesis]. (Perú): Universidad Ricardo Palma; 2015. 192 p.
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Mujeres con diagnóstico según órgano comprometido: Departamento de Epidemiología y Estadística. [internet] 2017- [citado: 8 mar 2019]. Disponible en: <https://www.inei.gov.pe/buscador/?tbusqueda=cancer>
6. Liga contra el cáncer. El virus del papiloma humano causa estos males en las mujeres [internet] 2015- [citado: 8 mar 2019]. Lima: El Comercio.

- Disponible en: <http://elcomercio.pe/ciencias/medicina/virus-papilomahumano-causa-estos-males-mujeres-noticia-1826654>
7. Granados M., Arrieta O., Hinojosa J. Tratamiento del cáncer: oncología médica, quirúrgica y radioterapia. 1ª ed. México: El Manual Moderno; 2016
 8. De la Garza J., Juárez P. El cáncer [en línea]. 1ª ed. México: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2014. [citado: 2019 marzo 13].
Disponible en http://eprints.uanl.mx/3465/1/EI_Cancer.pdf
 9. Hoffman B., Schorge J., Bradshaw K., Halvorson I., Schaffer J. Ginecología. 3ª ed. México: Mc Graw Hill; 2017.
 10. Ministerio de Salud. Guía técnica: guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. 1ª ed. Junio 2017. - Lima
 11. Martínez R. Citología Ginecológica. 1ª ed. Madrid, España: Paraninfo; 2017.
 12. Sociedad Americana de Oncología Clínica. Cáncer de cuello uterino: Detección y prevención [internet] 2017. [citado: 20 mar 2019].
Disponible en <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/detecci%C3%B3n-y-prevenci%C3%B3n>
 13. Ministerio de salud. Resolución ministerial. [internet] 2018. - [citado: 20 mar 2019]. Lima.
Disponible en https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
 14. Harrison. Kasper D., Fauci A., Hauser S., Longo D. ed. Manual de medicina. 19ª ed. México: Mc Graw Hill; 2017.
 15. Güemes M, Ceñal M, Hidalgo M. Pubertad y adolescencia. Adolescere [internet] 2017 [citado 14 mar 2019]. V (1): 7-22.
Disponible en:
<https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5num1-2017/07-22%20Pubertad%20y%20adolescencia.pdf>

16. Giurgiovish AJ, Parra I, Escobar Fernández ME. Ginecología infantojuvenil. 1a ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Journal; 2015.
17. Hidalgo M. Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia. Adolescencia. Perspectivas asistenciales [internet] 2014.Madrid. [citado 14 mar 2019]. V (1): 130 - 136.
Disponible en:
<https://www.adolescenciasema.org/usuario/documentos/07-01%20Tema%20actual%20-%20Hidalgo%20Vicario.pdf>
18. Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Perú. 2017
19. Güemes M, Ceñal M, Hidalgo M. Pubertad y adolescencia. Adolescere [internet] 2017 [citado 14 mar 2019]. V (1): 7-22. Disponible en:
<https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5num1-2017/07-22%20Pubertad%20y%20adolescencia.pdf>
20. Pasquaini D., Llorens A. Manual de adolescencia y salud. 1ª ed. Argentina: Journal; 2016.
21. Bonilla Mercado LM. Apuntes de filosofía. 1a ed. Perú: Univerdad Privada Antenor Orrego; 2016.
22. Valadez Figueroa IA, Vargas Valadez V, Fausto Guerra J, Montes Barajas R. Educación para la salud: los modelos de intervención y su fundamentación teórica. 1ª ed. Mexico: Sindicato de Trabajadores Académicos de la Universidad Guadalajara; 2015.
23. Modelos Psicológicos de la Salud que han abordado el VIH/SIDA. Modelo de la Acción Razonada [internet] 2018 [citado 29 mar 2019]. Disponible en: <https://www.uv.mx/cendhiu/files/2018/02/Modelos-de-accion-razonada.pdf>
24. Becker M, Maiman L. Determinantes socioconductuales del cumplimiento de las recomendaciones de salud y atención médica. Medical Care. 1975. 13(1): 10–24.
25. Cabrera G. Tascón J. Lucumí D. Creencias en salud: historia, constructos y aportes del modelo. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2001; 19(1): 91-101.

