

**UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA” DE ICA**

**FACULTAD DE ENFERMERIA**



**PROGRAMA EDUCATIVO EN LA PREVENCION DEL CANCER  
DEL CUELLO UTERINO EN LOS ESTUDIANTES DEL VI, AL, VIII  
CICLO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA  
UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA” DE ICA 2014-  
2015**

**Tesis para optar el título profesional de  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**Autores:**

**Estrada Arguedas, Oscar Antonio**

**Hurtado Esquivel, Elizabeth Dolores**

**ASESORA:**

**DRA. ZULEMA GUTIERREZ LAZO DE LA VEGA**

**ICA- PERÚ**

**2017**

## **AGRADECIMIENTOS**

**A nuestro señor celestial** por guiar nuestros pasos en cada momento de nuestras vidas, por cuidar y proteger en nuestra ausencia el regalo más bello que nos ha dado la vida, nuestros padres.

**A todos nuestros docentes** que han realizado una labor excelente en nuestra educación, ofreciéndonos siempre una oportunidad de superación constante muchas gracias.

**A la Dra. Zulema Gutiérrez Lazo de la Vega** por la asesoría brindada, el apoyo incondicional y la amistad que nos motivó en cada día para la culminación de nuestra tesis.

**A los miembros del jurado;** por el tiempo brindado y sus aportes valiosos que nos permitieron culminar nuestra tesis con éxito.

**A los profesionales y el personal que labora en la Facultad De Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica** quienes nos dieron el acceso y facilidades para el desarrollo de la tesis.

## DEDICATORIA

A Dios, y a mis padres. A Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza.

Para continuar a mis padres, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mí apoyo en todo momento.

***Elizabeth***

A Dios y a mis padres quienes se han esmerado por darme lo mejor y estar presentes apoyándome en todo momento a lograr mis metas trazadas, sin el apoyo de ellos no hubiera podido seguir para adelante.

***Oscar***

## ÍNDICE

<b>CARATULA</b>	<b>i</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>ii</b>
<b>DEDICATORIA</b>	<b>iii</b>
<b>ÍNDICE</b>	<b>iv</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>vii</b>
<b>INTRODUCCION</b>	<b>1</b>
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA.</b>	<b>3</b>
1.1 Planteamiento o Descripción del Problema.	3
1.2 Formulación del Problema.	4
1.3 Justificación	5
1.4 Objetivos: Objetivos Generales y Objetivos Específicos.	6
<b>CAPITULO II: MARCO TEORICO.</b>	<b>7</b>
2.1. Antecedentes del Estudio: Internacionales, Nacionales y/o Locales	7
2.2. Base Teórico-Científico.	11
2.3. Hipótesis de la Investigación	26
2.4. Variables.	27
2.5. Marco Conceptual	28
<b>CAPITULO III: MATERIAL Y MÉTODO.</b>	<b>30</b>
3.1. Tipo y Diseño de la Investigación.	30
3.2. Área o Sede de Estudio.	30
3.3. Población Y Muestra, Criterios de Inclusión y Exclusión.	30
3.4. Técnicas E Instrumento de Recolección de Datos.	31

3.5. Validez y Confiabilidad del Instrumento.	32
3.6. Proceso de Recolección, Procesamiento y Análisis de los Datos.	32
3.7. Aspectos Éticos, Consentimiento Informado.	33
<b>CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSION DE LOS DATOS.</b>	<b>34</b>
4.1. Resultados y Análisis de los Datos.	34
4.2. Discusión de Resultados.	46
<b>CAPITULO V: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES.</b>	
5.1. Conclusiones.	47
5.2. Recomendaciones.	48
5.3. Limitaciones (Opcional).	49
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>50</b>
<b>ANEXOS: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES, MATRIZ DE</b>	
<b>CONSISTENCIA, OTROS.</b>	<b>52</b>

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar de qué manera el programa educativo logrará la prevención de cáncer del cuello uterino en los estudiantes del VI, VII, VIII ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de Ica 2014-2015. **Material y Métodos:** Estudio cuasi experimental, cuantitativo, diseño longitudinal prospectivo. La población a evaluar estuvo conformada por estudiantes de la Facultad De Enfermería (entre 19 a 24 años), de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica) del VI, VII y VIII ciclo 2014-2015, con una población total de 141 alumnos. La muestra, calculada mediante ecuación de nivel de confianza de 1.96, fue de 80 alumnos. **Resultados:** Se encontró que el 91% de los encuestados son Solteros, el 89% son mujeres, un 80% proceden de la zona urbana, y el 41% considera tener 20 años. Según las calificaciones obtenidas por los estudiantes de la facultad de enfermería, en el post Test; el 71% han tenido un nivel de conocimiento Alto acerca de la prevención de cáncer de cuello uterino. **Conclusiones:** Se concluye que el programa educativo influyen significativamente en la prevención de cáncer de cuello uterino en las estudiantes del VI, VII, y VIII Ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de Ica 2014-2015.

**Palabras claves:** Prevención, Cáncer de cuello uterino, Programa educativo, estudiantes de enfermería.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine how the educational program achieves the prevention of cervical cancer in students of VI, VII, VIII cycle of nursing faculty of the National University "San Luis Gonzaga" Ica 2014-2015. **Material and Methods:** A quasi-experimental study, quantitative, prospective longitudinal design. Assess the population consisted of students from the School of Nursing (between 19-24 years of San Luis Gonzaga National University of Ica) of VI, VII and VIII 2014-2015 cycle, with a total population of 141 students. The sample, calculated using equation 1.96 confidence level was 80 students. **Results:** It was found that 91% of respondents are single, 89% are women, 80% are from urban areas, and 41% considered to have 20 years. According to the grades obtained by students of nursing faculty in post Test; 71% have a high knowledge level about prevention of cervical cancer. **Conclusions:** We conclude that the educational program significantly influence the prevention of cervical cancer in students of VI, VII, and VIII Cycle of the Faculty of Nursing at the National "San Luis Gonzaga" Ica University from 2014 to 2015.

**Keywords:** Prevention, Cervical Cancer, educational program, student nurse

## INTRODUCCION

El cáncer del cuello uterino es una neoplasia que puede evitarse en la mayoría de los casos debido a que se conoce su historia natural, en ella existe un periodo de latencia pre clínico reconocible, se cuenta con una prueba simple, aceptable por la población femenina no costosa y de fácil aplicación y lo más importante hay mejor pronóstico cuando la neoplasia se diagnostica antes de ocurrir la invasión. Numerosos estudios epidemiológicos registrados en la literatura han establecido una asociación positiva entre el carcinoma de cuello uterino y múltiples factores sociales interdependientes.

En el Perú el cáncer del cuello uterino es la primera causa de muerte por cáncer en la mujer en la edad fértil según MINSA 1992, el cáncer ginecológico más frecuente es el del cuello uterino con el 41.2% de casos. La mortalidad estimada por cáncer de cuello uterino es de 9.1 x 100.000 mujeres mayores de 15 años.

El objetivo general de este programa educativo es disminuir la mortalidad a través de las sesiones educativas e informativas sobre el tema del cáncer del cuello de útero, lo que permitirá una concientización sobre la terapéutica precoz. El universo del programa es la población femenina del VI, VII, VIII ciclo de la Facultad de Enfermería. El programa alcanza una cobertura del 100 % de esta población. El incremento de los resultados anormales de la citología vaginal y unido a ello el elevado por ciento de resultados no útiles para diagnóstico, constituyen motivo de preocupación para todos los responsables del programa, pues la incidencia del cáncer cervico uterino

constituye un importante problema de salud, por sus altos índices de morbi-mortalidad y su impacto emocional en la población.

## **CAPITULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **1.1 Planteamiento o Descripción del Problema.**

En la Facultad de Enfermería de la universidad san Luis Gonzaga de Ica se tomó la población estudiantil del VI, VII, VIII ciclo encontramos 141 estudiantes ciclo de los cuales 125 son mujeres y 16 son hombres, con una edad promedio de 19 a 24 años de edad en la cuales se obtuvo una muestra de estudiantes que puedan tener riesgo de cáncer de cuello uterino. El mayor porcentaje de estudiantes es femenino teniendo el 95 % y un 5% son hombres, de esta población un 2% son madres de familia y 45% tienen vida sexualmente activa.

Con este tema se busca lograr que los estudiantes de la Facultad de Enfermería del VI-VII-VIII ciclo le den la importancia a la prevención del cáncer del cuello uterino. Por lo tanto es importante conocer en qué medida los estudiantes adoptan los conocimientos y actitudes en relación a la prevención del cáncer del cuello uterino, y si estas son prioridad en el futuro en la prevención y el cuidado de la salud.

## **1.2 Formulación del Problema.**

¿Cuál es el efecto de la intervención del programa educativo en la prevención del cáncer del cuello uterino en los estudiantes del VI, VII, VIII ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de Ica 2014-2015?

¿El programa educativo contribuirá a la prevención de cáncer del cuello uterino en los estudiantes del VI, VII, VIII ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de Ica 2014-2015?

## **1.3 Justificación**

El fin de este trabajo es lograr que los estudiantes de enfermería del VI, VII, y VIII ciclo se les pueda brindar conocimientos sobre las diversas formas de prevención del cáncer de cuello uterino y así mismo prevenir las complicaciones de esta enfermedad.

Con esta investigación se pretende sensibilizar a los estudiantes de la Facultad de Enfermería, sobre la prevención de cáncer de cuello uterino en base a un programa educativo, el cual permitirá elevar el grado de conocimiento y enfatizar la actitud que deben de tomar frente a los cambios fisiológicos que van pasando en su organismo y saber tomar las decisiones adecuadas que van discriminando lo bueno y lo malo.

Está demostrado que la adolescencia, es la etapa más vulnerable a contraer Infecciones de transmisión sexual, debido al inicio precoz de las relaciones sexuales y la deficiente información que tienen sobre las consecuencias que pueden traer estas, como el cáncer de cuello uterino que no sólo afectará a la persona que lo padece sino también a la familia y sociedad considerando que es una enfermedad

lamentable y dolorosa por los diversos cambios degenerativos que sufre la persona, además de ello el tratamiento es muy costoso por lo que muchas familias no están preparadas económica ni emocionalmente ante esa dura realidad.

Nuestro trabajo de investigación se justifica desde dos puntos de vista.

**a) Justificación Legal**

El siguiente trabajo de Investigación está sustentado en los siguientes dispositivos legales.

- ✓ Constitución política del Perú.
- ✓ Ley Universitaria N° 30220
- ✓ Reglamento interno de la facultad de Enfermería.

**b) Justificación Técnico Pedagógico.**

Desde el punto de vista técnico pedagógico nuestro trabajo de investigación se justifica en que el número de personas afectadas por el cáncer de cuello uterino, relacionado con el virus del papiloma humano, se ha incrementado a través de los últimos años; surge la inquietud para la realización de esta investigación ya que un importante número de adolescentes y jóvenes en todo el mundo son sexualmente activos, lo cual estaría permitiendo que se incremente el contagio por vía sexual del virus del papiloma humano. Por lo tanto este trabajo de investigación contribuirá a que el estudiante conozca la temática del trabajo y servirá de base y sustento para prevenir el cáncer del cuello uterino, **(Elizabeth del Pilar Paredes Cruz, Lima – Perú 2012).**

## **1.4 Objetivos:**

### **1.4.1 Objetivo General**

Determinar si un programa educativo tiene efecto en la prevención de cáncer del cuello uterino en los estudiantes del VI, VII, y VIII ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de Ica 2014-2015.

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

1.- Realizar un programa educativo sobre la prevención del cáncer del cuello uterino en los estudiantes del VI, VII, y VIII ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de Ica 2014-2015.

2.- Evaluar el programa educativo sobre la prevención del cáncer del cuello uterino.

3.- Medir la variación del nivel de conocimientos sobre la prevención del cáncer del cuello uterino antes y después de aplicar el programa educativo.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO.**

#### **2.1. Antecedentes del Estudio: Internacionales, Nacionales y/o**

##### **Locales**

##### **2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES**

**Comenes contreras v. (2009)<sup>1</sup>** en la tesis “programa de educación para la prevención del virus del papiloma humano (VPH) dirigido a las usuarias que asisten a la consulta de ginecología del hospital general del oeste “dr. José Gregorio Hernández” de los Magallanes de Catia en el tercer trimestre del año 2009.”

