

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

“Intervención de Enfermería para mejorar el conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino en mujeres de 30 a 49 años del Centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado, 2023”

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA(O) EN ENFERMERIA:

Autores:

Bach. BAZAN CASTILLA, Bethsy Yessenia.

Bach. FARCEQUE QUINTOS, Jhenny

Elizabeth.

ASESORA:

Mg. TEVES ARCCATA, Cirila Monica.

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

“Intervención de Enfermería para mejorar el conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino en mujeres de 30 a 49 años del Centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado, 2023”

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA(O) EN ENFERMERIA:

Autores:

Bach. BAZAN CASTILLA, Bethsy Yessenia.

Bach. FARCEQUE QUINTOS, Jhenny

Elizabeth.

ASESORA:

Mg. TEVES ARCCATA, Cirila Monica.

DEDICATORIA

A ustedes, mis pilares, mi fuente inagotable de apoyo y amor, dedico este esfuerzo. Vuestras palabras alentadoras y abrazos reconfortantes han sido mi faro en los momentos oscuros de incertidumbre. Cada paso que he dado en esta búsqueda de conocimiento ha estado respaldado por la certeza de que, detrás de mí, hay una familia que cree en mi capacidad para alcanzar las estrellas.

BAZAN CASTILLA, Bethsy Yessenia.

A mis padres, cuyo inquebrantable respaldo ha sido la fuerza propulsora detrás de mis logros, les dedico este esfuerzo. Sus sacrificios y su fe en mí han sido el cimiento sobre el cual he construido mis sueños académicos. A mis hermanos, cuyas risas y ánimos han iluminado incluso los días más oscuros, les agradezco por ser mis invaluable compañeros de viaje.

FARCEQUE QUINTOS, Jhenny Elizabeth.

PRESENTACIÓN

Dra.

María Isabel Puma Camargo.

DECANA DE LA FACULTAD DE EDUCACIÓN.

Se pone a su consideración el siguiente estudio para su evaluación de conformidad con el reglamento de grados y títulos de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios. El reglamento que otorga el título profesional de Licenciatura a los estudiantes que han concluido los estudios establecidos en el plan de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería, donde se encuentran matriculados. El proyecto ha sido desarrollado, ejecutado y sustentado conforme a los requisitos establecidos. El título del trabajo de investigación es: "Intervención de enfermería para mejorar el conocimiento sobre medidas preventivas en Cáncer Cervicouterino en mujeres de 30 a 49 años en el Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado, 2023", con el propósito de optar al Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

LOS AUTORES.

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue “Evaluar el efecto de la intervención de enfermería para mejorar el conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino en mujeres de 30 a 49 años”; la **Muestra:** Fue seleccionada por conveniencia, enrolando a 60 mujeres de 30 a 49 años; Metodología: Este estudio utilizó un diseño pre-experimental con una metodología cuantitativa; **Instrumentos:** Para la recogida de datos se utilizó un cuestionario sobre el conocimiento de cáncer cervicouterino que consta de 8 ítems y una ficha de prácticas preventivas con 19 ítems, dimensionadas en prácticas preventivas primarias y secundarias; **Resultados:** Mostraron que , antes de que se pusiera en marcha el programa de intervención, el 55% de las usuarias tenía conocimientos inadecuados, mientras que el 45% tenía conocimientos adecuados. Tras la ejecución del programa, se observó una mejora sustancial, con el 93,3% de las usuarias alcanzando un nivel de conocimiento adecuado y solo el 6,7% manteniendo un conocimiento inadecuado. Estos datos demuestran el impacto positivo y transformador de la intervención en las mujeres del Centro de Salud Nuevo Milenio de entre 30 a 49 años en cuanto a su concienciación y comprensión de las medidas de prevención del cáncer cervicouterino y se **Concluye:** Que estos hallazgos pueden tener importantes implicaciones para la salud pública, resaltando la eficacia de las intervenciones de enfermería en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Además, sugieren la necesidad de programas continuos y sostenibles para mantener y mejorar el conocimiento de las medidas preventivas en la población objetivo.

Palabra Clave: Cáncer cervicouterino, Enfermería, Promoción de la salud.

ABSTRACT

The aim of the present study was "To evaluate the effect of nursing intervention in improving knowledge about preventive measures in cervical cancer in women aged 30 to 49 years." **Sample:** It was selected by convenience, recruiting 60 women aged 30 to 49 years; **Methodology:** This study used a pre-experimental design with quantitative methodology; **Instruments:** A questionnaire on cervical cancer knowledge composed of 8 items and a preventive practices card with 19 items, sized in primary and secondary preventive practices, were used for data collection;

Instruments: A questionnaire on cervical cancer knowledge composed of 8 items and a preventive practices card with 19 items, sized in primary and secondary preventive practices, were used for data collection; **Results:** showed that, before the application of the intervention program, 55% of the users had inadequate knowledge, while 45% had adequate knowledge. After the application of the program, a substantial improvement was observed, since 93.3% of the users reached an adequate level of knowledge and only 6.7% maintained inadequate knowledge.