26. Salamanca A., Giraldo C. Modelos cognitivos y cognitivo sociales en la prevención y promoción de la salud 2014 Vol.2.
27. Green W. Simons B. Educación para la salud. 1a ed. Mexico: Editorial Interamericana McGraw Hill; 1988.
28. García E. Técnicas modernas en la educación. 1a ed. Mexico: Editorial Trillas S.A; 1982.
29. Ministerio de Educación. Sesiones de aprendizaje. [internet] 2016. - [citado: 30 mar 2019]. Lima. Disponible en: <http://www.minedu.gob.pe/rutas-del-aprendizaje/sesiones2016/>
30. Barandica I., Luna L., Alegrias K, Gutierrez J. y Vasquez M. Conocimiento y prácticas de cuidado sobre citología cervico vaginal. [Tesis]. (Colombia): Universidad del Valle; 2019.
31. García M. Intervenciones Educativas para la prevención del Cáncer Cérvico uterino en alumnas de la escuela preparatoria oficial N° 54. [Tesis]. (México): Universidad Autónoma del Estado de México; 2018
32. Pautrat G., Ríos R. Efecto de una intervención educativa y nivel de conocimiento sobre el virus papiloma humano en estudiantes del quinto año de secundaria del colegio Ramón Castilla. [Tesis]. (Perú): Universidad Nacional De La Amazonia Peruana; 2015.
33. Huanca Y., Huisa J. Eficacia de un programa educativo “Por un útero feliz” para mejorar Conocimientos, actitudes hacia la Vacuna del Papiloma Humano en estudiantes del quinto grado de primaria de la Institución Educativa “las Mercedes”. [Tesis]. Lima (Perú): Universidad Peruana Unión, 2019.
34. Perez J. Efecto de programa educativo sobre medidas preventivas en cáncer de cuello uterino en adolescentes del 5° de secundaria de la I.E Nuestra Señora de Lourdes. [Tesis]. (Perú): Universidad César Vallejo; 2017.
35. Huapaya B. Efecto de una intervención educativa en el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Santa Ana. [Tesis]. (Perú): Universidad Privada San Juan Bautista; 2017.
36. Cárdenas L. Nivel de Conocimiento sobre Cáncer Cervicouterino y actitudes hacia la vacuna del papiloma humano. Institución Educativa

- Javier Heraud. [Tesis]. Trujillo (Perú): Universidad Privada Antenor Orrego; 2017.
37. Solano R. Conocimientos sobre cáncer de cuello uterino relacionado con la actitud a la prueba del Papanicolaou. [Tesis]. Trujillo (Perú): Universidad Nacional de Trujillo; 2018.
 38. Diccionario de la lengua española [internet]. 23 ed. [S.I.]: RAE, 2014. [citado 28 mar 2019]. Disponible en:
<https://dle.rae.es/?id=EN8xffh>
 39. Estrada L. El ciclo vital de la familia. Mexico: Editorial Penguin Random House; 2014.
 40. Sampieri H. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México: Mc Graw Hill; 2014.
 41. Roque K. Conocimientos y actitudes sobre cáncer de cuello uterino relacionados con la toma de papanicolaou en las usuarias del Centro de Salud San Fernando. [Tesis]. Lima (Perú): Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014
 42. Soriano A. Diseño y validación de instrumentos de medición. [internet]. 2014. [citado 02 abr 2019] pag. 25-38. Disponible en:
http://www.redicces.org.sv/jspui/bitstream/10972/2105/1/2%20disenoyvalidacion_dialogos14.pdf

ANEXO N°1: Solicitud para autorización de ejecución del trabajo de investigación

SOLICITO: Autorización para ejecutar el trabajo de investigación

SEÑORA:

Directora de la Institución Educativa Particular “Hermanos Blanco”.

María Milagritos del Rosario Lozada Deza identificada con DNI 76042677 y Lesly Evelin Cepeda Bracamonte con DNI 70327623mente nos presentamos ante usted respetuosamente y le exponemos:

Que habiendo culminado la carrera profesional de Enfermería en la Universidad Privada Antenor Orrego, solicitamos a usted autorización para ejecutar el proyecto de investigación “EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICAL EN ADOLESCENTES” la metodología requiere la aplicación de un pre test, desarrollo de programa educativo en tres sesiones y la aplicación de un pos test en los estudiantes de quinto año de secundaria para optar el grado de Enfermería, comprometiéndonos a entregar un informe final a la institución.