**Objetivo:-** Diseñar y aplicar un programa de educación relacionado a la prevención de la infección de transmisión sexual por el virus del papiloma humano (VPH) dirigido a las usuarias que asisten a la consulta de ginecología del hospital general del oeste

**Metodología:-** Para efectos de este estudio se utilizaron como método la encuesta, y el instrumento fue el cuestionario, el cual se considera de fácil distribución, de menor costo y de rápida tabulación, dirigido a las usuarias, a fin de conocer sus conocimientos sobre el VPH. Este cuestionario se distribuyó de la manera siguiente: al esperar las usuarias para ser atendidas se pasó el pre test, después se aplicó el programa de educación mediante charlas, se distribuyó material visual. Al

---

<sup>1</sup> **Comenes contreras v. (2009)** “programa de educación para la prevención del virus del papiloma humano (vph) dirigido a las usuarias que asisten a la consulta de ginecología del hospital general del oeste “dr. José Gregorio Hernández” de los Magallanes de Catia en el tercer trimestre del año 2009.”

terminar se pasó el pos test y este proceso duró aproximadamente nueve (9) horas por ocho (8) días hasta completar la muestra.

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

En cuanto al grado de instrucción que posee las usuarias, se observó que el 60 % de éstas se identificaron en la educación media incompleta., y de acuerdo con la información suministradas por las mismas encuestadas relacionado al virus del papiloma humano antes de aplicar el programa se observó que hay déficit de conocimiento acerca del tema y creencias falsas que aumentan por la falta de educación y conocimientos sobre el tema.

## 2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

**Palma flores (2011)<sup>2</sup>**, en la tesis **Prácticas de prevención del cáncer cervicouterino en usuarias en el C. S. Leonor Saavedra – San Juan de Miraflores; de enero a marzo del año 2011**

**Objetivos:** Determinar las prácticas preventivas del Cáncer Cervicouterino en las usuarias del Centro de Salud Leonor Saavedra. Lugar: Centro de Salud Leonor Saavedra-San Juan de Miraflores-Lima

**Diseño:** Estudio descriptivo, de corte transversal. Pacientes: Mujeres en edad fértil, de 20 a 49 años que acudan al consultorio de Ginecología y Obstetricia.

**Resultados:** El perfil de la usuaria que acude al C. S. Leonor Saavedra es mujer de 32 años, conviviente (52,4%), con nivel secundario (54,8%), ama de casa (54,8%), que vive con sus hijos y su pareja (70,2%), de religión católica (73,0%), cuyos ingresos mensuales son menores a los S/. 1000 (61,3%). Entre las prácticas de prevención primaria del Cáncer Cervicouterino relacionadas con la conducta sexual, tenemos: Sólo el 26,9% ha retrasado el inicio de relaciones sexuales hasta los 20 años, el 43,7% limita el número de compañeros sexuales a uno, el 72,1% conoce las características sexuales de su pareja, el 73,9% ha evitado el contagio de Infecciones de Transmisión Sexual, el 88,2% ha evitado el uso prolongado de pastillas anticonceptivas, sólo el 12,2% usa siempre preservativo en sus relaciones sexuales. Respecto a las relacionadas con la

---

<sup>2</sup> Palma flores (2011), Prácticas de prevención del cáncer cervicouterino en usuarias en el c. s. Leonor Saavedra – san juan de Miraflores; de enero a marzo del año 2011

reproducción tenemos: El 41,9% ha retrasado su primer parto hasta los 22 años, el 81,9% ha limitado el número de partos vaginales a uno o dos. El 91,9% ha evitado el consumo de tabaco, el 57,3% se alimenta balanceadamente, y sólo el 32% tiene algún conocimiento sobre el Papiloma Virus Humano. En cuanto a las prácticas de prevención secundaria tenemos: El 84,9% se ha realizado el Papanicolaou; de las cuales sólo el 11,1% se lo realizó después de iniciar su vida sexual, sólo el 34,6% se lo realiza cada año, el 67,8% se ha realizado su última prueba hace menos de un año, el 30,8% se la ha realizado más de seis veces, el 86,1% conoce el resultado de su último Papanicolaou, y sólo el 36,1% conoce el propósito de la prueba.

**Conclusiones:** La mayoría conoce las características sexuales de su pareja, y limita el número de partos vaginales; además han evitado el contagio de Infecciones de Transmisión Sexual y el uso prolongado de píldoras como prevención primaria. En cuanto a la toma de Papanicolaou, la mayoría se la ha realizado como prevención secundaria.

### 2.1.3 ANTECEDENTES REGIONALES

**Arotuma, Choque y Sermeño (2013)<sup>3</sup>**, en su tesis denominada **“Programa Educativo en la Prevención de Cáncer Cervicouterino por Virus Papiloma Humano en estudiantes mujeres de 14 a 17 años de edad del Colegio Margarita Santa Ana de Benavides – Ica – 2013.”**

---

<sup>3</sup> Arotuma, Choque y Sermeño (2013). Programa Educativo en la Prevención de Cáncer Cervicouterino por Virus Papiloma Humano en estudiantes mujeres de 14 a 17 años de edad del Colegio Margarita Santa Ana de Benavides – Ica – 2013.

**Objetivo:-** Fue determinar la influencia del programa educativo en la prevención del cáncer cervicouterino POR VIRUS DE PAPILOMA HUMANO que se desarrolló, llegando a la **conclusión:-** Que efectivamente el programa educativo influye significativamente en la prevención del cáncer cervicouterino en el valor de T es – 17.722 lo que demuestra una fuerte influencia, se afirma que hay influencia entre las variables puesto que el nivel de significancia es de 0.000, después de un programa educativo.

## **2.2. Base Teórico-Científico.**

### **PROGRAMA EDUCATIVO**

Un programa educativo es un documento que permite organizar y detallar un proceso pedagógico. El programa brinda orientación al docente respecto a los contenidos que debe impartir, la forma en que tiene que desarrollar su actividad de enseñanza y los objetivos a conseguir.

Los programas educativos suelen contar con ciertos contenidos obligatorios, que son fijados por el Estado. De esta manera, se espera que todos los ciudadanos de un país dispongan de una cierta base de conocimientos que se considera imprescindible por motivos culturales, históricos o de otro tipo.

Más allá de esta característica, los programas educativos presentan diferentes características aún en un mismo país. Cada centro educativo incorpora aquello que considera necesario y le otorga una fisonomía particular al programa educativo que regirá la formación de sus alumnos.

Por lo general, un programa educativo incluye el detalle de los contenidos temáticos, se explican cuáles son los objetivos de aprendizaje, se menciona la metodología de enseñanza y los modos de evaluación y se aclara la bibliografía que se utilizará durante el curso.

Otra manera de entender el concepto de programa educativo es asociándolo a un software que sirve para enseñar algo. En este caso, se trata de un programa informático interactivo con fines didácticos.

Un programa educativo también puede ser un programa de televisión que, al igual que el software, busca difundir conocimientos de manera didáctica para que el televidente pueda asimilarlos y aprender.

Un ejemplo de programa educativo puede ser un ciclo televisivo que enseñe a hablar inglés. En los diversos programas, un docente explica cuestiones vinculadas a la pronunciación, la conjugación de los verbos y otros detalles.

## **CÁNCER DEL CUELLO UTERINO**

### **2.1 QUÉ ES EL CÁNCER**

Es una enfermedad que se caracteriza por la reproducción acelerada y anormal de las células de alguna parte del cuerpo, éstas continúan creciendo y desplazando a las células normales.

Existen muchos tipos de cáncer los cuales pueden comportarse de manera muy diferente.

En la mayoría de los casos las células cancerosas se desprenden del tumor y se propagan a diferentes partes del cuerpo a través de la sangre o del sistema linfático, y se establecen en una nueva localización y forman nuevos tumores: este proceso se conoce como metástasis.

## 2.2 CUELLO UTERINO:

Es la porción fibromuscular inferior del útero (dentro de la vagina); mide de 3 a 4 cm de longitud y unos 2,5 cm de diámetro, pero se puede dilatar unos 10 cm durante el parto. Esta apertura deja que salga la sangre del útero durante la menstruación y permite el ingreso de espermatozoides al útero y a las trompas de Falopio

### A. Características:

- Superficie lisa y brillante
- Orificio cervical pequeño y redondeado
- Contiene epitelio escamoso y no queratinizante
- Parte menos móvil del útero
- Hay un crecimiento de maduración celular desde la lámina basal hasta la capa más externa de células del epitelio cervical.

### B. Partes:

- **Exocérvix o Ectocérvix:** Parte más visible por medio de la colposcopia, recubierta por epitelio escamoso estratificado rosado, que contiene glucógeno y tiene múltiples capas celulares
- **Endocérvix:** Poco visible, ubicado en el centro del cérvix el cual forma el canal endocervical, el cual está recubierto por epitelio cilíndrico rojizo de una sola capa celular.
- **Orificio Cervical Externo:** Se comunica con el orificio cervical interno, encontrándose en la nulípara en forma de una abertura circular de poco diámetro.
- **Canal Endocervical:** Empieza desde el orificio externo hasta el orificio cervical interno; mide 6 mm de diámetro; recubierto por epitelio cilíndrico monoestratificado que secreta mucus.
- **El moco cervical:** Constituye el llamado tapón mucoso endocervical, el cual protege de los gérmenes a los órganos

genitales internos, este tapón se expulsa en el momento del parto en forma de flemas.

- **Orificio Cervical Interno:** A simple vista no es muy observable, mide no más de 10 mm, delimita con el canal endocervical y el útero.
- **Durante el embarazo:** Actúa como esfínter; que al fallar ocasiona aborto tardío y el nacimiento pre término
- **Unión Escamoso Cilíndrico:** Conocida como escamo-columnar, unión del epitelio cilíndrico con el epitelio escamoso, su localización suele variar pero generalmente se ubica en el orificio cervical externo

### 2.3 CÁNCER DEL CUELLO UTERINO

- a. **Concepto:** También conocido como cáncer cervical o carcinoma del cuello uterino, suele crecer lentamente por un periodo de tiempo, en sus inicios algunas células comienzan a convertirse de células normales en células pre-cancerosas y luego pasan a ser células cancerosas (proceso conocido como Displasia).

El Cáncer del Cuello Uterino es una enfermedad muy común en las mujeres; es conocida también como cáncer cervical o carcinoma del cuello uterino, este virus suele crecer muy lentamente durante un periodo de tiempo.

El cáncer del cuello uterino es aquella neoplasia maligna epitelial que se origina en esta parte del órgano a expensas del epitelio escamoso, columnar o glandular que lo reviste, este cáncer es muy común en las mujeres.

Es una neoplasia maligna epitelial que se origina en esta parte del órgano a expensas del epitelio escamoso y glandular.

El cáncer del cuello uterino es la segunda causa de muerte en nuestro país, las mujeres más afectadas fluctúan entre los 30 a 54 años sin embargo también se presentan casos en menor rango en las mujeres de 20 a 24 años. Sus factores más frecuentes son el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad, tener antecedentes familiares.

Este cáncer en su primera fase no presenta síntomas pero conforme avanza presenta sangrado vaginal anormal, flujo anormal de olor fétido, pérdida de peso. Para poder diagnosticar este cáncer se debe realizar la Prueba de Papanicolao, la cual consiste en tomar células de la superficie del cuello uterino; se va a utilizar un trozo de algodón, un cepillo o una paleta de madera para raspar suavemente las células del cuello uterino y estas células van a ser examinadas a través del microscopio para determinar si son anormales.

**b. Histología.:** Existen dos tipos principales de cáncer de cuello uterino:

- Carcinoma Escamoso.- A expensas del epitelio pavimentoso, es el más frecuente y tiene dos variables:
  - Carcinoma escamoso de células grandes (queratinizantes)
  - Carcinoma escamoso de células pequeñas
- Carcinoma Epidermoide.- Se origina del epitelio columnar o glandular.

**c. Relación entre el virus y el Cáncer del Cuello Uterino:** Las células del cuello uterino son constantemente reemplazadas, y este proceso de división celular se desarrolla normalmente hasta que algo ocasione un cambio.

Estas interrupciones en la división normal casi siempre son causadas por el virus de papiloma humano (VPH), también conocido como verrugas genitales. El virus que se introduce en el cuello uterino durante las relaciones sexuales, tiene la capacidad exclusiva de infectar las células en dicho órgano.

Una vez que se encuentra dentro de la célula, el VPH se inserta en el ADN de la célula del cuello uterino y modifica su capacidad para producir nuevas células y con el transcurso de muchos años, las células tienden a convertirse en células cancerosas.

**d. Estadificación:** Se inicia con el carcinoma in situ y tiene cuatro etapas:

- Estadio I: Confinado al cuello del útero
- Estadio II: Se extiende más allá del útero y afecta la vagina
- Estadio III: El carcinoma se extiende a la pared pelviana; en la exploración al tacto rectal no existe espacio entre el tumor y la pared pelviana; se extiende además al tercio inferior de la vagina.
- Estadio IV: En esta etapa el cáncer se infiltra en la pared de la vagina, recto, etc. Es la forma diseminada con metástasis y toma de ganglios lumboaórticos a distancia.