These data demonstrate the positive and transformative impact of the intervention on women at the Nuevo Milenio Health Center aged 30-49 years in terms of their knowledge and understanding of cervical cancer prevention measures. In **Conclusion**, these findings carry important implications for public health, emphasizing the effectiveness of nursing interventions in health promotion and disease prevention. Furthermore, they suggest the necessity of continuous and sustainable programs to maintain and enhance knowledge of preventive measures in the target population.

Keywords: Cervical cancer, Nursing, Health promotion.

INTRODUCCIÓN

Con 604.000 nuevos casos y unas 342.000 muertes de aquí a 2020, el cáncer de cuello uterino es la cuarta neoplasia maligna más frecuente entre las mujeres de todo el mundo, según la Organización Mundial de la Salud. Además, los datos muestran que Perú tiene una incidencia del 48% y una tasa de mortalidad del 42%.(1)

Ante esta problemática; en las naciones de renta alta existen programas para vacunar a los niños contra el VPH, realizar pruebas de detección rutinarias y tratar a las mujeres según sea necesario. Sin embargo, en las naciones de ingresos bajos y medios con acceso limitado a medidas preventivas, el cáncer de cervicouterino suele quedar sin diagnosticar hasta que se manifiestan los síntomas.(2)

En efecto, muchas mujeres desconocen aspectos básicos sobre la enfermedad o el tipo de tamizaje que deben realizar para la detección oportuna. Lamentablemente, terminan formando parte de la estadística de mortalidad; Por esta razón, el presente estudio titulado “Intervención de Enfermería” tendrá como finalidad asesorar, fomentar y aplicar sesiones sobre el tema seleccionado.

Es importante destacar que las intervenciones de enfermería no solo centran en realizar procedimientos invasivos, sino que también consideran al ser humano como un ser biopsicosocial y espiritual. Cuando un paciente se encuentra hospitalizado, el objetivo de la enfermera es promover su autosuficiencia, lo cual se logra al mejorar su conocimiento sobre su propia enfermedad.

Según las teoristas Nola Pender y Dorothea Orem, quienes han desarrollado modelos para pacientes que requieren mayor información, es posible mejorar su condición y ayudarles a afrontar su situación sin temor .(3,4)

El primer capítulo cubre la descripción del problema, la formulación, los objetivos, la relación de las variables, operacionalización, planteamiento hipotético, justificación y consideraciones éticas

El estudio incluye la teoría que sustenta la presente investigación, marco teórico y la definición de palabras en el Capítulo II, titulado “Marco Teórico”.

La sección de metodología de la investigación del Capítulo III describe el tipo de estudio, el diseño, que se basa en los objetivos del estudio, la población y la muestra, así como la metodología, técnicas de recopilación de datos y su análisis.

En el capítulo IV de esta tesis, está dedicado a los resultados, donde se presentan y analizan los hallazgos obtenidos durante el estudio. Esta sección es crucial ya que proporciona la información fundamental que respalda o refuta las hipótesis planteadas. A continuación, se incluyen la presentación de datos de manera organizada, análisis estadístico y la interpretación de resultados. Además, se muestra tablas, gráficos, figuras u otros elementos visuales para facilitar la comprensión de los resultados. Cada investigación es única, por lo que la estructura y el contenido específicos del capítulo IV pueden variar según la naturaleza del estudio y los requisitos establecidos

INDICE

DEDICATORIA	3
PRESENTACIÓN	4
RESUMEN 5	
ABSTRACT	6
INTRODUCCIÓN	7
CAPITULO I PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	12
1.1 Descripción Del Problema.....	12
1.2 Formulación Del Problema.....	14
1.3 Objetivos.....	14
1.4 Variables.....	15
1.5 Operacionalización De Variables (Sgt Página)	15
1.6 Hipotesis	17
1.7 Justificación	17
1.8 Consideraciones Éticas.....	18
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes Del Estudio.....	19
2.2 Modelo Teórico.....	24
2.3 Marco Teórico.	25
2.4 Definición De Términos.....	30
CAPÍTULO III METODOLOGIA DE INVESTIGACIÓN	32
3.1 Tipo De Estudio	32
3.3 Población Y Muestra	33
3.4 Metodos Y Técnicas	33
3.5 Tratamiento De Datos	34
CAPÍTULO IV RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	36
4.1 Datos Sociodemográficos De La Usuaría:	36
4.2 Analisis De Los Objetivos:.....	42
DISCUSIÓN	56
CONCLUSIÓN	56
SUGERENCIAS	56
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	57
ANEXOS	61
Anexo 1: Matriz de Operacionalización de las Variables	62
Anexo 2: Matriz de Consistència.	63
Anexo3: Instrumento.	--
Anexo 4. Autorización para Realizar el Estudio.....	72