Conocemos de su interés por el desarrollo formativo de sus estudiantes y el compromiso con su desarrollo integral de este programa educativo, por ello acudimos a usted y esperamos nos brinde su apoyo.

Trujillo, 28 de marzo del 2019

Lozada Deza María Milagritos del Rosario

DNI 76042677

Cepeda Bracamonte Lesly Evelin

DNI 70327623

ANEXO N°2: CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEJOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por María Milagritos del Rosario Lozada Deza y Lesly Evelin Cepeda Bracamonte bachilleres de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego. He sido informada de que la meta de este estudio es conocer si es efectiva la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervical a adolescentes. Me han indicado también que tendré que responder un test lo cual me tomará aproximadamente 20 minutos. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informada de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Firma del entrevistado

Bach. Cépeda Bracamonte, L.

Bach. Lozada Deza, M.

ANEXO N°3: CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN CÁNCER CERVICAL

PRE TEST

CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN CÁNCER CERVICAL

Instrucciones: Se está realizando este cuestionario con la finalidad de conocer cuánto sabes tú acerca de las medidas de prevención en cáncer cervical, para lo cual necesito de tu colaboración a través de la respuesta sincera a las preguntas. No hay respuestas correctas o incorrectas, todas son válidas. Este cuestionario es anónimo y las respuestas son confidenciales y solo serán de uso para la investigación.

Gracias por tu colaboración.

Autor: Roque K. (2014)

SECCION I: DATOS GENERALES

- 1) ¿Cuántos años tienes?
- 2) ¿Vives con tus padres? SI NO
- 3) ¿Has recibido alguna vez, información sobre las medidas para prevenir el cáncer cervical?
 SI NO
- Si la respuesta anterior es SI pase a la siguiente pregunta:
- 4)Cuál es el tipo de medio por el cual recibió información:
- Información en el colegio
 - Recibió información en los medios de comunicación (televisión, internet)
 - Recibió información a través de los amigos
 - Otros. Especificar

SECCION II: CONOCIMIENTOS SOBRE CÁNCER CERVICAL, FACTORES DE RIESGO Y MEDIDAS PREVENTIVAS.

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

ITEMS	ENUNCIADO	SI	NO
1	El cáncer de cuello uterino es una enfermedad grave sin tratamiento.		

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

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

ANEXO N° 4: PLAN DE PROGRAMA EDUCATIVO

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**PROGRAMA EDUCATIVO
PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICAL**

AUTORAS:

BACH. MARÍA MILAGRITOS DEL ROSARIO LOZADA DEZA.

BACH. LESLY EVELIN CÉPEDA BRACAMONTE.

TRUJILLO – PERÚ

2019

PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICAL

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer cervical es uno de los problemas de salud pública; Según la Liga contra el cáncer la primera causa de muerte por cáncer en las mujeres peruanas es el cáncer de mama con un 10.9%, seguido de cáncer cervical con un 10.8%. Dentro de la población vulnerable se encuentran las adolescentes, consideradas como un grupo saludable que ha superado las principales causas de enfermedad, y que aún no enfrentan los problemas de salud de la adultez, los cuales están relacionados al estilo de vida, donde la mayoría pueden prevenirse de manera oportuna. Los riesgos y peligros que pueden ocurrir en esta etapa en relación con la sexualidad pueden variar como el embarazo adolescente y el contagio de Infección de Transmisión Sexual (ITS).

Por ello es importante desarrollar estrategias de promoción de la salud sexual y reproductiva, a través de la educación para la salud (EPS), que promueve la participación de la persona en la toma de decisiones responsables, la EPS utiliza diversas estrategias educativas, siendo la más utilizada el programa educativo, que con metodologías educativas participativas se puede poner al acceso de los adolescentes el conocimiento necesario para cuidar de su salud y adoptar conductas sexuales con responsabilidad. Las medidas preventivas que pongan en práctica las adolescentes ayudarán a que en adelante disminuya la incidencia de cáncer cervical, lo que repercute en una mejor calidad de vida.