**Se inicia con el carcinoma in situ y tiene cuatro etapas:**

- Estadio I: Confinado al cuello del útero
- Estadio II: Se extiende más allá del útero y afecta la vagina
- Estadio III: El carcinoma se extiende a la pared pelviana; en la exploración al tacto rectal no existe espacio entre el tumor y la pared pelviana; se extiende además al tercio inferior de la vagina.

- Estadio IV: En esta etapa el cáncer se infiltra en la pared de la vagina, recto, etc. Es la forma diseminada con metástasis y toma de ganglios lumboaórticos a distancia.

**e. Factores de Riesgo:** El principal factor de riesgo es la infección con el virus del papiloma humano (VPH), aunque no hay cura para el VPH, se han creado vacunas que previenen la infección con algunos tipos de VPH, no obstante la infección desaparece a menudo por si sola sin necesidad de ningún tratamiento.

A pesar de que el VPH es un factor de riesgo importante para el cáncer del cuello uterino, la mayoría de las mujeres con esta infección no contraen cáncer.

**Algunos factores se presentan a continuación:**

- Fumar.- Las fumadoras tienen mayor probabilidad de contraer el cáncer de cuello uterino, ya que el humo del tabaco produce químicos que pueden dañar el ADN de las células del cuello uterino.
- Infección con VIH.- La infección con VIH hace que el sistema inmunológico de una mujer este menos apto para combatir el VPH y los tumores cancerosos en sus primeras etapas.
- Alimentación.- La falta de consumo de frutas, vegetales o verduras y el sobrepeso tienen un mayor riesgo a contraer este tipo de cáncer.
- Píldoras Anticonceptivas.- Algunos estudios han indicado un mayor riesgo si se usan las píldoras anticonceptivas por 5 o más años.
- Embarazos Múltiples.- Las mujeres que han tenido muchos embarazos completos tienen un riesgo mayor de contraer

cáncer del cuello uterino, aunque no se sabe cuál es la principal causa que ocasiona este cáncer

- Ingresos Bajos.- Las mujeres de bajos recursos tienen mayor riesgo de contraer este cáncer, ya que no pueden pagar una buena atención médica (Prueba de Papanicolao)
- Antecedentes Familiares.- Las mujeres cuyas madres o hermanas han tenido cáncer del cuello uterino tienen mayor probabilidad de contraer esta enfermedad. Esto se debería a que estas mujeres son menos capaces de combatir el VPH en comparación con otras mujeres, u otros factores podrían estar involucrados
- Inicia la actividad sexual a temprana edad
- Tener debilitado el sistema inmunitario
- Promiscuidad.

f. **Síntomas:** En su primera fase no presenta síntomas, cuando el cáncer comienza a invadir, destruye vasos sanguíneos que irrigan el cérvix, los síntomas que se pueden presentar abarcan:

- Flujo vaginal continuo que puede ser pálido, acuoso, rosado, marrón, sanguinolento o de olor fétido.
- Sangrado anormal, el cual puede comenzar y parar entre los periodos menstruales regulares y ocurrir después de las relaciones sexuales; los lavados vaginales o un examen pélvico.
- Dolor durante las relaciones sexuales(coito)
- Sangrado menstrual más pesado, el cual puede durar más de lo usual.
- Presencia de sangrado después de la menopausia.
- Hábitos urinarios anormales: Dificultad para iniciar el flujo de orina, urgencia urinaria, dolor al orinar, orina con sangre (casos avanzados).

- Pérdida de peso, dolor de espalda y piernas, fatiga y fracturas óseas (casos avanzados).

**g. Diagnóstico:** Para detectar y diagnosticar el cáncer de cuello uterino se utilizan pruebas que examinan el cuello uterino.

Pueden utilizarse los siguientes procedimientos:

- **Prueba de Papanicolaou:** Este procedimiento consiste en tomar células de la superficie del cuello uterino y la vagina. Se va a utilizar un algodón, un cepillo o una paleta de madera para raspar suavemente las células del cuello uterino y la vagina. Las células son examinadas bajo un microscopio para determinar si son anormales. Este procedimiento es conocido también como Prueba PAP.
- **Colposcopia:** Para realizar este procedimiento se utiliza un coloscopio (instrumento con aumento de luz), para determinar si hay áreas anormales en la vagina o en el cuello uterino.
- Se pueden extraer muestras de tejido con una cureta (herramienta con forma de cuchara con borde cortante) para observarlas bajo un microscopio y determinar si hay signos de enfermedad.
- **Biopsia:** Si se detecta presencia de células anormales, el médico puede realizar una biopsia, la que consiste en cortar una muestra del tejido del cuello uterino para que luego estas muestras van a ser observadas por un patólogo que determinara si hay signos de cáncer.

- **Procedimiento de Escisión Electro quirúrgica (LEEP):** Es un procedimiento en el cual se usa un aro de alambre eléctrico delgado para obtener un pedazo de tejido.
  - **Examen Pélvico:** Se realiza en la vagina, cuello uterino, útero, trompas de Falopio, ovarios y recto. El médico o personal de enfermería que va a introducir uno o dos dedos cubiertos con guantes lubricados en la vagina, mientras que con la otra mano ejerce una ligera presión sobre el abdomen para palpar el tamaño, forma y posición del útero y los ovarios.
  - **Legrado Endocervical:** Procedimiento mediante el cual se extraen células o tejidos del canal del cuello uterino mediante una legra (instrumento en forma de cuchara). Se puede extraer muestras de tejido y observarlas bajo un microscopio para determinar si hay signos de cáncer, la mayoría de veces, este procedimiento se lleva a cabo en el mismo momento que la colposcopia.
- h. Tratamiento:** Las opciones de tratamiento para el cáncer de cuello uterino dependen principalmente de la etapa de cáncer, otros factores aparte de la etapa, como la edad, estado de salud general y los tres tipos principales de tratamiento contra el cáncer de cuello uterino son la cirugía, la radioterapia y la quimioterapia, aunque algunas veces el mejor plan de tratamiento incluye dos de estos métodos o más:
- **Cirugía:** Existen varios tipos de cirugía contra el cáncer del cuello uterino. En algunos casos se hace la extirpación del útero (histerectomía), mientras que en otros no. Si el cáncer se ha propagado fuera del útero, puede que sea necesario

extirpar otros órganos tales como el colon o el recto. Los tipos de cirugía más comunes contra el cáncer del cuello uterino son:

- **Criocirugía:** Se utiliza para tratar el cáncer preinvasivo del cuello uterino, pero no para el cáncer invasivo. Las células cancerosas se destruyen mediante la congelación.
- **Cirugía por Láser:** Se emplea un rayo láser para quemar las células o para extraer una muestra pequeña de tejido para estudiarlo.
- **Biopsia Cónica:** Se extrae del cuello uterino un pedazo de tejido en forma de cono.
- **Histerectomía Simple:** Se extirpa en el útero, pero no los tejidos contiguos al útero.
- **Histerectomía Radical y Disección de los Ganglios Linfáticos de la Pelvis:** En este procedimiento se extirpa el útero, así como los tejidos contiguos al útero, la parte superior de la vagina y los ganglios linfáticos de la pelvis. También se puede hacer a través de una incisión en la parte delantera del abdomen o través de la vagina. Después de esta operación, una mujer no puede quedar embarazada
- **Exenteración pélvica:** Además de extirpar todos los órganos y tejidos mencionados anteriormente, en esta operación también pueden extirparse la vejiga, la vagina, el recto y la parte del colon.

Si se extirpa la vejiga, será necesario crear una vía para almacenar y eliminar la orina; si se extirpa el recto y parte del colon, se necesita crear una vía nueva para eliminar el desecho sólido.

La recuperación de esta cirugía puede tomar mucho tiempo (6 meses o más). No obstante, las mujeres que han tenido esta cirugía pueden tener vidas felices y productivas.

- **Radioterapia.**-Tratamiento que usa rayos de alta energía (como los rayos X) para eliminar y encoger las células del cáncer.

Esta radiación puede causar efectos secundarios como: fracturas en la pelvis, cansancio, malestar estomacal o excremento líquido.

- **Quimioterapia.**-Es el uso de medicamentos para destruir las células del cáncer. Usualmente los medicamentos se administran por vía intravenosa u oral, una vez que el medicamento entra por el torrente sanguíneo, llega a todo el cuerpo.

La quimioterapia puede ocasionar efectos secundarios tales como:

- ✓ Malestar estomacal y vómitos
- ✓ Pérdida del apetito
- ✓ Caída del cabello
- ✓ Llagas en la boca
- ✓ Aumento de la probabilidad de infecciones
- ✓ Sangrado o hematomas después de pequeñas
- ✓ Cortaduras o lesiones menores
- ✓ Dificultad para respirar
- ✓ Cansancio

Estos efectos secundarios dependerán del tipo de medicamento administrado, la cantidad administrada y duración del tratamiento.

**i. Prevención:**

- Diagnóstico del cáncer de cuello uterino mediante el examen anual de Papanicolaou
- Mejorar la higiene personal, empleando agua y jabón
- Tratamiento rápido y adecuado de las infecciones vaginales (descensos) y del cuello uterino
- Tratamiento rápido de las lesiones sospechosas (inflamaciones, heridas, úlceras) encontradas en el examen de Papanicolaou
- Vacuna contra el virus del papiloma humano
- Evitar relaciones con múltiples compañeros sexuales
- No fumar
- No beber
- Si tiene más de un compañero sexual, insista en que usen preservativos para prevenir el contagio de una enfermedad de transmisión sexual.

**j. Casos de Cáncer al Cuello Uterino:** La Sociedad Americana del Cáncer (American Cancer Society) estima que durante el 2008 se diagnosticarán alrededor de 11,070 casos de cáncer invasivo del cuello uterino en los Estados Unidos. Se estima que alrededor de 3,870 mujeres morirán de esta enfermedad este año.

El cáncer de cuello uterino es la segunda causa de muerte en la mujer de nuestro país y su detección sólo es posible a través del Papanicolaou que cada mujer debe practicarse cada año o como máximo cada tres años, desde que inician su vida sexual, aun siendo adolescente. En el caso de las mujeres cuyas edades fluctúan entre los 30 y 49 años debe realizarse este examen de forma obligatoria una vez al año.

Es preciso indicar que el Estudio de la Agencia Internacional Contra el Cáncer (AICC) indica que la mayor incidencia de CCU en las mujeres peruanas se da en el rango de edad de 30 a 54 años (mil 410 casos anuales aproximadamente), sin embargo, se presentan también casos en menor rango de edad en mujeres entre los 20 a 24 años (20 casos anuales aproximadamente), y es que uno de los factores de riesgo para infectarse por un VPH que cause CCU es el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad.

En estudios de mujeres tratadas por cáncer de cuello uterino o endometrial del 31 al 88% reportaron problemas con la sexualidad particularmente aquellas que fueron tratadas con radioterapia.

- k. **Consecuencias:** Completar el tratamiento puede causar tanto estrés como entusiasmo. Usted sentirá alivio de haber completado el tratamiento, aunque aún resulte difícil no sentir preocupación sobre el regreso del cáncer, lo que se conoce como recurrencia. Ésta es una preocupación muy común entre las personas que han tenido cáncer.

Después de completar el tratamiento es muy importante acudir a todas las citas de seguimiento. Durante estas visitas, sus médicos preguntarán si tiene síntomas, harán exámenes físicos y requerirán que se realicen análisis de sangre o estudios por imágenes, tal como CT o radiografías. La atención de seguimiento es necesaria para determinar si hay recurrencia o propagación del cáncer, así como posibles efectos secundarios de ciertos tratamientos. Casi cualquier tratamiento del cáncer puede causar efectos secundarios. Algunos pueden durar de algunas semanas a varios meses, aunque otros pueden ser permanentes.

Una de las mejores cosas que puede hacer después del tratamiento consiste en adoptar hábitos alimentarios saludables. Éste es el momento ideal para buscar apoyo emocional y social. Usted necesita personas a quienes acudir para obtener fortaleza y consuelo. El apoyo puede provenir de muchas formas: familia, amigos, grupos de apoyo, iglesias o grupos espirituales, comunidades de apoyo en línea u orientadores individuales. Usted no puede cambiar el hecho de que ha tenido cáncer. Lo que sí puede cambiar es cómo vive el resto de su vida mediante cambios saludables y sintiéndose lo mejor posible tanto física como emocionalmente.