Anexo 6: Ficha de Validación..... 73
Anexo 7: Consentimiento Informado..... 76

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Juicio De Expertos.	35
Tabla 2.	Confiabilidad de instrumentos utilizados	35
Tabla 3.	Distribución de las edades de las participantes.....	36
Tabla 4.	Nivel de instrucción de las participantes	37
Tabla 5.	Estado civil de las participantes.....	38
Tabla 6.	Religión que profesan las participantes.....	39
Tabla 7.	Ocupación de las participantes.....	40
Tabla 8.	Nivel socioeconómico de las participantes.....	41
Tabla 9.	Resultados comparativos entre el pretest y el pos-test respecto a la variable medidas preventivas en cáncer cervicouterino.....	42
Tabla 10.	Resultados comparativos entre el pretest y el pos-test respecto a la dimensión generalidades	44
Tabla 11.	Resultados comparativos entre el pretest y el pos-test respecto a la dimensión factores de riesgo	45
Tabla 12.	Resultados comparativos entre el pretest y el pos-test respecto a la dimensión manifestaciones clínicas.....	46
Tabla 13.	Resultados comparativos entre el pretest y el pos-test respecto a la dimensión diagnóstico.....	47
Tabla 14.	Resultados comparativos entre el pretest y el pos-test respecto a la dimensión medidas preventivas.....	48
Tabla 15.	Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov	49
Tabla 16.	Estadísticos descriptivos de la variable medidas preventivas en cáncer cervicouterino. 50	
Tabla 17.	Prueba t de Student para la variable medidas preventivas en cáncer cervicouterino 50	

CAPITULO I PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, durante 2012 se diagnosticó cáncer de cuello uterino a 83.000 mujeres en todo el mundo, y 36.000 de ellas perdieron la vida a causa de la enfermedad. Se anticipa que para 2023 habría un aumento del 45%.⁽⁵⁾

Cada año en América Latina y el Caribe, más de 56.000 mujeres reciben un diagnóstico de cáncer de cuello uterino, y más de 28.000 fallecen a causa de la enfermedad. Si incluimos a Estados Unidos y Canadá, las cifras se elevan a 72.000 y 34.000, respectivamente. A pesar de esto, la tecnología nos permite contar con herramientas de tratamiento y prevención que pueden salvar vidas.⁽⁶⁾

Además, se llevan a cabo intervenciones como la campaña “Es hora de acabar con el cáncer de cuello uterino”, lanzada por la Organización Mundial de la Salud en noviembre del año pasado, para aumentar la concienciación pública sobre esta enfermedad. La campaña “Que nada te detenga” también fomenta el conocimiento sobre la vacuna contra el VPH e incentiva a las mujeres a realizarse revisiones de rutina para la detección temprana de lesiones precancerosas.⁽⁶⁾

Recientemente, han surgido nuevas técnicas de cribado, especialmente en naciones con escasos recursos. Una de ellas consiste en un examen visual mientras se expone el cuello uterino a ácido acético al 5% durante un minuto.⁽⁷⁾

Por lo tanto; las mujeres que hayan tenido interacciones coitales serán la población principal en las actividades de cribado, diagnóstico y tratamiento, con especial atención a aquellas de entre 30 a 49 años y aquellas que presenten uno o más de los factores de riesgo enumerados en la norma técnica.(8)

Hasta la fecha del 2022, Perú ocupa el cuarto lugar en Sudamérica por la tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino, con 4,270 nuevos casos confirmados en el país y 2.288 mujeres fallecidas debido a esta enfermedad. Actualmente, Lima, Junín, San Martín, Tumbes y Loreto tienen las tasas más altas de cáncer cervicouterino, y el 65% de todas las muertes se han registrado en distritos costeros, el 27% en zonas montañosas y el 8% en departamentos forestales.(1,9)

Con el fin de aumentar la concienciación sobre medidas de prevención del cáncer cervicouterino, se llevó a cabo el presente estudio en el que participaron usuarias del Centro de Salud Nuevo Milenio de entre 30 y 49 años.

Del mismo modo, dado que muchas mujeres ignoran la importancia de hacerse una prueba de Papanicolau, las intervenciones de enfermería permitirán que muchas más adquieran un diagnóstico rápido del cáncer de cuello de útero. En consonancia con la línea de investigación de atención integral según las etapas de la vida, aspiramos a aumentar la concienciación y poder contribuir.

Es importante destacar que esta infección, si no se trata a tiempo, puede ocasionar una displasia cervical y una lesión precancerosa, Sin embargo, muchas mujeres sólo acuden al médico cuando experimentan síntomas como dolor o hemorragias molestas, y no existe una cultura de prevención. Además, algunas mujeres comprenden la importancia de los chequeos médicos especializados, pero los posponen innecesariamente debido a la falta de tiempo.

Para culminar el aporte de este estudio es lograr incrementar el conocimiento, así como incentivar el despistaje mediante el Papanicolau.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la efectividad de la intervención de enfermería para mejorar el conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino en mujeres de 30 a 49 años del Centro De Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado, 2023?