II. JUSTIFICACIÓN

En la actualidad el cáncer cervical ha incrementado a nivel mundial, donde el Perú se ubica en el cuarto lugar de los países con más elevada incidencia de cáncer cervical siendo la causa principal de esta enfermedad neoplásica, la infección de trasmisión sexual provocada por el virus de papiloma humano y la segunda causa de muerte por cáncer en las mujeres peruanas.

Por ello la importancia de educar sobre su prevención en las poblaciones de riesgo como las adolescentes, quienes por los cambios fisiológicos, emocionales y sociales que experimentan, no miden las consecuencias de las prácticas sexuales inseguras, iniciando cada vez más precozmente una vida sexual, además de la escasa información u orientación sobre temas en medidas de prevención sobre este tipo de enfermedades y así evitar desarrollar en este caso el cáncer cervical.

Esta educación es responsabilidad del personal de salud y en especial del profesional de enfermería a través de intervenciones educativas entre ellas los programas educativos mediante sesiones de aprendizaje para contribuir en el conocimiento, despejar dudas y reflexionar sobre las creencias; una educación abierta y confiable sobre la prevención de conductas de riesgo para el ejercicio de una sexualidad sana, segura y responsable.

III. ASPECTOS TÉCNICOS

3.1. Objetivo:

Contribuir a la prevención del cáncer cervical en adolescentes

3.2. Competencia:

Adopta conductas preventivas frente al cáncer cervical

8.3.1. Capacidades

- Identifica la anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino.
- Define cáncer cervical e identifica factores de riesgo, signos y síntomas.
- Reconoce la importancia de la prevención de cáncer cervical.

8.3.2. Contenidos

- 1era sesión: Anatomía y Fisiología del Aparato Reproductor Femenino

- Definición de las partes del aparato reproductor femenino Interno y externo.
 - Función del aparato reproductor femenino: Interno y externo.
 - Función de las hormonas femeninas
 - Fases del ciclo ovárico y menstrual
- 2da sesión: Generalidades del cáncer cervical
 - Definición cáncer cervical.
 - Factores de riesgo cáncer cervical.
 - Signos y síntomas del cáncer cervical.
 - Estadios del cáncer cervical.
 - Diagnóstico del cáncer cervical.
 - Tratamiento cáncer cervical.
 - 3era sesión: Prevención del cáncer cervical
 - Medidas de prevención de cáncer cervical.

8.3.3. Actitudes

- Participa activamente durante la sesión.
- Demuestra una actitud dialógica y asertiva.

3.3. Metodología

Técnicas didácticas:

- Exposición Dialógica: La exposición es una situación de orientación aprendizaje, en la que el expositor conoce su tema a tratar dejándose entender presenta, analiza y explica en forma oral determinados contenidos, donde se muestra o demuestra el “qué”, el “por qué”, el “cómo”, el “cuándo” o el “cuánto” del contenido específico del tema.
- Lluvia de ideas: es una herramienta de trabajo grupal que facilita el surgimiento de nuevas ideas sobre un tema o problema determinado.
- Uso de imágenes: Cada participante observa las imágenes, y deduce a través de pistas el tema a tratar.

Técnicas participativas

Aquellas técnicas que permiten animar a estimular a la audiencia, si estas se encuentran apática o de disponer para un trabajo de análisis y reflexión. Estas técnicas son:

Vean otras dinámicas

- Rompecabezas
- Juego de tarjetas
- Secuencias de imágenes
- El mundo preguntón

3.4. Programación temática

TEMA	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE
1era sesión: Anatomía y Fisiología del Aparato Reproductor Femenino.	06 Mayo 2019	• Bach. Lesly Evelin Cépeda Bracamonte • Bach. María Milagritos del Rosario Lozada Deza
2da sesión: Generalidades del cáncer cervical.	13 Mayo 2019	
3era sesión: Prevención del cáncer cervical.	20 Mayo 2019	

3.5. Evaluación del Aprendizaje

Evaluación diagnóstica:

Para llevar a cabo la evaluación diagnostica se utilizó el pre-test para identificar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer cervical.

Evaluación de proceso:

Para la evaluación de proceso se realizará en cada sesión de aprendizaje evaluando el logro de las capacidades propuestas, lo que permitirá la retroalimentación.