El éxito de los programas de educación sobre cuestiones de salud en diversas situaciones demuestra que, dondequiera que estén, las personas bien informadas actuarán responsablemente de acuerdo con sus propias necesidades y las de su familia y comunidad.

Se debería prestar apoyo a actividades y servicios en materia de educación sexual integrada para los jóvenes, con la asistencia y orientación de los padres, docentes y los profesionales de la salud. Las actividades educacionales deberían comenzar en la unidad familiar, la comunidad y las escuelas, a una edad apropiada, para lograr una verdadera prevención.

Los conocimientos, constituyen la adecuada modelación de los objetos y fenómenos reales en la conciencia humana, representan la adquisición de datos verificables acerca de los fenómenos y procesos tanto de la naturaleza, la sociedad como del pensamiento, es decir implican la posición de información comprobada sobre el mundo exterior.

En la construcción del conocimiento científico, el primer momento se inicia en los sentidos que están en contacto con el medio interior, dando resultado el conocimiento común o empírico

espontáneo que se obtiene por intermedio a la práctica que el hombre realiza diariamente.

Un segundo momento en este proceso es aquel en el que según la conceptualización apoyados por el material empírico a fin de elaborar ideas y conceptos y ver las interrelaciones sobre los procesos y objetos que estudian.

En el tercer nivel de conocimiento, el pensamiento adquiere su mayor expresión y autonomía de la realidad inmediata.

Visto de este modo, se podría considerar que a través de acciones diversas de la educación para la salud permiten al individuo, familia y comunidad adquirir conocimientos que le facilitaran mantener un estado de salud óptimo, lograr nuevos estilos de vida y fomentar el auto cuidado.

## **2.4.- EL CONOCIMIENTO**

El problema del conocimiento ha sido históricamente un problema tratado por filósofos y psicólogos ya que es la piedra angular en la que descansa la ciencia y la tecnología de cada tipo de sociedad, su acertada comprensión depende de la concepción del mundo que tenga. Cabe resaltar, que el conocimiento no es innato, es la suma de los hechos y principios que se adquieren a lo largo de la vida como resultado de la experiencia y el aprendizaje del sujeto.

Según Rosental (1825): El conocimiento, es un proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano y condicionado por las leyes del devenir social se halla indisolublemente unido a la actividad práctica.

Según V. Afanasier (1984): El conocimiento, es el reflejo activo orientado a un fin del mundo objetivo y sus leyes, en el cerebro humano es un proceso infinito de aproximación del pensamiento al objeto que se quiere conocer, del movimiento de la idea, del no saber al saber, del saber incompleto al saber completo.

## **2.3. Hipótesis de la Investigación**

### **2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL**

El programa educativo lograra la prevención de cáncer del cuello uterino en los estudiantes del VI, VII, y VIII ciclo de la

Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de Ica 2014-2015.

### **2.3.2. HIPOTESIS ESPECÍFICAS**

**1:-** El nivel de conocimientos mediante el desarrollo de actividades de enseñanza aprendizaje permitirá lograr la prevención de cáncer del cuello uterino en los estudiantes del VI, VII, VIII ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de Ica 2014-2015.

**2:-** El nivel de desarrollo de habilidades mediante sesiones educativas permitirá lograr la prevención de cáncer del cuello uterino en los estudiantes del VI, VII, y VIII ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de Ica 2014-2015.

## **2.4. Variables.**

### **2.4.1 Variable dependiente**

Prevención de Cáncer del cuello uterino

### **2.4.2 Variable independiente**

Programa educativo

## 2.5. Marco Conceptual

- **Programa educativo:** Un programa educativo es un documento que permite organizar y detallar un proceso pedagógico. El programa brinda orientación al docente respecto a los contenidos que debe impartir, la forma en que tiene que desarrollar su actividad de enseñanza y los objetivos a conseguir.
- **Cáncer:** Es el nombre común que recibe un conjunto de enfermedades relacionadas en las que se observa un proceso descontrolado en la división de las células del cuerpo<sup>4</sup>. Puede comenzar de manera localizada y diseminarse a otros tejidos circundantes. En general conduce a la muerte del paciente si este no recibe tratamiento adecuado. Se conocen más de 200 tipos diferentes de cáncer. Los más comunes son: de piel, pulmón, mama y colon rectal.<sup>5</sup>
- **Cáncer del cuello uterino:** El cuello uterino o cérvix uterino es la porción fibromuscular inferior del útero que se proyecta dentro de la vagina, y es un componente anatómico exclusivo de la hembra en los mamíferos. Esta apertura o hueco deja que salga la sangre del útero durante la menstruación (período). También deja que entren los espermatozoides al útero y a las trompas de Falopio.

---

<sup>4</sup> Real Academia Española (2014). «cáncer». *Diccionario de la lengua española* (23.<sup>a</sup> edición). Madrid: Espasa. Consultado el 5 de marzo de 2015.

<sup>5</sup> *Manual CTO de Medicina y Cirugía*, tomo I, ISBN 84-930264-3-3. Consultado el 2 de febrero de 2013.

- **Prueba de Papanicolaou:** La prueba de Papanicolaou (también conocida como la prueba Pap o examen de citología) es una manera de examinar células recolectadas del cuello uterino y la vagina. Esta prueba puede mostrar la presencia de infección, inflamación, células anormales, o cáncer.
- **Virus del papiloma (VPH):** son grupos diversos de virus ADN pertenecientes a la familia de los *Papillomaviridae* y representa una de las enfermedades de transmisión sexual más comunes, y se conocen más de 100 tipos virales que en relación a su patogenia oncológica, se clasifican en tipos de alto y de bajo riesgo oncológico.

## CAPITULO III

### MATERIAL Y MÉTODO.

#### 3.1. Tipo y Diseño de la Investigación.

El presente trabajo de investigación se trata de un estudio aplicativo, cuasi experimental, por considerarlo el más apropiado a la naturaleza del estudio. Es cuasi experimental porque determina como es la contribución del programa educativo sobre la prevención del cáncer del cuello uterino, para el logro de objetivos, luego de concluida las charlas y los talleres aplicadas sobre este programa. La medición será solo después de concluido el I y II Semestre de los alumnos del VI, VII, y VIII ciclo de la Facultad de Enfermería.

Estudio cuasi experimental, cuantitativo, diseño longitudinal prospectivo, se recolectaran datos a través del tiempo en puntos o periodos específicos, para hacer inferencias respecto al cambio, sus determinantes y sus consecuencias.

### **3.2. Área o Sede de Estudio.**

Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica

### **3.3. Población Y Muestra, Criterios de Inclusión y Exclusión.**

La población de estudio estará conformada por los estudiantes (entre 19 y 24 años) del VI, VII, y VIII ciclo de la Facultad de Enfermería.

En este tipo de muestreo lo más importante no es el número de personas entrevistadas sino la información que proporcionen para interpretar el tema de interés. El proceso termina cuando las entrevistas con personas adicionales no producen ninguna información nueva o relevante para la comprensión del fenómeno.

La muestra inicial se calculará con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 P.Q}{E^2}$$

$$E^2$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.7) (0.3)}{(0.10)^2} \quad n = 80,67. = 80$$

**La muestra será de 80 Estudiantes.**

**Dónde:**

- n = tamaño necesario de la muestra

- $Z$  = # de unidades de desviación estándar (para una confianza del 95%,  $Z = 1.96$ )
- $P$  = proporción de la población que posee la característica de interés.
- $E$  = error, o diferencia máxima entre la proporción muestral.

#### **3.4. Técnicas E Instrumento de Recolección de Datos.**

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento el cuestionario que permitió identificar el nivel de conocimiento de las alumnas del VI, VII y VIII ciclo de la Facultad de Enfermería sobre el tratamiento y reducción del cáncer del cuello uterino, dicho cuestionario estuvo estructurado con preguntas cerradas con alternativa de respuesta múltiples el cual consto de 20 ítems para la variable conocimiento.

#### **3.5. Validez y Confiabilidad del Instrumento.**

El instrumento ha sido validado en investigaciones previas, por lo cual no se sometió a una nueva prueba de validación.

#### **3.6. Proceso de Recolección, Procesamiento y Análisis de los Datos.**

Los datos obtenidos con la aplicación del instrumento serán procesados, clasificados y ordenados de forma manual.

El plan de procesamiento de datos siguió, básicamente, la secuencia:

**- Clasificación de los Datos:**

La información se distribuirá en frecuencias y porcentajes a través de tablas estadísticas.

**- Cuantificación de los Datos:**

Se utilizará valores numéricos para los indicadores y las alternativas, con el objetivo de asignar puntaje a cada encuesta y pregunta.

Se elaborará cuadros de distribución de frecuencias, gráficos, medidas de tendencia central y de dispersión (serie simple, serie de clases y frecuencias), porcentajes, etc. que son aportes de la estadística descriptiva.

Los niveles de conocimiento respecto a la contrastación de la hipótesis, se establecieron en base a la diferencia de medias Prueba T.

La recopilación de la información fue realizada por el equipo de investigadores de la presente investigación

Culminado el proceso de las encuestas, se calificó el cuestionario de la prueba de entrada, ordenando los puntajes obtenidos en el Grupo de Experimentación y el Grupo de Control en forma creciente de menor a mayor puntaje.

Puntajes obtenidos en la prueba de entrada de los estudiantes del VI, VII y VIII ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica 2014-2015.

**3.7. Aspectos Éticos, Consentimiento Informado.**

Se pidió autorización a la Decana de la Facultad de Enfermería y los estudiantes de la Universidad "San Luis Gonzaga" de Ica, para realizar la Investigación y para la aplicación del Instrumento. El

instrumento aplica los principios de autonomía y justicia. La encuesta fue anónima para preservar el principio de la privacidad de los estudiantes.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSION DE LOS DATOS.

#### 4.1. Resultados y Análisis de los Datos.

Los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos son tabulados cuidadosamente mediante el programa de Microsoft Excel 2013, de los estudiantes del VI, VII y VIII Ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”.

La presentación de los resultados se realizó mediante tablas y gráficos generados con el programa de Microsoft Excel 2013.

#### Escalas de medición

De acuerdo a los valores obtenidos se tomará en cuenta los promedios en la totalidad de la variable.

Los resultados están organizados en cuadros estadísticos que se presentan en una tabla de frecuencia y gráfico estadístico e interpretación.

#### Rango de nivel de la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino

Rango	Nivel	Cualitativo
Menor de 11	Baja (B)	Los estudiantes tienen un bajo nivel conocimientos acerca de prevención del cáncer de Cuello Uterino.
De 11 a 16	Media (M)	Los estudiantes tienen un nivel de conocimientos medio acerca de prevención del

		cáncer de Cuello Uterino.
<b>Mayor de 16</b>	Alta (A)	Los estudiantes tienen un nivel de conocimientos alto acerca de prevención del cáncer de Cuello Uterino.

Fuente: Elaboración propia.

Para la interpretación cualitativa de los incrementos se propone el siguiente cuadro:

Rango de nivel de incremento en porcentaje.

Rango	Nivel	Cualitativo
Menor a 20%	Poco aceptable	El incremento no es estadísticamente significativo.
[20 – 50 > %	Aceptable	El incremento estadísticamente es significativo.
50 % a más	Muy aceptable	El incremento estadísticamente es muy significativo.

Fuente: Elaboración propia.

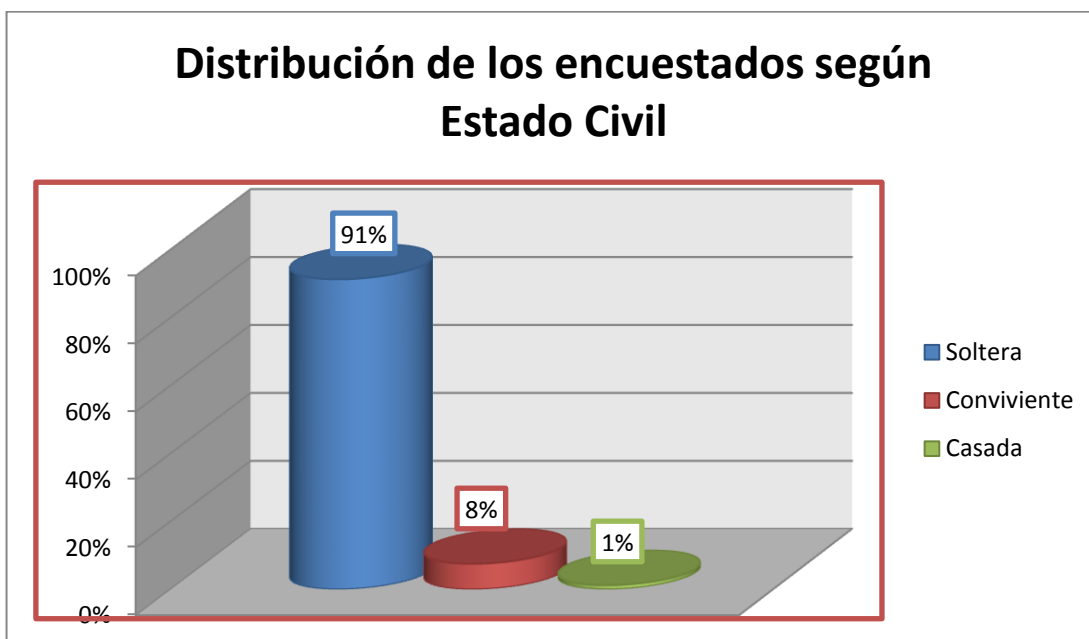
A continuación presentamos los resultados obtenidos en el cuestionario sobre la variable dependiente y sus dimensiones en la prueba de entrada y prueba de salida a la muestra constituida por estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de Ica.