1.2.2 PROBLEMA ESPECIFICO ESPECÍFICOS

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino antes de la intervención de Enfermería en mujeres de 30 a 49 años del Centro De Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado, 2023?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino después de la intervención de Enfermería en mujeres de 30 a 49 años del Centro De Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado, 2023?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Evaluar el efecto de la intervención de enfermería para mejorar el conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino en mujeres de 30 a 49 años del Centro De Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado,2023.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino antes de la intervención de Enfermería en mujeres de 30 a 49 años del Centro De Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado, 2023.

Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino después de la intervención de Enfermería en mujeres de 30 a 49 años del Centro De Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado, 2023.

1.4 VARIABLES

1.4.1 Variable Dependiente

Medidas preventivas del cáncer cervicouterino.

1.4.2 Variable Independiente

Intervenciones de Enfermería.

1.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES (sgt página)

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	ITEMS
VARIABLE DEPENDIENTE: Medidas Preventivas en cáncer cervicouterino.	El cuestionario (aplicado como pre test y pos test) estos instrumentos contienen 29 ítems, que presenta respuesta dicotómica, este instrumento solo será realizado únicamente por las usuarias del centro de salud; así mismo, haber firmado previo consentimiento de participación en la investigación (9)	Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto. 	1
		Factores de riesgo.	<ul style="list-style-type: none"> • Causa 	2
		Manifestaciones clínicas	<ul style="list-style-type: none"> • Signo. • Síntoma 	3,4,5
		Diagnostico	<ul style="list-style-type: none"> • Prueba de Papanicolaou PAP • IVVA • colposcopia. 	6,7,8
		Medidas preventivas.	<ul style="list-style-type: none"> • Prevención primaria. 	1,15
			<ul style="list-style-type: none"> • Prevención Secundaria 	16,19
VARIABLE INDEPENDIENTE: Intervención de Enfermería.	Intervención Educativa: Son las actividades organizadas por las instituciones para alcanzar los objetivos de aprendizaje.(10)	Intervención Pre activa	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de pre -test. • Planificación de sesiones. 	Intervención de Enfermería.
		Intervención Interactiva	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecución del programa de sesiones. 	
		Intervención Proactiva	<ul style="list-style-type: none"> • Verificación y reflexión de aprendizaje. • Aplicación de post-test. 	

1.6 HIPOTESIS

H1: La Intervención de enfermería tiene efecto positivo para mejorar el conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino en mujeres de 30 a 49 años del Centro De Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado,2023.

H0: La Intervención de enfermería no tiene efecto positivo para mejorar el conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino en mujeres de 30 a 49 años del Centro De Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado,2023.

1.7 JUSTIFICACIÓN

El propósito del estudio subsiguiente era abordar la observación de que la mayoría de las usuarias de este centro de salud no conocían la prueba de Papanicolaou ni otras medidas de prevención del cáncer cervicouterino durante las prácticas rurales. A partir de una justificación teórica, se realizó una búsqueda sobre el tema y se encontró mayor información sobre el nivel de conocimiento y trabajos descriptivos, mientras que el número de estudios experimentales fue menor. Por otro lado, nuestra justificación social pretende ayudar a las mujeres que acuden al establecimiento de salud, y nuestra justificación práctica, ofrecer una solución al problema identificado.

Justificación práctica fue dar una solución al problema identificado, y como justificación social buscamos beneficiar a las mujeres que acuden al centro de salud.

También consideramos una justificación económica porque, según amplios datos de la OMS, nuestro país está experimentando un aumento de la incidencia de la mencionada enfermedad. Además, debido al alto costo del tratamiento de estas enfermedades oncológicas, se proporcionará una intervención de enfermería adecuada para garantizar que no supongan un problema a largo plazo en la vida de las mujeres. Por último, nuestra justificación investigativa es aportar a la comunidad científica con nuevos resultados que puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones.

1.8 IMPORTANCIA

El problema identificado por el estudio es significativo porque los datos disponibles ubican al Perú en el cuarto lugar entre todos los países de América del Sur en términos de tasa de mortalidad.(1)

La finalidad del proyecto de investigación es proporcionar información dinámica sobre medidas preventivas mientras se utilizan herramientas para brindar educación sanitaria adecuada. Es importante señalar que actualmente se ha digitalizado la información de salud, lo que puede facilitar el aprendizaje didáctico sobre medidas de prevención del cáncer cervicouterino.

1.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS

El presente informe de tesis tomó todas las precauciones con las mujeres que participaron en el estudio, respetando todas las consideraciones éticas como protección de la persona, confidencialidad, privacidad y libertad de participación. Asimismo, se garantizó la autonomía de cada participante. El estudio se realizó de manera objetiva e imparcial, asegurando el respeto a la integridad de los participantes. El permiso necesario para la recolección de datos se obtuvo del Gerente del Centro de Salud Nuevo Milenio, quien gentilmente nos concedió el permiso.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Choi JA, Kim O. (2022) realizaron una investigación titulada “Programa de educación para la prevención del cáncer de cuello uterino para mujeres inmigrantes coreanas rurales”, Corea.