Evaluación sumativa:

Al terminar el programa educativo se aplicará un post test para evaluar el nivel de conocimiento logrado sobre prevención de cáncer cervical.

IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Población objetivo: Alumnas de 5º año A de secundaria.

4.2. Ámbito de intervención: Aula de 5 año A

4.3. Lugar del evento: Colegio Hermanos Blanco

4.4. Fechas: 6, 13 Y 20 de Mayo

4.5. Hora: 10:30 – 11:20 am.

4.6. Duración del evento: 50 min.

4.7. Recursos:

- Humanos
 - Alumnas del 5 año A.
 - 02 Expositoras

- Materiales:
 - Hojas bond blanco y color
 - Lapiceros
 - Corrector
 - Cartulinas
 - Papel sábana
 - Limpiatipo
 - Cinta adhesiva gruesa
 - Tijera
 - Computadora
 - Proyector
 - Internet

- Financieros:

Bienes

NATURALEZA DEL GASTO	CLASIFICADOR	CANTIDAD	COSTO TOTAL S/
	<u>Bienes de Consumo</u>		
	Papel bond 75 gr. A4 color	01 millar	15.00
	Papelote	05 uds.	2.50
	Cartulina	06 uds.	3.00
	Cinta scotch 1"	01 uds.	0.50
	Tijera mediana	01 uds.	3.50
	Premios	18 uds	18.00
	Refrigerio	30 personas	20.00
TOTAL			62.50

Servicios

NATURALEZA DEL GASTO	CLASIFICADOR	CANTIDAD	COSTO TOTAL S/
	Pasajes y gastos de transporte	2 personas	35.00
	<u>Otros servicios por terceros</u>	-----	-----
	Impresión	80 hojas	20.00
	Ploteo	2 imágenes	10.00
TOTAL			65.00

Total: S/. 127.50

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado

SESIÓN DE APRENDIZAJE N° 1

I. PARTE INFORMATIVA.

Tema: Anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino

Actividad: “Un exterior saludable comienza desde el interior.
¡Conócete!”

Lugar: Colegio Hermanos Blanco

Día y hora: Lunes 10:30 – 11:20 am

Público Objetivo: Estudiantes 5° A

Responsable:

- Cepeda Bracamonte Lesly
- Lozada Deza Maria Milagritos del Rosario

Contenidos:

- Definición de las partes del aparato reproductor femenino Interno y externo.
- Función del aparato reproductor femenino: Interno y externo.
- Función de las hormonas femeninas
- Fases del ciclo ovárico y menstrual

Capacidades:

- Identifica la anatomía del aparato reproductor femenino interno y externo.
- Describe las funciones del aparato reproductor
- Reconoce las hormonas femeninas y su función.
- Explica las fases del ciclo ovárico y menstrual.

Actitudes:

- Participa activamente durante la sesión.
- Demuestra una actitud dialógica y asertiva

II. ESTRATEGIA METODOLOGICA:

MOMENTOS	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE	RECURSOS DIDACTICOS	TIEMPO	INDICADORES DEL LOGRO
MOTIVACION	Se motivará mediante una dinámica “Rompecabezas femenino” que nos ayudará a identificar el nivel de conocimiento previo sobre la anatomía del aparato reproductor femenino.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Palabra ➤ Personas ➤ Ambientación ➤ Imágenes ➤ Papel bond ➤ Plumones ➤ Cinta adhesiva 	5 minutos	Despierta el interés acerca del tema a tratar de acuerdo a la dinámica realizada
BASES	Se desarrollará el Tema: Aparato Reproductor Femenino, dentro de ello su anatomía y fisiología. Con la participación activa de las adolescentes.	<ul style="list-style-type: none"> - Imágenes - Hojas de Color - Plumones - Limpia tipo - Cartulina 	20 minutos	Los participantes comprenderán y analizan los conceptos acerca de la Aparato reproductor Femenino.
PRACTICO	Se desarrollará mediante la dinámica “Preguntas” que consiste en que las personas se ejerciten.	<ul style="list-style-type: none"> - Palabra - Personas 	5 min	Realizan correctamente la demostración mediante la dinámica de “Preguntas”.
EVALUACION	La dinámica del dado preguntón, donde cada persona lanzará el dado y obtendrá un número, del cual cada número es una interrogante; la persona se dirige al mundo y contesta su pregunta que le ha correspondido.	<ul style="list-style-type: none"> - Dado - Mundo - Sobres. - Plumones 	3 minutos	Contestan correctamente las preguntas realizadas mediante la dinámica del “Dado preguntón”.
EXTENSION	Las adolescentes se comprometen a llevar lo aprendido a su familia y amigos, se repartirán paletas alusivas al tema desarrollado.	<ul style="list-style-type: none"> - Papel bond - Tijeras - Plumones - Palitos de chupete - Dibujos impresos 	3 minutos	Asume los compromisos acordados en la intervención educativa sobre anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino.