**Tabla N°01**  
**Distribución de los encuestados según Estado Civil**

		N°	Porcentaje %
Válidos	Soltera	73	91%
	Conviviente	6	8%
	Casada	1	1%
	Total	80	100%

Fuente: Elaboración propia.

**Grafico N° 01**



### **INTERPRETACIÓN**

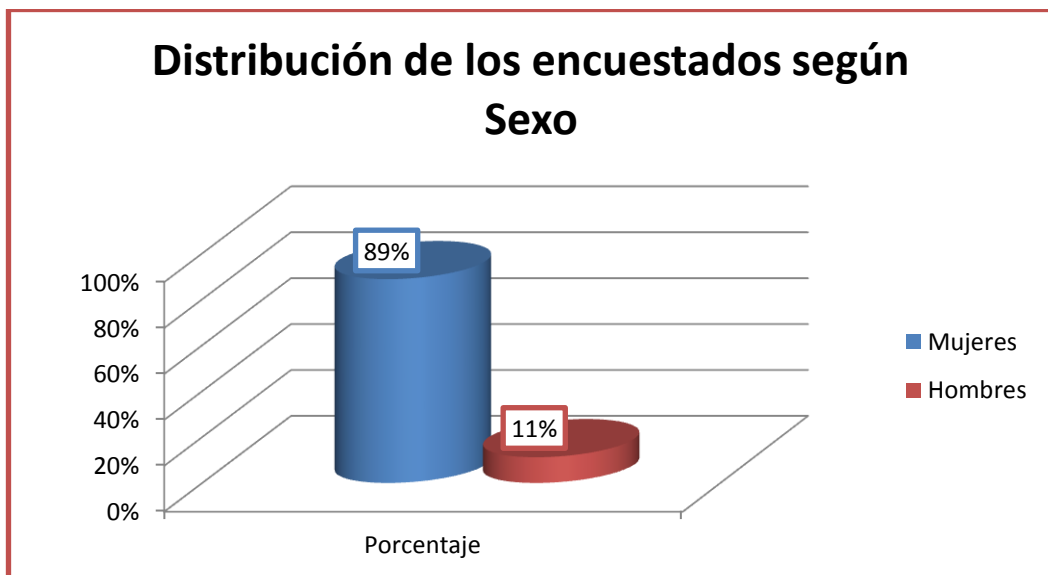
Según las respuestas obtenidas por los estudiantes de la Facultad de Enfermería; el 91% de los encuestados son Solteros, el 8% son convivientes; y el 1% pertenece a los casados.

**Tabla N°02**  
**Distribución de los encuestados según Sexo**

		N°	Porcentaje
			%
Válidos	Mujeres	71	89%
	Hombres	9	11%
	Total	80	100%

Fuente: Elaboración propia.

**Grafico N° 02**



### **INTERPRETACIÓN**

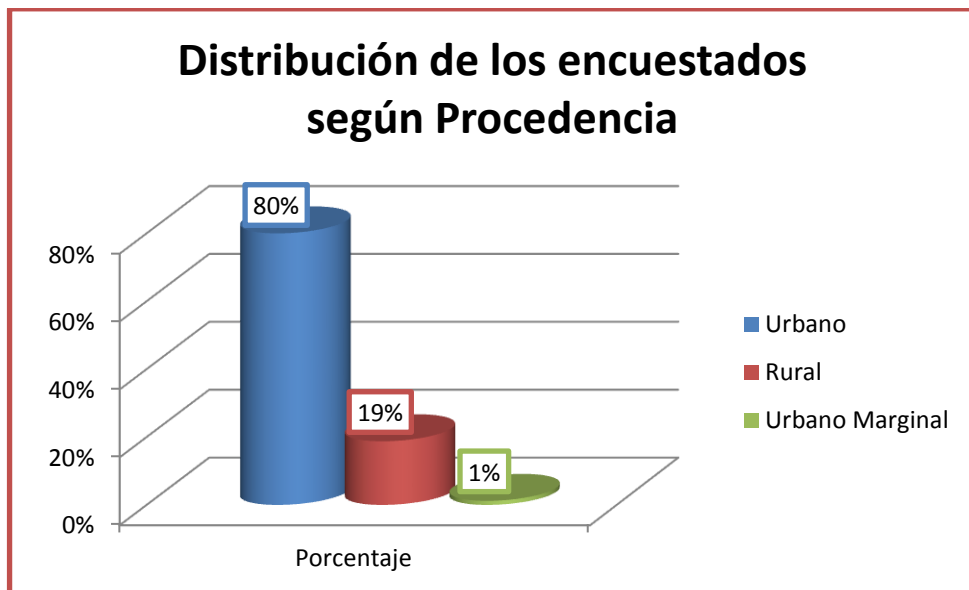
Según las respuestas obtenidas por los estudiantes de la Facultad de Enfermería; el 89% son mujeres; y un 11% del total de encuestados son hombres.

**Tabla N°03**  
**Distribución de los encuestados según Procedencia**

		N°	Porcentaje %
Válidos	Urbano	64	80%
	Rural	15	19%
	Urbano Marginal	1	1%
	Total	80	100%

Fuente: Elaboración propia.

**Grafico N° 03**



**INTERPRETACIÓN**

Según las respuestas obtenidas por los estudiantes de la Facultad de Enfermería; un 80% proceden de la zona urbana; un 19% pertenece a la zona Rural, y un 1% tienen como lugar de procedencia la zona urbano marginal.

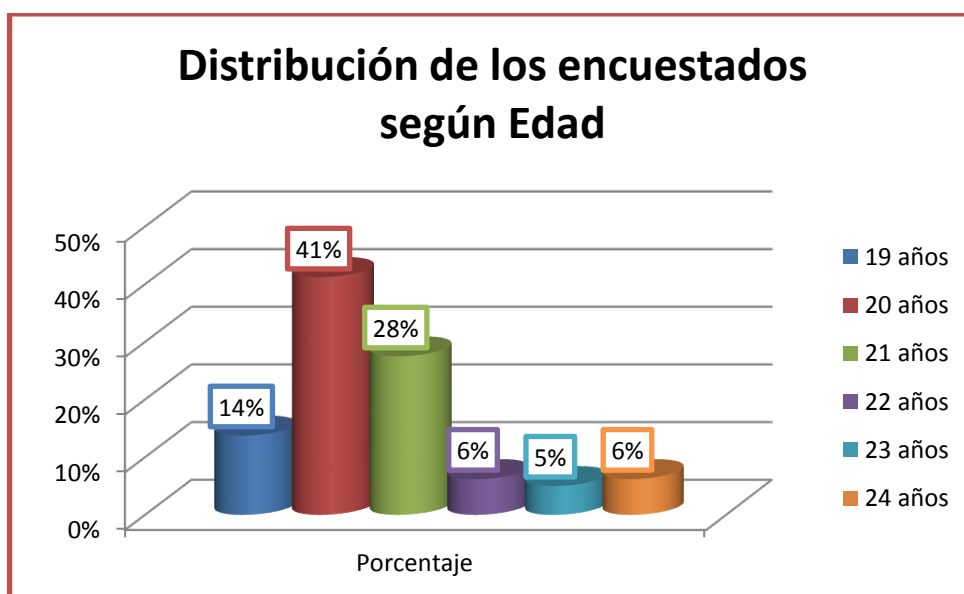
**Tabla N°04**

**Distribución de los encuestados según Edad**

Edad	N°	Porcentaje %
Válidos 19 años	11	14%
20 años	33	41%
21 años	22	28%
22 años	5	6%
23 años	4	5%
24 años	5	6%
Total	80	100%

Fuente: Elaboración propia.

**Gráfico N° 04**



**INTERPRETACIÓN**

Según las respuestas obtenidas por los estudiantes de la Facultad de Enfermería; el 41% considera tener 20 años, un 28% considera tener 21 años, mientras que un 14% cuenta con 19 años; un 6% está en 22 y 24 años; y un 5% tiene 23 años.

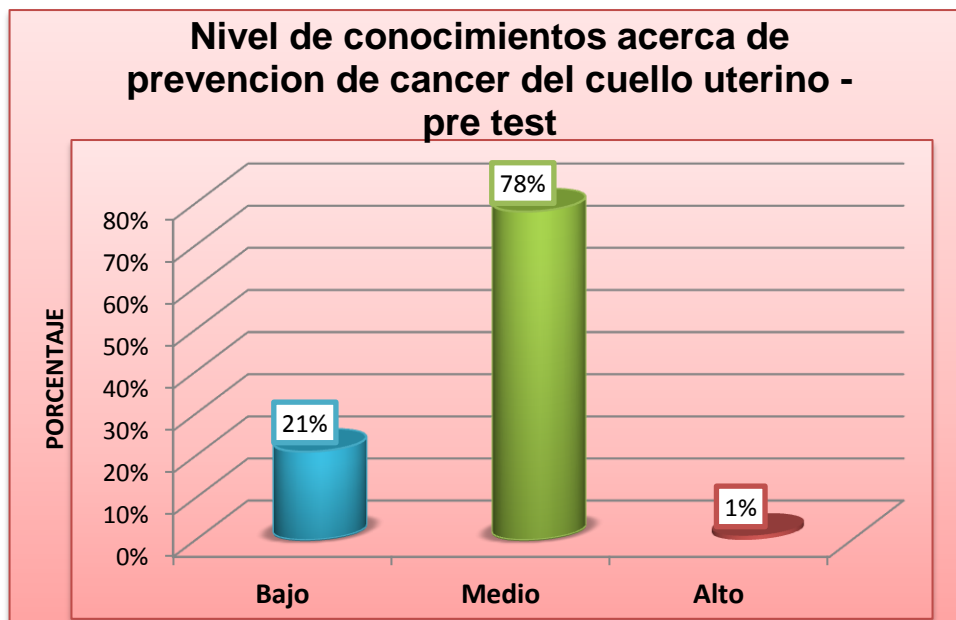
**Tabla N°05**

**Nivel de Conocimientos acerca de Prevención de cáncer de cuello uterino – Pre Test**

		N°	Porcentaje %
Válidos	Bajo	17	21%
	Medio	62	78%
	Alto	1	1%
	Total	80	100%

Fuente: Elaboración propia.

**Grafico N° 05**



**INTERPRETACIÓN**

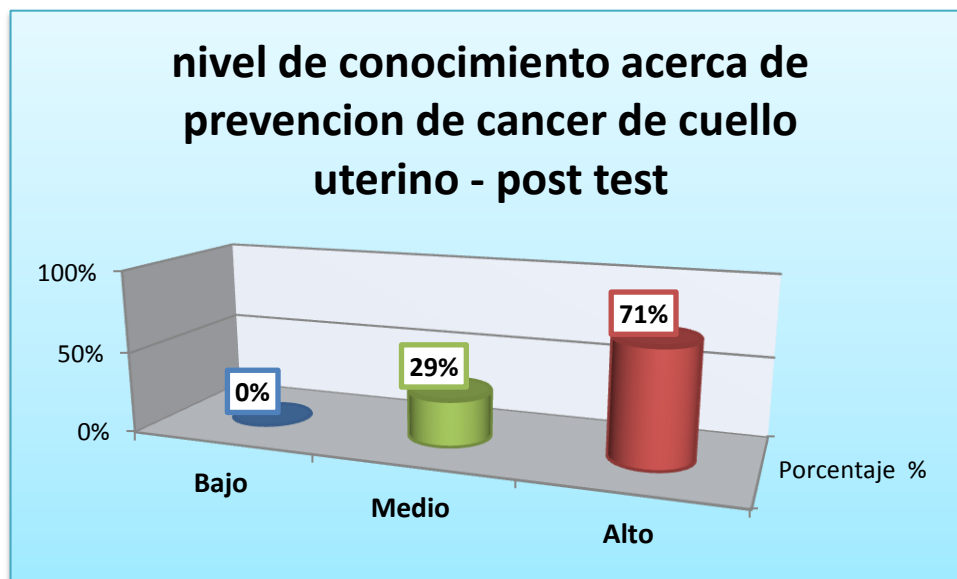
Según las calificaciones obtenidas por los estudiantes de la Facultad de Enfermería, en el Pre Test; el 78% han tenido un nivel de conocimientos Medio acerca de prevención de cáncer de cuello uterino, el 21% lograron el nivel de conocimientos bajo; y un 1% en el nivel alto.