Este estudio se propuso evaluar la eficacia del programa educativo en la prevención del cáncer de cuello uterino; tuvo como muestra a 46 participantes. Se empleó un diseño de tipo experimental y como instrumento utilizó la encuesta que permitió obtener como resultado lo siguiente: el grupo experimental participó en el programa de intervención una vez por semana durante cuatro semanas y completó una encuesta. Se observó un aumento significativo en la tasa de pruebas de Papanicolaou en el grupo experimental, además, se produjeron notables mejoras en sus actitudes conductuales ($p = 0,029$), intenciones conductuales ($p = 0,005$) y conocimientos sobre la prevención del cáncer ($p = 0,001$). (11)

Omoyeni O. et al. (2022) este grupo de investigadores realizó el siguiente estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas de detección del cáncer de cuello uterino entre mujeres rurales”, Sudáfrica.

El objetivo del estudio es determinar el conocimiento, las actitudes y prácticas de cribado del cáncer de cuello uterino de las mujeres rurales de KwaZulu-Natal. La muestra estuvo compuesta por 283 mujeres; es un estudio observacional y experimental transversal; para la recopilación de datos se utilizó un cuestionario estructurado estandarizado. Los resultados demostraron un alto grado de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino (93,3%, $n=264$) y la prueba de Papanicolaou (95,1%, $n=269$). No obstante, el nivel de conocimiento (28,0%, $n=79$) sobre los síntomas, los procedimientos de cribado, los factores de riesgo y los tratamientos del cáncer de cuello uterino era escaso. La gran mayoría (81,8%,

n=231) expresó su apoyo al cribado del cáncer de cuello de uterino, y la prevalencia del cribado fue decente (66,8%, n=189). Los resultados mostraron que los factores sociodemográficos no guardaban una relación estadísticamente significativa con los conocimientos sobre el cáncer cervicouterino y el cribado del mismo.(12)

Shrestha AD. et al. (2022) este estudio tiene por título “Conocimiento, actitud, prácticas preventivas y utilización de la detección del cáncer de cuello uterino entre mujeres”, Nepal.

Este estudio tiene por objetivo determinar el conocimiento, la actitud, las prácticas preventivas y el uso del cribado del cáncer de cuello uterino por parte de las mujeres. La muestra estuvo compuesta por 729 mujeres con edades comprendidas entre los 30 a 60 años. Utilizo un diseño de investigación de tipo descriptivo correlacional, y el instrumento empleado fue un cuestionario para evaluar cada variable. Los resultados revelaron que el 44,9% de los individuos se ha sometido alguna vez a un cribado de cáncer de cuello de uterino. Sin embargo, solo el 10,4% de los individuos se realizaron cribados de manera oportuna y recurrente.(13)

Borrull-Guardeño J et al. (2021) este trabajo titulado “Conocimientos y actitudes de las mujeres hacia la prevención del cáncer de cuello uterino” del país de España.

El presente estudio tiene por objetivo el explorar sobre conocimientos, actitudes y prácticas en torno a la prevención del cáncer de cuello uterino, así mismo trabajo con tres grupos focales con 21 mujeres; el diseño del estudio es descriptivo correlacional y el instrumento utilizado fue las directrices de notificación del COREQ y los resultados presentados fue que las mujeres afirmaron saber poco sobre el cáncer de cuello de útero. Ninguna de las entrevistadas mencionó la vacuna como intervención preventiva ni el virus del papiloma humano como causa del cáncer de cuello de útero. Todas sabían que se realizaban cribados, pero ninguna conocía su frecuencia ni el público al que iban dirigidos. Dieciocho mujeres tenían suficiente cribado y estaban a favor de esta gestión sanitaria, citando un aumento de su frecuencia, en términos de actitudes y comportamiento.

Diecinueve mujeres alegaron que el sistema sanitario no les había proporcionado suficiente información y que no había suficiente concienciación pública sobre el cáncer de mama. Solicitaron más educación sanitaria por parte de los médicos, recordatorios de las citas e informe de los resultados de sus citologías.(14)

Qayum MO, et al. (2021) este grupo de investigadores realizó la investigación siguiente: “Conocimiento, actitud y práctica de las mujeres sobre el cáncer de cuello uterino y su detección”, Bangladesh.

Este estudio tiene por objetivo evaluar el conocimiento, actitudes y prácticas en torno al cáncer de cuello uterino y al cribado del mismo; el tipo de estudio presentado es descriptivo correlacional y trabajo con 956 mujeres de 30 años, el instrumento utilizado fue una encuesta estructurada y los resultados mostro que era probable que las mujeres se sometieran a una prueba IVAA y eran conscientes del cáncer cervicouterino. Sin embargo, las pruebas de detección del VPH mediante IVAA eran escasas y la cobertura de vacunación baja. Sólo el 26% de las personas se sometieron a una prueba IVAA y sólo el 2% recibieron una vacuna contra el VPH en centros médicos privados. Las mujeres que tenían una buena actitud tenían las mismas probabilidades de someterse a la prueba IVAA que las que tenían una mala actitud.(15)

Akkour K, et al. (2021) realizaron la siguiente investigación “Concientización sobre el cáncer de cuello uterino y el virus del papiloma humano entre las mujeres”, Arabia Saudita.