SESIÓN DE APRENDIZAJE N° 2

I. PARTE INFORMATIVA.

Tema: Cáncer cervical

Actividad: “Mantener el cuerpo con buena salud es un deber”

Lugar: Colegio Hermanos Blanco

Día y hora: Lunes 10:30 – 11:20 am

Público Objetivo: Estudiantes 5° A

Responsable:

- Cepeda Bracamonte Lesly
- Lozada Deza Maria Milagritos del Rosario

Contenidos:

- Definición cáncer cervical.
- Factores de riesgo cáncer cervical.
- Signos y síntomas del cáncer cervical.
- Estadios del cáncer cervical.
- Diagnóstico del cáncer cervical.
- Tratamiento cáncer cervical.

Capacidades:

- Define cáncer cervical.
- Identifica factores de riesgo.
- Menciona signos y síntomas.
- Describe los estadios del cáncer cervical.

Actitudes:

- Participa activamente durante la sesión.
- Demuestra una actitud dialógica y asertiva.

II. ESTRATEGIA METODOLOGICA:

MOMENTOS	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE	RECURSOS DIDACTICOS	TIEMPO	INDICADORES DEL LOGRO
M O T I V A C I O N	Se motivará mediante una dinámica “ Cérvix sano vs. Cérvix enfermo ” que nos dará como mensaje como es que las causas de la enfermedad pueden desarrollar un cáncer de cérvix, caso contrario si se previene se obtendrá un cérvix sano.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Palabra ➤ Personas ➤ Ambientación ➤ Cartulinas. ➤ Papel de colores ➤ Imágenes 	5 minutos	Despierta el interés acerca del tema a tratar de acuerdo a la dinámica realizada
B A S I C O	Se desarrollará el Tema: Cáncer de cérvix, dentro de ello su definición y factores de riesgo. Con la participación activa de las adolescentes.	<ul style="list-style-type: none"> - Imágenes - Hojas de Color - Plumones - Limpia tipo - Cartulina 	20 minutos	Los participantes comprenderán y analizan los conceptos acerca del Cáncer de cérvix.
P R A C T I C O	Se desarrollará mediante la dinámica “Preguntas” que consiste en que las personas se ejerciten.	<ul style="list-style-type: none"> - Palabra - Personas 	5 min	Realizan correctamente la demostración mediante la dinámica de “Preguntas”.
E V A L U A C I O N	La dinámica del globo preguntón, donde cada persona tendrá que pasar el globo hasta que se diga “stop”, y a la persona que le tocó se le dirá una pregunta y si contesta se le dará su premio	<ul style="list-style-type: none"> - Globos - Palabra - Música 	3 minutos	Contestan correctamente las preguntas realizadas mediante la dinámica del “Globo preguntón”.
E X T E N S I O N	Las adolescentes se comprometen a llevar lo aprendido a su familia y amigos, se repartirán paletas alusivos al tema desarrollado	<ul style="list-style-type: none"> - Papel bond - Tijeras - Plumones - Palitos de chupete - Dibujos impresos 	3 minutos	Asume los compromisos acordados en la intervención educativa sobre cáncer de cérvix.

SESIÓN DE APRENDIZAJE N° 3

I. PARTE INFORMATIVA.

Tema: Prevención de cáncer cervical.

Actividad: “La salud no se valora hasta que llega la enfermedad”

Lugar: Colegio Hermanos Blanco

Día y hora: Lunes 10:30 – 11:20 am

Público Objetivo: Estudiantes 5° A

Responsable:

- Cepeda Bracamonte Lesly
- Lozada Deza Maria Milagritos del Rosario

Contenidos:

- Medidas de prevención de cáncer cervical.