**Tabla N°06**  
**Nivel de Conocimientos acerca Prevención del cáncer de cuello uterino**  
**- Post Test**

		N°	Porcentaje
			%
Válidos	Bajo	0	0%
	Medio	23	29%
	Alto	57	71%
	Total	80	100%

Fuente: Elaboración propia.

**Grafico N° 06**



### **INTERPRETACIÓN**

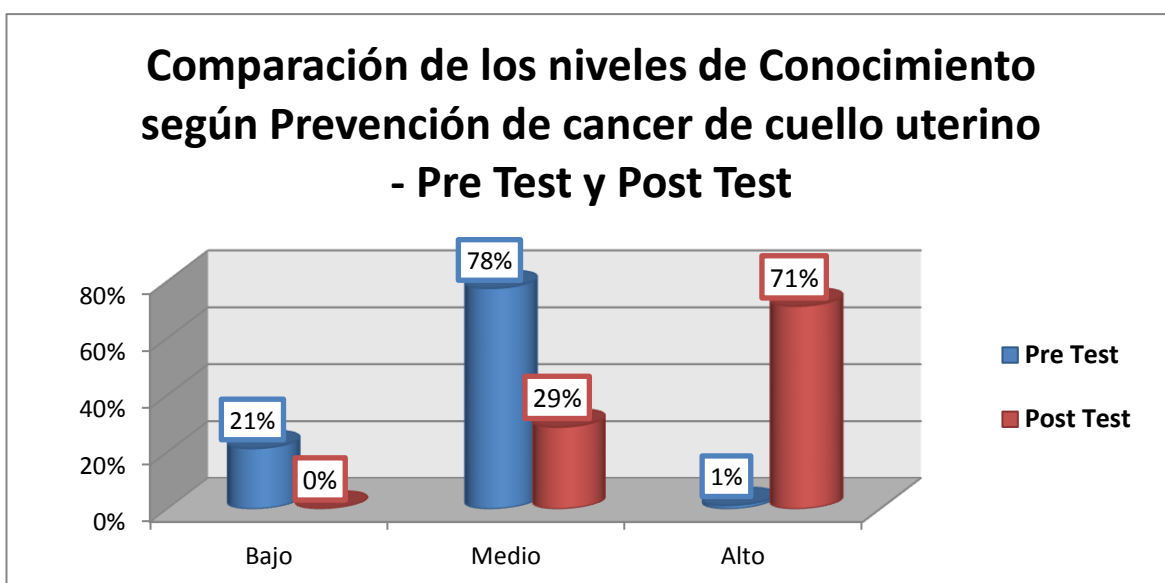
Según las calificaciones obtenidas por los estudiantes de la Facultad de Enfermería, en el Post Test; el 71% han tenido un nivel de conocimientos Alto acerca de prevención del cáncer del cuello uterino, el 29% lograron el nivel de prevención medio; y 0% un nivel bajo.

**Tabla N°07**  
**Comparación de los niveles de Conocimiento según Prevención de**  
**cáncer de cuello uterino - Pre Test y Post Test**

		Pre Test		Post Test	
		N°	Porcentaje %	N°	Porcentaje %
Válidos	Bajo	17	21%	0	0%
	Medio	62	78%	23	29%
	Alto	1	1%	57	71%
	Total	80	100%	80	100%

Fuente: Elaboración propia.

**Grafico N° 07**



**INTERPRETACIÓN**

Según las calificaciones obtenidas por los estudiantes de la Facultad de Enfermería, en el pre Test; el 78% han tenido un nivel conocimiento Medio acerca de prevención de cáncer de cuello uterino, el 21.3% lograron el nivel bajo; y un 1.3% el nivel alto; mientras que en el Post Test el nivel de conocimiento más frecuente es el Alto con el 71%; alcanzando el nivel Medio el 29% y un 0% el nivel Bajo.

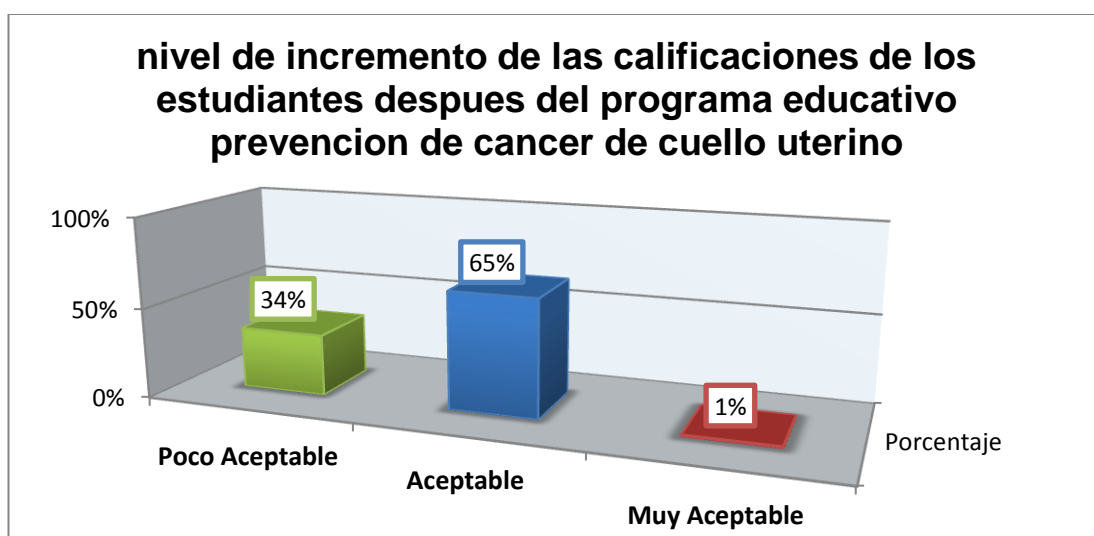
**Tabla N°08**

**Nivel de incremento de las calificaciones de los estudiantes después del programa educativo de Prevención de cáncer de cuello uterino**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Poco Aceptable	27	34%
	Aceptable	52	65%
	Muy Aceptable	1	1%
	Total	80	100%

Fuente: Elaboración propia.

**Grafico N° 08**



**INTERPRETACIÓN**

Según las calificaciones obtenidas por los estudiantes de la Facultad de Enfermería; el 65% obtuvieron un incremento en sus calificaciones en un nivel Aceptable (De 4 a 10 puntos), frente a un 34% alcanzaron un incremento poco aceptable (de 1 a 3 puntos), y solo un 1% lograron un incremento Muy Aceptable (de 10 puntos a más).

## PRUEBA DE LA HIPÓTESIS GENERAL

Para la prueba de la hipótesis se tendrá en cuenta el siguiente procedimiento:

### Formulación de hipótesis nula y alterna

$$H_0 : \mu = \mu_0$$

$H_0$  = La intervención del programa educativo no tendrá un buen efecto en la prevención de cáncer del cuello uterino en los estudiantes del VI, VII, VIII ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica 2014-2015.

$$H_1 : \mu \neq \mu_0$$

$H_1$  = La intervención del programa educativo tendrá un buen efecto en la prevención de cáncer del cuello uterino en los estudiantes del VI, VII, VIII ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica 2014-2015.

### Determinación del nivel de significancia

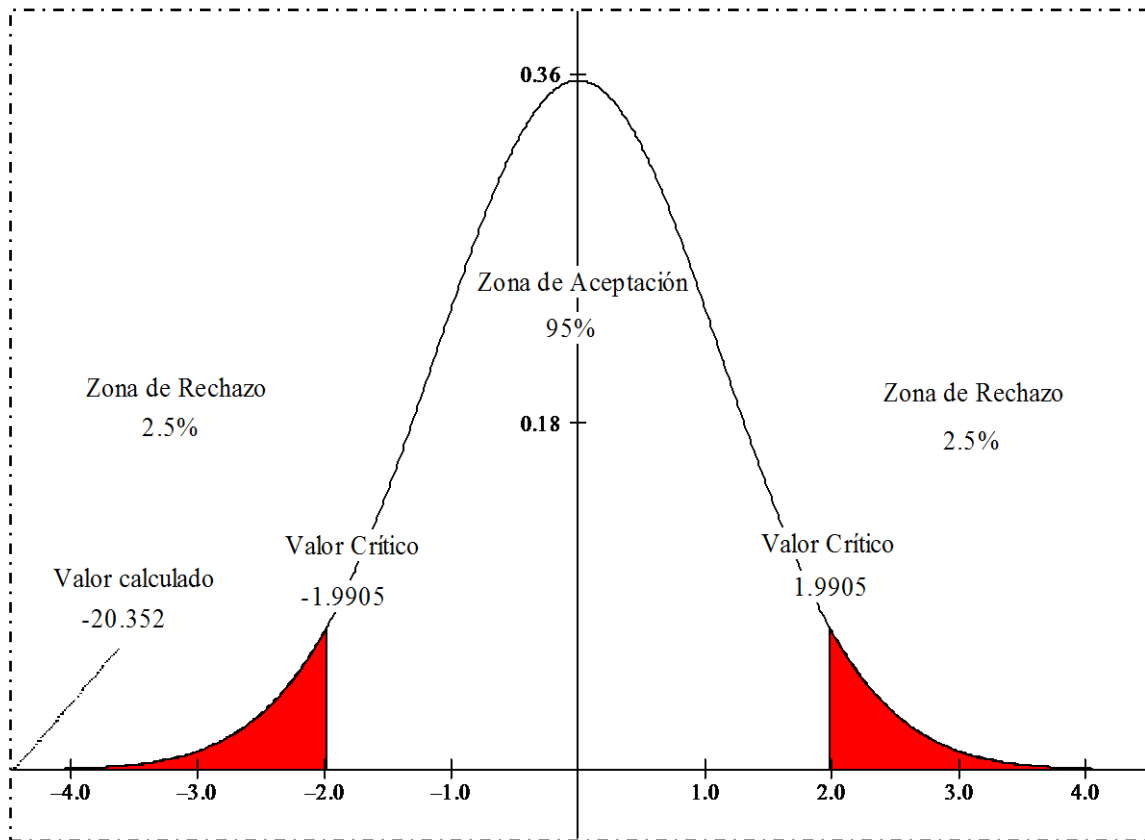
El nivel de significancia o error que elegimos es del 5%, siendo  $\alpha = 0.05$ , con un nivel de confianza del 95%.

### Cálculos

#### Prueba de muestras relacionadas

	Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior	Superior			
Par 1 Pre Test – Pos Test	-5.134	2.256	.252	-5.637	-4.632	-20.352	79	.000

## TOMA DE DECISIÓN



Fuente: Elaboración propia.

Como  $t = -20.352$  cae fuera de la región de aceptación, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, luego podemos concluir señalando que:

“La intervención del programa educativo tendrá un buen efecto en la prevención de cáncer del cuello uterino en los estudiantes del VI, VII, VIII ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de Ica 2014-2015.

#### **4.2. Discusión de Resultados.**

Se puede observar en los gráficos en cuanto a los Resultados Prevención de Cáncer de Cuello Uterino, se puede observar que los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” en promedio han obtenido 85% equivalente a un nivel alto en la evaluación de salida; mientras que en la Prueba de entrada el 60% tiene un nivel Regular. El incremento significativo de un 25% del nivel de prevención de cáncer de Cuello Uterino se atribuye a la aplicación del programa de Prevención de Cáncer de Cuello Uterino.

Nuestros resultados coinciden con los presentados por Comenes Contreras en el 2009 en la tesis “programa de educación para la prevención del virus del papiloma humano (vph) dirigido a las usuarias que asisten a la consulta de ginecología donde se evidenció en un 60 % que iniciaron su actividad sexual de 16 a 20 años de edad, y demostrando que en su mayoría (65 %) mantiene relación estable siendo sexualmente activas se observó que hay déficit de conocimiento acerca del tema y creencias falsas que aumentan por la falta de educación y conocimientos sobre el tema.