El objetivo que presento fue evaluar la conciencia pública sobre el cáncer de cuello uterino y sus factores de riesgo, la infección por VPH y las vacunas contra el VPH en diferentes regiones de Arabia Saudita; la muestra utilizada fue de 564 mujeres; este fue un estudio transversal con un instrumento basado en encuesta y con resultados presentaron que la mayoría de las encuestadas (84,0%) conocían el CC, a pesar de que Internet era su principal fuente de información. Sin embargo, sólo 45 mujeres (8,0%) se habían sometido previamente a un cribado cervical. Además, la mayoría de las mujeres desconocía que tanto las verrugas genitales como el cáncer de cuello de útero estaban causados por el VPH (81,7%) y que era sexualmente contagioso (78,9%). En cuanto a la vacuna contra el VPH, 100

mujeres (17,7%) la conocían, pero sólo 11 (2,0%) la habían recibido. Sin embargo, tras conocerla mejor, más de la mitad de las encuestadas (54,1%) se mostraron dispuestas a recibir la vacuna.

Cabe recalcar que al buscar información internacional en cuanto a los antecedentes no se logró encontrar trabajos de tipo experimental en su gran mayoría se encuentra de tipo descriptivo correlacional y de revisiones sistemáticas, en tanto se podría afirmar que sería el primer trabajo a nivel internacional realizado en el departamento de Madre De Dios.

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES.

Bravo y Picota (2020-2021) realizaron la siguiente investigación “Efectividad del programa educativo MI UTERO SANO para mejorar el conocimiento en prevención de cáncer de cuello uterino en alumnas del 2° grado de secundaria del colegio nacional nuestra señora de las mercedes”, Huánuco.

El propósito del presente estudio es determinar la efectividad del programa educativo para promover el conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino; fue una investigación hipotético deductivo de tipo aplicada, con una muestra no probabilística de 80 estudiantes; el instrumento utilizado fue el cuestionario aplicado de manera virtual para ambas variables presentadas. Los datos del pre-test revelaron que el 95% de los estudiantes (76) no sabían que posponer la actividad sexual previene el cáncer de cuello de uterino, y el 87,5% de los estudiantes (70) no sabían que la vacuna contra el VPH la previene. Además, el 88,8% (71) de los encuestados desconocen que el consumo de alcohol aumenta el riesgo de cáncer de cuello de útero. En la prueba posterior, 80 de cada 100 participantes demostraron conocer la capacidad de la vacuna contra el VPH para prevenir el cáncer de cuello de útero.(16)

Andamayo y Gomez (2021) realizan el trabajo titulado “Nivel de conocimiento y medidas preventivas, frente al cáncer de cuello uterino en mujeres de Edad Fértil Del Centro Poblado De Viñas, Pampas”, Huancavelica.

El objetivo de este estudio era determinar la relación entre el nivel de conocimientos de las mujeres sobre las estrategias de prevención del cáncer de

cuello uterino; teniendo como muestra 90 mujeres de 18 a 45 años y como diseño de tipo cuantitativo correlacional transversal y prospectivo; los datos obtenidos fueron obtenidos mediante entrevista y como instrumento el cuestionario, por último el resultado, puede afirmar que existe una correlación significativa entre ambas variables; en otras palabras, mientras mayor sea el conocimiento también se incrementara la variable medias de prevención. Por lo tanto, se rechazó la hipótesis nula, pero se puede concluir que las mujeres en edad reproductiva tienen un nivel medio de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y que su práctica de las medidas de prevención en gran medida es insuficiente. (17)

Castañeda y Hurtado (2021) ambos autores realizaron el siguiente trabajo titulado: “Conocimiento y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 a 49 años que acuden al consultorio de ginecología del Hospital De Apoyo Daniel Alcides Carrión” en el departamento de Ayacucho.

Tiene por objetivo precisar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino. La muestra estuvo compuesta por 44 mujeres y el diseño de la investigación fue de tipo aplicativo, enfoque cuantitativo. Los resultados indican una asociación positiva significativa entre los conocimientos y las prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino, ya que el 55% (11) prácticas preventivas apropiada con conocimientos bajos, el 54,2% (13) tienen prácticas preventivas incorrectas con conocimientos medios, el 45,8% (11) con conocimientos bajos y el 45% (9) que presentan prácticas preventivas adecuadas con conocimientos medios.(18)

Sotomayor, D (2021) mencionada autora realizó una investigación titulada “Conocimiento y actitud frente a la prevención del cáncer de cuello uterino en el personal de enfermería del Hospital Ilo II-1” en la ciudad de Moquegua.