Capacidades:

- Identifica las medidas de prevención
- Reconoce la importancia de asumir una conducta preventiva

Actitudes:

- Participa activamente durante la sesión.
- Demuestra una actitud dialógica y asertiva.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA:

MOMENTOS	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE	RECURSOS DIDACTICOS	TIEMPO	INDICADORES DEL LOGRO
MOTIVACION	Se motivará mediante una dinámica “verdadera o falsa” que nos ayudará a identificar cuanto conocen sobre factores de riesgo en cáncer de cérvix.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Palabra ➤ Personas ➤ Ambientación ➤ Cartulinas. ➤ Imágenes 	5 minutos	Despierta el interés acerca del tema a tratar de acuerdo a la dinámica realizada
BASICO	Se desarrollará el Tema: Prevención de cáncer de cérvix. Con la participación activa de las adolescentes.	<ul style="list-style-type: none"> - Imágenes - Hojas de Color - Cartulina - Plumones - Limpia tipo 	20 minutos	Los participantes comprenderán y analizan las medidas preventivas de cáncer de cérvix
PRACTICO	Se desarrollará mediante la dinámica “Preguntas” que consiste en que las personas se ejerciten.	<ul style="list-style-type: none"> - Palabra - Personas 	5 min	Realizan correctamente la demostración mediante la dinámica de “Preguntas”.
EVALUACION	La dinámica del sobre preguntón, donde cada al azar tendrá un sobre con una pregunta del tema, si responde bien obtendrá su premio.	<ul style="list-style-type: none"> - Sobres. - Plumones - Papel de color 	3 minutos	Contestan correctamente las preguntas realizadas mediante la dinámica del “Sobre preguntón”.
EXTENSION	Las adolescentes se comprometen a llevar lo aprendido a su familia y amigos, se repartirán paletas alusivos al tema desarrollado	<ul style="list-style-type: none"> - Papel bond - Tijeras - Plumones - Palitos de chupete - Dibujos impresos 	3 minutos	Asume los compromisos acordados en la intervención educativa sobre medidas preventivas de cáncer de cérvix.

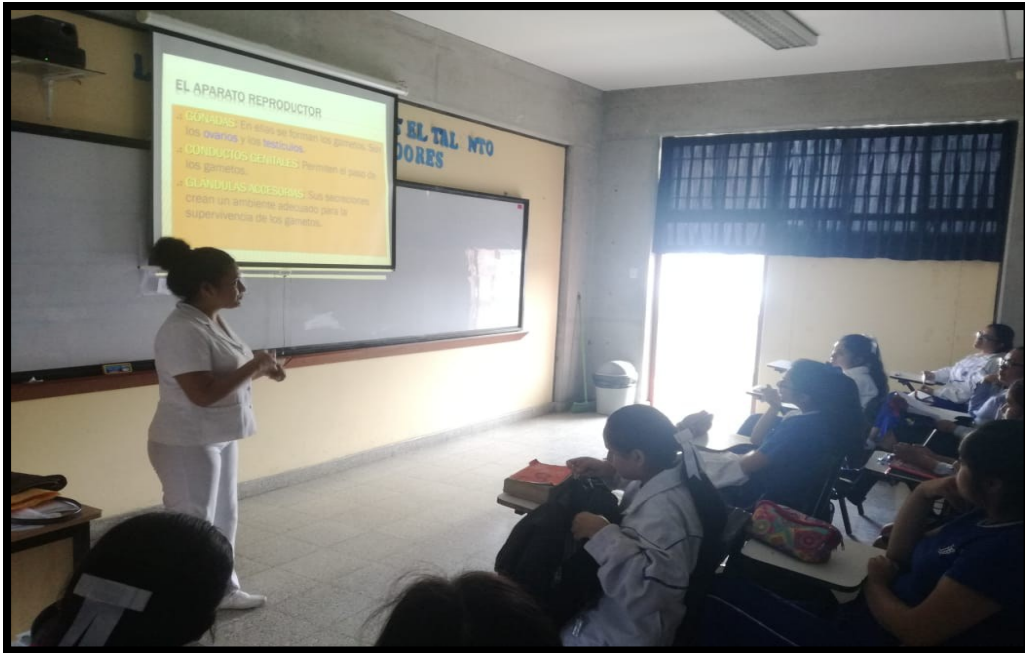
EJECUCIÓN PROGRAMA EDUCATIVO



Alumnas del 5° A del colegio Hermanos Blanco y Bachilleres de Enfermería.