## CAPITULO V

### CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES.

#### 5.1. Conclusiones.

Luego de haber llevado a cabo la investigación sobre el **“PROGRAMA EDUCATIVO EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO EN LOS ESTUDIANTES DEL VI, VII, VIII CICLO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA” DE ICA 2014-2015**, se han llegado a las siguientes conclusiones:

1. Se concluye que el programa educativo influye significativamente en la prevención de cáncer de cuello uterino en los estudiantes del VI, VII, y VIII Ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de Ica 2014-2015.
2. Los estudiantes del VI, VII Y VIII ciclo de la Facultad de Enfermería presentan el nivel de conocimiento alto en la prevención de cáncer del cuello uterino con un 87%, el cual fue logrado en el programa educativo obtenido.
3. En cuanto a las medidas de prevención, se concluye que la mayoría de ellos presentan un alto nivel de conocimiento en la prevención de cáncer de cuello uterino con un 85% en los estudiantes del VI, VII, y VIII Ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de Ica 2014-2015.

## **5.2. Recomendaciones.**

1. De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación es importante la influencia de un programa educativo frente a la prevención del cáncer de cuello uterino, se debe tener en cuenta que todavía existe un grupo de adolescentes que no están concientizadas sobre esta problemática, y toman diversas actitudes frente a los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino por virus del papiloma humano, por lo tanto se debe seguir brindando programas informativos y educativos sobre las medidas de prevención de cáncer de cuello uterino.
2. Realizar estudios similares en otras poblaciones o áreas de estudio, a fin de conocer problemáticas en torno a las variables relacionadas con la prevención de cáncer de cuello uterino así como para verificar si los resultados encontrados son similares a los del presente estudio.
3. A través del conocimiento fomentar los estilos de vida saludables, para la prevención de de cáncer de cuello uterino, dejando de lado costumbres, mitos y creencias acerca de la prevención de cáncer de cuello uterino.

### **5.3. Limitaciones.**

Se encontró dificultad en reunir a los estudiantes de VI, VII y VIII Ciclo por que se encontraban en parciales finales, para aplicar las encuestas.

Se encontró dificultad para la aplicación del programa Educativo por los horarios de los estudiantes del Vi, VII y VIII Ciclo.

## REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.

1. Simone, JV. NCCN Oncology Practice Guidelines. ONCOLOGY 1996;vol.10, number 11(suppl).
2. Parkin, M; Pisani, P; Ferlay, J. Estimates of the Worldwide incidence of 25 major CÁNCERs in 1990. Int. J. CÁNCER 1999;80:827-41.
3. Farfán, FA. Hepatitis Aguda por virus B. DIAGNOSTICO 1999;38:261-64.
4. Indacochea, S; Gotuzzo, E. Mortalidad por hepatitis viral B en Abancay. Rev. Gastroenter. Perú. 1993;13:173-77.
5. McKean-Cowdin, R; Fergelson, HS. et al. Declining Cancer Rates in the 1990s. J ClinOncol 2000;18:2258-68.
6. Delamothe, T. Social inequalities in health. British Med Journal 1991;303:1045-50.
7. Coulter, A. Socio-economic influences on health. In: Fowler, G; Gray, M; Anderson, P. eds. Prevention in General Practice. Oxford University Press. 1993;19-36.
8. CÁNCER Research Campaign. Fact sheet 11: lung cancer and smoking. London CRC, 1992.
9. Sankaranarayanan, R. et al. IARC, Lyon. Global variations in cancer survival. CÁNCER 1996;78:2461-64.
10. Liria Domínguez, ME; Alarcón, ME. Epidemiología Descriptiva de Neoplasias Malignas. Lima, 2000.
11. Comenes contreras v. (2009) “programa de educación para la prevención del virus del papiloma humano (vph) dirigido a las usuarias que asisten a la consulta de ginecología del hospital general del oeste “dr. José Gregorio Hernández” de los magallanes de catia en el tercer trimestre del año 2009.”

12. [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibVirtualData/Tesis%20para%20marcaci%C3%B3n%20\(para%20Inform%C3%A1tica\)/2011/palma\\_fj/borrador/UNMSM%20TESIS%20JENNY%20PALMA.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibVirtualData/Tesis%20para%20marcaci%C3%B3n%20(para%20Inform%C3%A1tica)/2011/palma_fj/borrador/UNMSM%20TESIS%20JENNY%20PALMA.pdf)
13. [http://www.academia.edu/6544899/RESUMEN\\_FIORELLA\\_TESIS](http://www.academia.edu/6544899/RESUMEN_FIORELLA_TESIS)
14. <https://es.wikipedia.org/wiki/C%C3%A1ncer>
15. [https://es.wikipedia.org/wiki/Cuello\\_uterino](https://es.wikipedia.org/wiki/Cuello_uterino)
16. <http://definicion.de/programa-educativo/#ixzz43BrQSSZN>
17. <http://www.geosalud.com/Cancerpacientes/papanicolao.htm>
18. [https://es.wikipedia.org/wiki/Virus\\_del\\_papiloma\\_humano](https://es.wikipedia.org/wiki/Virus_del_papiloma_humano)
19. [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2433/1/Paredes\\_ce.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2433/1/Paredes_ce.pdf)

# **ANEXOS**



## ANEXO N° 01



### UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA

#### FACULTAD DE ENFERMERÍA

##### Datos generales

Buenos días, es grato dirigirme a Ud. Para saludarlo(a) y solicitar su apoyo en la resolución de un cuestionario el cual corresponde a un proyecto de investigación cuyo título es **"PROGRAMA EDUCATIVO EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO EN LOS ESTUDIANTES DEL VI, VII, VIII CICLO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA 2014-2015."** Este cuestionario será de absoluta confidencialidad. Lea atentamente las instrucciones o escriba lo solicitado, gracias.

Código

**ESTADO CIVIL:** Soltera ( ) Conviviente ( ) Casada ( )

**EDAD:** \_\_\_\_\_ (años)

**SEXO:** Mujeres ( ) hombres ( )

**PROCEDENCIA:** Urbano ( )

Rural ( )

Urbano marginal ( )

## INSTRUMENTO I-II

### INSTRUMENTO I CONOCIMIENTO DEL TEMA

De acuerdo al conocimiento que tenga respecto al tema del cáncer del cuello uterino, Lea atentamente los enunciados que se presentan a continuación y marque la opción que crea correcta para usted.

**TA:** totalmente de acuerdo / **I:** indeciso / **D:** en desacuerdo / **TD:** totalmente en desacuerdo

Código

ITEMS	ENUNCIADOS	RESPUESTAS			
		T.A	I	D.	T.D
1.	¿Conoce que es el cáncer del cuello uterino?				
2.	¿Conoces los tipos de cáncer de cuello uterino?				
3.	¿Conoce usted el tipo de examen para detectar el cáncer del cuello uterino?				
4.	¿Se puede determinar la etapa del cáncer de cuello uterino?				
5.	¿Sabes cuáles son las opciones de tratamiento del cáncer de cuello uterino?				
6.	¿Tú crees que hay riesgos y efectos secundarios en el tratamiento del cáncer de cuello uterino?				
7.	¿Las mujeres después de un tratamiento de cáncer pueden tener hijos?				
8.	¿Sabes qué probabilidades hay de que se produzca una recurrencia (reaparición) del cáncer de cuello uterino con los programas de tratamiento que existen?				
9.	¿El cáncer de cuello uterino se puede prevenir?				
10.	¿Conoces los síntomas del cáncer del cuello uterino?				
11.	¿El cáncer de cuello uterino es más común en				

	adolescentes?				
<b>12.</b>	¿Sabes cuáles son las causas del cáncer de cuello uterino?				
<b>13.</b>	¿Tú crees que el cáncer del cuello uterino es hereditario?				
<b>14.</b>	¿Cree que las mujeres que tienen mayor número de parejas sexuales puede ser una causa para que sufra cáncer del cuello uterino?				
<b>15.</b>	¿Crees que las mujeres con mayores números de hijos pueden tener riesgo de contraer el cáncer de cuello uterino?				
<b>16.</b>	¿Sabías que tener una vida sexual activa antes de los 18 años es un factor de riesgo para contraer el cáncer de cuello uterino?				
<b>17.</b>	¿El uso prolongado de anticonceptivos orales por más de 5 años es un factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino?				
<b>18.</b>	¿En el Perú, el cáncer del cuello uterino constituye la principal causa de muerte entre las mujeres?				
<b>19.</b>	¿De acuerdo a tu criterio las actividades permanentes en la prevención y control de cáncer de cuello uterino contribuirían a reducir los porcentajes de casos en las mujeres?				
<b>20.</b>	¿Cree que se debe realizar programa educativo para prevenir el cáncer del cuello uterino en la facultad?				

## ANEXO N° 02

### Resultados generales obtenidos sobre el nivel de conocimientos acerca de prevención de cáncer de cuello uterino

Alumnos	Prueba de entrada			Prueba de salida			Diferencia	
	f(i)	h(i)	Q	f(i)	h(i)	Q	f(i)	h(i)
1	14	70%	R	19	95%	B	5	25%
2	11	55%	R	16	80%	B	5	25%
3	13	65%	R	18	90%	B	5	25%
4	13	65%	R	19	95%	B	6	30%
5	12	60%	R	13	65%	R	1	5%
6	10	50%	M	18	90%	B	8	40%
7	16	80%	B	18	90%	B	2	10%
8	15	75%	R	19	95%	B	4	20%
9	15	75%	R	19	95%	B	4	20%
10	12	60%	R	20	100%	B	8	40%
11	12	60%	R	16	80%	B	4	20%
12	13	65%	R	17	85%	B	4	20%
13	14	70%	R	17	85%	B	3	15%
14	13	65%	R	18	90%	B	5	25%
15	12	60%	R	15	75%	R	3	15%
16	12	60%	R	18	90%	B	6	30%
17	15	75%	R	18	90%	B	3	15%
18	12	60%	R	17	85%	B	5	25%
19	14	70%	R	17	85%	B	3	15%
20	15	75%	R	16	80%	B	1	5%
21	12	60%	R	19	95%	B	7	35%

22	12	60%	R	15	75%	R	3	15%
23	13	65%	R	17	85%	B	4	20%
24	11	55%	R	19	95%	B	8	40%
25	12	60%	R	17	85%	B	5	25%
26	15	75%	R	17	85%	B	2	10%
27	18	90%	B	18	90%	B	0	0%
28	12	60%	R	18	90%	B	6	30%
29	11	55%	R	18	90%	B	7	35%
30	11	55%	R	17	85%	B	6	30%
31	9	45%	M	18	90%	B	9	45%
32	11	55%	R	13	65%	R	2	10%
33	12	60%	R	19	95%	B	7	35%
34	10	50%	M	18	90%	B	8	40%
35	9	45%	M	17	85%	B	8	40%
36	10	50%	M	18	90%	B	8	40%
37	11	55%	R	19	95%	B	8	40%
38	11	55%	R	16	80%	B	5	25%
39	11	55%	R	17	85%	B	6	30%
40	10	50%	M	16	80%	B	6	30%
41	12	60%	R	18	90%	B	6	30%
42	9	45%	M	15	75%	R	6	30%
43	10	50%	M	11	55%	R	1	5%
44	11	55%	R	19	95%	B	8	40%
45	11	55%	R	17	85%	B	6	30%
46	8	40%	M	14	70%	R	6	30%
47	10	50%	M	17	85%	B	7	35%
48	11	55%	R	18	90%	B	7	35%
49	10	50%	M	17	85%	B	7	35%

50	8	40%	M	19	95%	B	11	55%
51	9	45%	M	17	85%	B	8	40%
52	8	40%	M	16	80%	B	8	40%
53	13	65%	R	16	80%	B	3	15%
54	12	60%	R	17	85%	B	5	25%
55	9	45%	M	16	80%	B	7	35%
56	11	55%	R	18	90%	B	7	35%
57	12	60%	R	16	80%	B	4	20%
58	11	55%	R	16	80%	B	5	25%
59	11	55%	R	18	90%	B	7	35%
60	9	45%	M	16	80%	B	7	35%
61	13	65%	R	18	90%	B	5	25%
62	11	55%	R	17	85%	B	6	30%
63	13	65%	R	17	85%	B	4	20%
64	14	70%	R	16	80%	B	2	10%
65	11	55%	R	19	95%	B	8	40%
66	14	70%	R	16	80%	B	2	10%
67	13	65%	R	16	80%	B	3	15%
68	14	70%	R	17	85%	B	3	15%
69	10	50%	M	17	85%	B	7	35%
70	13	65%	R	16	80%	B	3	15%
71	13	65%	R	17	85%	B	4	20%
72	13	65%	R	17	85%	B	4	20%
73	12	60%	R	16	80%	B	4	20%
74	14	70%	R	16	80%	B	2	10%
75	15	75%	R	17	85%	B	2	10%
76	13	65%	R	16	80%	B	3	15%
77	12	60%	R	19	95%	B	7	35%

<b>78</b>	11	55%	R	15	75%	R	4	20%
<b>79</b>	13	65%	R	15	75%	R	2	10%
<b>80</b>	11	55%	R	17	85%	B	6	30%
<b>X</b>	12	60%	R	17	85%	B	5	25%

Fuente: Elaboración propia.