El objetivo presentado fue evaluar el conocimiento y actitud frente a la prevención del cáncer uterino en el personal de enfermería; la muestra estuvo conformada por 65 enfermeras; el diseño fue de tipo descriptivo correlacional; el instrumento utilizado fue el cuestionario para ambas variables y los resultados indican que el personal de enfermería, tiene conocimientos altos (44,61%), medios (43,8%) y bajos (12,31%) sobre la prevención del cáncer de cuello uterino. La actitud

negativa es del 92,31%, mientras que la actitud positiva es del 7,69%.

El 92,31% de las personas tienen una actitud negativa, mientras que el 7,69% tienen una actitud positiva. Por tanto, existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud del personal de enfermería para la prevención del cáncer de cuello uterino.(19)

Subrayamos que, mientras investigábamos precedentes nacionales, no pudimos encontrar información sobre intervenciones de enfermería para la mejora de la información. En consecuencia, confiamos en que nuestro trabajo tenga un impacto significativo en el público objetivo, que son las mujeres.

2.1.3 ANTECEDENTE LOCAL.

No hay antecedentes locales relacionados con el tema planteado, el único trabajo obtenido sobre el tema Conocimiento, actitud y prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres expendedoras del Mercado Modelo de Puerto Maldonado, realizado en el año 2017, el cual no se puede utilizar debido a sus 5 años de antigüedad.

2.2 MODELO TEÓRICO

Navarro y Castro (2010) cita el Modelo de Dorothea Orem:

Según Dorothea Orem, los cuidados de enfermería consisten en ayudar al paciente a realizar y mantener actividades de autocuidado para conservar la salud y el bienestar. El ser humano es capaz de meditar sobre sí mismo y su medio, tipificar lo que experimenta y utilizar invenciones simbólicas (ideas, palabras) para pensar, transmitir y conducir esfuerzos para hacer cosas provechosas para sí mismo y para los demás.(4)

Este proyecto tiene como finalidad brindar el conocimiento adecuado, para el propio cuidado del paciente o usuario que ira reflexionando los temas expuestos durante la intervención educativa, así mismo lograra que el paciente femenino pueda realizar su descarte sin temores ya que con esta acción lograremos que el paciente experimente una atención para su propio beneficio.

Aristizábal, et al. (2011) citan el Modelo de Nola Pender:

El Modelo de Promoción de la Salud hace hincapié en la relación entre las características y experiencias personales, los conocimientos, las creencias y los aspectos situacionales vinculados a los comportamientos o conductas de salud que se pretenden alcanzar. Pretende ilustrar la naturaleza multifacética de los individuos en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado de salud deseado.(3)

El modelo de promoción de salud en este proyecto de investigación tendrá como finalidad de aportar conocimiento para el cambio de conducta del individuo, de acuerdo al modelo tendremos la intención clara y concreta de conseguir la meta y la probabilidad de lograr el objetivo necesario; y también el compromiso personal del paciente femenino.

2.3 MARCO TEÓRICO.

2.3.1 CÁNCER DE CUELLO UTERINO.

Leva (2022) cita a Whitridge, et al. (2003) quienes refieren que:

El Cáncer de Cuello Uterino es el aumento anómalo y desmesurado de las células epiteliales de la parte baja de la matriz que en gran parte es ocasionada por una infección incesante del VPH más aún en los serotipos 16 y 18 que luego instigan a estas a modificarse en células oncogénas. (20)

Andamayo y Gomez (2021) refieren:

“El cáncer cervicouterino es una alteración celular que se origina en el epitelio del cuello del útero y que se manifiesta inicialmente a través de lesiones precursoras, habitualmente es de lenta y progresiva evolución”.(17)

Sotomayor (2021) cita a la Organización Mundial de la Salud (2020) quien refiere los siguiente:

“Según refiere la Organización Mundial de la Salud, dispuso que el cáncer se puede definir como la presencia de células de tipo maligno, que se instala en el organismo de las personas”.(19)

Bravo y Picota (2021) citan a la Biblioteca Central del Ministerio de Salud (2017) mencionada institución contine información siguiente que:

“El cáncer de cuello uterino es una alteración celular que se origina en el epitelio del cérvix que se manifiesta inicialmente a través de lesiones precursoras de lenta y progresiva evolución”.(16)

Este proyecto se adhiere a la definición que brinda la biblioteca central compartiendo la misma opinión de que el cáncer se desarrolla de forma gradual y no se manifiesta de manera repentina, teniendo en cuenta ciertas acciones realizadas por el paciente para que se origine.

2.3.2 FACTORES DE RIESGO.

Bravo y Picota (2021) citan a la Biblioteca Central del Ministerio de Salud (2017) mencionada institución contine información siguiente que:

“En una investigación llevada a cabo en alrededor de 35 territorios, encabezado por la científica de Colombia Muñoz, se halló que el VPH es la primordial causa del CCU y, el cual es transmitido por medio del contacto sexual”. (16)

Cépida y Miranda (2019) cita a Domínguez, et al. (2018) refieren lo siguiente:

El acto sexual sin ninguna barrera de protección o contacto físico de piel a piel con una persona que está infectada, puede disponer el contagio del VPH. (10)

El inicio temprano de la actividad vida sexual se puede tener en cuenta que el epitelio cervical no está desarrollado completamente, por lo que el lugar de cambio del epitelio cervical está comprometido, esto limita considerablemente la exposición con las personas infectadas que tienen una mayor carga viral.(10)

Múltiples compañeros sexuales tienen el riesgo de adquirir una ITS, integrando el VPH. (10)

En la multiparidad hay un ligero crecimiento superior del avance de cáncer cervicouterino en quienes poseen embarazos numerosos a término, puede ser por procesos hormonales e inmunitarios. (10)

Los agentes virales y la persistencia de la infección y la carga viral son componentes que ayudan a la complejidad del VPH.(10)

Este estudio favorecerá al objeto de estudio quienes podrán mejorar el conocimiento en cuanto al tema mencionado.