Las alumnas participando en el momento de Motivación, identificando las partes del sistema reproductor femenino.



Bach. Lesly Cépeda explicando a las alumnas del 5to “A” del colegio Hermanos Blanco, sobre el Aparato reproductor femenino



Bach. Milagritos Lozada explicando a las alumnas del 5to “A” del colegio Hermanos Blanco, sobre Cáncer cervical.



Alumna del 5to “A” del colegio Hermanos Blanco participando en el momento de la evaluación.



Alumna del 5to “A” del colegio Hermanos Blanco participando en el momentos de la evaluación “El dado preguntón” a través de un “mundo”.

ANEXO N°5: CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN CÁNCER CERVICAL

POST TEST

CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN CÁNCER CERVICAL

Instrucciones: Se está realizando este cuestionario con la finalidad de conocer cuánto sabes tú acerca de las medidas de prevención en cáncer cervical, para lo cual necesito de tu colaboración a través de la respuesta sincera a las preguntas. No hay respuestas correctas o incorrectas, todas son válidas. Este cuestionario es anónimo y las respuestas son confidenciales y solo serán de uso para la investigación.

Gracias por tu colaboración.

Autor: Roque K. (2014)

SECCION I: DATOS GENERALES

1. ¿Cuántos años tienes?
2. ¿Vives con tus padres? SI NO
3. ¿Has recibido alguna vez, información sobre las medidas para prevenir el cáncer cervical?
 SI NO

Si la respuesta anterior es SI pase a la siguiente pregunta:

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

SECCION II: CONOCIMIENTOS SOBRE CÁNCER CERVICAL, FACTORES DE RIESGO Y MEDIDAS PREVENTIVAS.

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

ITEMS	ENUNCIADO	SI	NO
1	El cáncer de cuello uterino es una enfermedad grave sin tratamiento.		

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

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

ANEXO N°6: CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN CÁNCER CERVICAL

CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN CÁNCER CERVICAL

Instrucciones: Se está realizando este cuestionario con la finalidad de conocer cuánto sabes tú acerca de las medidas de prevención en cáncer cervical, para lo cual necesito de tu colaboración a través de la respuesta sincera a las preguntas. No hay respuestas correctas o incorrectas, todas son válidas. Este cuestionario es anónimo y las respuestas son confidenciales y solo serán de uso para la investigación.

Gracias por tu colaboración.

Autor: Roque K. (2014)

SECCION I: DATOS GENERALES

1. ¿Cuántos años tienes?
2. ¿Vives con tus padres? SI NO
3. ¿Has recibido alguna vez, información sobre las medidas para prevenir el cáncer cervical?
 SI NO

Si la respuesta anterior es SI pase a la siguiente pregunta:

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

SECCION II: CONOCIMIENTOS SOBRE CÁNCER CERVICAL, FACTORES DE RIESGO Y MEDIDAS PREVENTIVAS.

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

ITEMS	ENUNCIADO	SI	NO
1	El cáncer de cuello uterino es una enfermedad grave sin tratamiento.		X
2	El cáncer de cuello uterino es causado por un microorganismo.	X	

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

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

ESCALA DE VALORACIÓN

Conocimiento alto : 16 - 20 puntos

Conocimiento medio : 9 - 15 puntos

Conocimiento bajo : 0 – 8 puntos

ANEXO N°7: ANÁLISIS ESTADÍSTICO

1. Nivel de Significancia

$$\alpha = 0.05$$

2. Función de Prueba

$$tc = \frac{\bar{di}}{\frac{sd}{\sqrt{n}}}$$

3. Valor "t" de tabla

$$g. l. = n - 1$$

$$g. l. = 26 - 1$$

$$Tt(25)(1)(0.05) = 1.708$$

4. Valor Calculado de "t" de student

$$tc = \frac{1.31}{\frac{1.83}{6}}$$

$$tc = 3.648$$

5. Regiones de Aceptación y Rechazo de H0