## **ANEXO N° 03**

### **DESARROLLO DEL PROGRAMA EDUCATIVO**

#### **1 ERA SESION**

Aplicación del pre test elaborado con ayuda de la asesora y colaboradores.

Duración: 20 min.

Fecha : 14-10-2015

Lugar : Facultad de Enfermería Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica.

Materiales: Encuestas, lapiceros.

#### **2DA SESION**

Charla informativa sobre concepto de cáncer de cuello uterino

Duración: 40 min.

Fecha : 15-10-2015

Lugar : Facultad de Enfermería Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica.

Materiales: Diapositivas, láminas, videos.

#### **3ERA SESION**

Charla informativa sobre prevención del cáncer de cuello uterino

Duración: 40 min.

Fecha : 16-10-2015

Lugar : Facultad de Enfermería Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica.

Materiales: Diapositivas, trípticos.

#### **4TA SESION**

Aplicación del Pos test elaborado con la ayuda de la asesora.

Duración: 25 min.

Fecha : 17-10-2015

Lugar : Facultad de Enfermería Universidad Nacional San Luis  
Gonzaga de Ica.

Materiales: Encuestas, lapiceros.



## ANEXO N° 04



# PLAN DE ACTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO EN LOS ESTUDIANTES DEL VI, VII, VIII CICLO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA 2014-2015.

## SESIÓN N° 02

### I. DATOS GENERALES

- **PLAN EDUCATIVO:** PREVENCIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO EN LOS ESTUDIANTES DEL VI, VII, VIII CICLO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA.
- **TEMA:** CONCEPTO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO
- **LUGAR:** FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA DE ICA"
- **FECHA:** 15/10/15
- **HORA:** 11:45 pm a 12: 25 pm
- **RESPONSABLES:**
  1. Estrada Arguedas, Oscar Antonio
  2. Hurtado Esquivel, Elizabeth Dolores

### II. OBJETIVO

Determinar si un programa educativo tiene efecto en la prevención del cáncer del cuello uterino en los estudiantes del VI, VII y VIII ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica 2014-2015.

### III. METODOLOGÍA

- Expositiva - participativa – taller

#### IV.- ORGANIZACIÓN:

FASES	ACTIVIDADES	RECURSOS	TIEMPO
<b>INICIO</b>	- Los estudiantes desarrollaran un pre test que consiste en 20 preguntas en la sesión N° 1 se realizó.	Encuestas Lapiceros	20 min
	Se hace la presentación del tema mostrándoles videos de casos reales sobre: Cáncer de Cuello Uterino.	Proyector multimedia	10 min
	- Se demostrara a los alumnos mediante láminas las consecuencias del Cáncer de Cuello Uterino.	Láminas	
<b>PROCESO</b>	<p>Se inicia la presentación del tema con las diapositivas sobre Cáncer del Cuello Uterino.</p> <p><b>¿Qué es el Cáncer del Cuello Uterino?</b></p> <p><b><u>Definición:</u></b></p> <p>Es la enfermedad que puede presentarse en mujeres de cualquier edad, color o grupo social, ocasionándole dolor, angustia y muerte.</p> <p><b>¿Cómo se contagia el Cáncer del Cuello Uterino?</b></p> <p>El virus se contagia por el contacto sexual. El cuerpo de la mayoría de las mujeres es capaz de combatir la infección de VPH. Pero algunas veces, el virus conduce a un cáncer.</p>	<p>Diapositiva</p> <p>Proyector multimedia</p>	20 min

	<p><b>¿Cómo se detecta el Cáncer del Cuello Uterino?</b></p> <p>A través de la citología vaginal (conocida como prueba de Papanicolaou).</p> <p><b>Síntomas de Riesgos:</b></p> <p>En su primera fase: el cáncer cervical no presenta síntomas, cuando el cáncer comienza a invadir, destruye vasos sanguíneos que irrigan el cérvix. Esto suele manifestarse en pequeñas pérdidas entre los periodos menstruales, después de las relaciones sexuales o después de instalada la menopausia. Descargas vaginales acuosas, rosadas, amarronadas, con hilos de sangre</p> <p><b>Factores de Riesgos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>_ Comienzo de relaciones sexuales a temprana edad.</li> <li>_ Promiscuidad sexual.</li> <li>_ Deficiente higiene vaginal.</li> <li>_ Múltiples embarazos.</li> <li>_ Lesiones inflamatorias crónicas del cuello uterino.</li> </ul> <p>¿Quién puede realizar la citología vaginal?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>_ Médico General.</li> <li>_ Médico Gineco-obstetra.</li> <li>_ Médico Familiar.</li> </ul> <p><b>¿Qué se diagnostica con este examen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presencia de hongos, bacterias, virus, parásitos y otras infecciones.</li> <li>- Cáncer de cuello uterino.</li> </ul>		
--	--	--	--

	<p><b>¿Cómo prevenir el cáncer de cuello uterino?</b></p> <p>_Con un diagnóstico precoz de las lesiones neoplásicas mediante los procedimientos de pesquisa.          _Ir al médico anualmente a realizarse la citología vaginal, una vez que la mujer ha comenzado su actividad sexual.</p> <p><b>Método para el Diagnóstico Precoz</b></p> <p>_Examen Ginecológico.          -Citología Cervico-Vaginal anual.          _Examen recto-vaginal anual.          _Mantener este control para toda la vida.</p>		
<b>SALIDA</b>	<p>Resuelven verbalmente interrogantes sobre el tema.          Retroalimentación sobre el tema.          Entrega de incentivos (láminas) a los participantes.</p>	Preguntas	10 min

## **ANEXO N° 05 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE	ESCALA DE MEDICIÓN ESCALA DE LIKERT	INSTRUMENTO	FUENTE
<b>Independiente:</b> Programa educativo	Hechos información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación la comprensión teórica o practica de un asunto referente a la realidad.	Medir el conocimiento de los estudiantes sobre la prevención del cáncer del cuello uterino	Programa educativo sobre el cáncer del cuello uterino	Cáncer de cuello uterino	Definición del cáncer del cuello uterino. Tipo de cáncer del cuello uterino. Diagnóstico. Síntomas. Tratamiento.	T.A: totalmente de acuerdo (17-20)  I: indeciso (14-16)	Cuestionario pre test	Estudiantes del VI-VII-VII ciclo de la Facultad de Enfermería.
<b>Dependiente:</b> Prevención del cáncer del cuello uterino				Prevención del cáncer del cuello uterino	Cáncer del cuello uterino en adolescentes. Causas que originan del cáncer del cuello uterino. Promiscuidad Inicio de relaciones de sexuales. Relaciones sexuales < de 18 años. Descarte mediante el PAP.	D: en desacuerdo (11-13)  T.D: totalmente en desacuerdo ( <10)	Cuestionario pos test	

**ANEXO N° 06. TRIPTICO**

### ¿QUE ES EL CANCER DE CUELLO UTERINO?

Es la enfermedad que puede presentarse en mujeres de cualquier edad, color o grupo social, ocasionándole dolor, angustia y muerte.

El cáncer de cuello uterino ocupa en nuestro país el primer lugar en incidencia y mortalidad en la población femenina, el diagnóstico precoz y la pesquisa garantizan un tratamiento curativo.

### ¿CÓMO SE CONTAGIA?

El virus se contagia por el contacto sexual. El cuerpo de la mayoría de las mujeres es capaz de combatir la infección de VPH. Pero algunas veces, el virus conduce a un cáncer. Si fuma, tiene muchos hijos, ha utilizado pastillas anticonceptivas por largos periodos o tiene una infección por VPH tiene más riesgo de que eso ocurra.

### ¿COMO SE DETECTA?

A través de la citología vaginal (conocida como prueba de papanicolau).

### SINTOMAS DE RIESGOS.

En su primera fase, el cáncer cervical no presenta síntomas. Cuando el cáncer comienza a invadir, destruye vasos

sanguíneos que irrigan el cérvix. Esto suele manifestarse en pequeñas pérdidas entre los

períodos menstruales, después de las relaciones sexuales o después de instalada la menopausia. Descargas vaginales acuosas, rosadas, amarronadas, con hilos de sangre y mal olor. Si la enfermedad ha avanzado, puede presentarse falta de apetito, pérdida de peso, fatiga, dolor de espalda o de piernas.

- ✓ Reglas abundantes.
- ✓ Sangramiento intermenstrual.
- ✓ Secreciones vaginales.

### FACTORES DE RIESGOS.

- ✓ Comienzo de relaciones sexuales a temprana edad.
- ✓ Promiscuidad sexual.
- ✓ Deficiente higiene vaginal.
- ✓ Múltiples embarazos.
- ✓ Lesiones inflamatorias crónicas del cuello uterino.

### ¿EN QUE CONSISTE LA CITOLOGÍA VAGINAL?

Se toma a través de la vagina una muestra de secreción de mucosa del útero y se extiende en una lámina de vidrio, la cual es colorada y fijada para ser estudiada por un patólogo. Antes del examen se debe tener en cuenta lo siguiente:

- ✓ No haber tenido relaciones sexuales.

- ✓ No haberse colocado ovulos, cremas y duchas vaginales por menos de 48 horas.
- ✓ No tener el periodo menstrual.

### ¿QUIÉN PUEDE REALIZAR LA CITOLOGÍA VAGINAL?

- ✓ Médico General.
- ✓ Médico Ginecostetra.
- ✓ Médico Familiar.

### ¿QUÉ SE DIAGNOSTICA CON ESTE EXAMEN?

- ✓ Presencia de hongos, bacterias, virus, parásitos y otras infecciones.
- ✓ Cáncer de cuello uterino.

### ¿CÓMO PREVENIR EL CANCER DE CUELLO UTERINO?

- ✓ Con un diagnóstico precoz de las lesiones neoplásicas mediante los procedimientos de pesquisa.
- ✓ Ir al médico anualmente a realizarse la citología vaginal, una vez que la mujer ha comenzado su actividad sexual.

### METODO PARA EL DIAGNÓSTICO PRECOZ.

- ✓ Examen Ginecológico.
- ✓ Citología cérvico-vaginal anual.
- ✓ Examen recto-vaginal anual.
- ✓ Mantener este control para toda la vida.

## TRATAMIENTOS Y RECOMENDACIONES.

La realización sistemática de un Papanicolau es muy efectiva en la detección de células anormales. Este estudio debería realizarse una vez al año en mujeres sexualmente activas o a partir de los 20 años en mujeres no sexualmente activas. Si los resultados del Papanicolau revelan alguna anomalía, se procede a realizar una biopsia del tejido extraído durante la colposcopia, técnica que también permite ver la estructura del cuello del útero con una lente de aumento. El examen físico del cuello uterino no suele presentar anomalías en las primeras etapas de la enfermedad y sólo cuando ésta ha avanzado puede verse irregular, agrandado, firme o quebradizo.

Las opciones dependerán de la extensión y tipo del cáncer, de la edad de la paciente, su estado de salud general y sus posibilidades de embarazos futuros. La cirugía puede abarcar desde un procedimiento localizado en casos de carcinomas superficiales hasta una

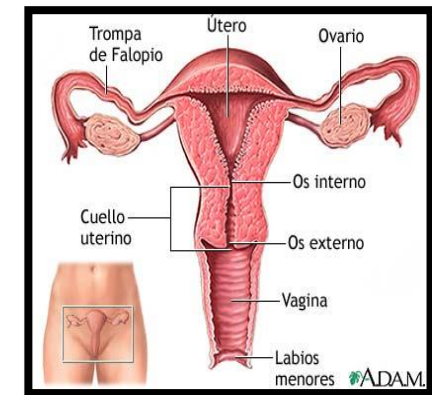
histerectomía radical (extirpación del útero y ganglios linfáticos de la pelvis) para los casos de cáncer invasivo que se ha extendido más allá del cuello. La criocirugía también puede ayudar en cánceres preinvasivos. Antes y después de la cirugía, se puede indicar radioterapia o una asociación de ésta con quimioterapia.



C  
A  
N  
C  
E  
R  
  
D  
E  
  
C  
U  
E  
L  
L  
O

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA

FACULTAD DE ENFERMERIA



**UTERINO**