2.3.3 MANIFESTACIONES CLINICAS

Leva (2022) cita a Whitridge, et al. (2014); Arevalo (2017) quienes dan a conocer los signos y síntomas:

Infección por VPH: Tras la relación sexual inicial, las personas que han contraído el VPH suelen ser asintomáticas o pueden experimentar el desarrollo de lesiones intraepiteliales en la región cervical. La mayoría de estas lesiones de bajo grado pueden desaparecer por sí solas sin necesidad de tratamiento.

Lesiones pre-invasivas y cáncer en sus primeras fases: Hay que tener en cuenta que incluso cuando el cáncer ya se encuentra en la fase invasiva, los primeros síntomas son pequeños, como secreción acuosa y rasgos hemorrágicos. También es frecuente que las lesiones pre-invasivas no presenten síntomas.

Cáncer de Cuello Uterino en fase avanzada: Aquí es donde los signos y síntomas comienzan a aparecer, incluyendo: Cambios en el ciclo menstrual que no se comprenden bien porque tienen lugar fuera del mes menstrual y fluctúan en cantidad y frecuencia; también, Hemorragia cervical que se produce a la menor provocación, como durante el contacto sexual o mientras se utiliza un método anticonceptivo de barrera como el diafragma; y la persona experimenta dolor cervicogénico durante la actividad sexual.(20)

2.3.4 DIAGNÓSTICO.

Cépida y Miranda (2019) cita a la Guía Práctica Clínica para la prevención y manejo del cáncer cervicouterino (2021) que indica lo siguiente:

Exploración física: Todas las mujeres que presentan signos clínicos de un probable cáncer de cuello uterino se someten a una exploración ginecológica. Mediante el uso de un espéculo, se puede ver el cuello uterino durante la evaluación. Puede parecer normal o tener una lesión visible, como un tumor que se extiende sobre el canal vaginal o un corte superficial. Si hay una lesión prominente o una verruga venérea, debe realizarse una biopsia.(10)

Biopsia: La prueba que proporciona un diagnóstico concluyente para identificar lesiones precancerosas o cáncer se denomina biopsia.(10)

Papanicolaou o citología cervical (PAP): Se trata de un procedimiento de cribado en el que los profesionales médicos utilizan un cepillo para extraer células de la

zona de transformación. La muestra se examina al microscopio, donde se calcula que tiene una capacidad para detectar al 50%. (10)

Inspección visual directa (IVAA): Es una prueba que, cuando se realiza con ácido acético, revela que el epitelio displásico tiene un aspecto blanquecino y una sensibilidad de entre el 70 y el 80 por ciento. (10)

Pruebas moleculares para la detección del VPH: Se descubre ADN de VPH de alto riesgo, pero los resultados son limitados debido a su costo y dificultad. (10)

Colposcopia: Es un proceso de evaluación que consiste en ampliar una imagen del cuello uterino, la vagina y la vulva con un colposcopio con el fin de detectar lesiones malignas y precancerosas para su tratamiento precoz. (10)

2.3.5 MEDIDAS PREVENTIVAS.

PREVENCIÓN PRIMARIA

Andamayo y Gomez (2021) cita a Rodríguez, et al. (2015) refieren lo siguiente:

Para las niñas de 9 a 13 años, la Organización Mundial de la Salud aconseja la vacunación contra el VPH y las que se vacunaron antes de los 15 años por primera vez contra el VPH pueden utilizar el esquema de dos dosis. (17)

Castañeda y Hurtado (2021) refieren lo siguiente:

Las acciones que se realizan antes de la aparición de la enfermedad se denominan prevención primaria del cáncer de cuello uterino. Su objetivo principal es evitar o retrasar el inicio de la enfermedad mediante actividades que se toman antes de que se manifieste la enfermedad y los factores que pueden dar lugar a lesiones. (18)

“Vacunación: Una de las acciones de prevención primaria es la vacunación contra el VPH a las niñas con edades comprendidas entre los 09 a 13 años”. (18)

Uso de preservativos: Es importante recordar que, aunque el uso de preservativos puede ayudar a prevenir la infección por VPH, aún existe la posibilidad de que el virus exista en partes del cuerpo como la vagina y la zona genital que no están protegidas por preservativos. zonas que no están cubiertas por preservativos, como la vulva y el perineo en las mujeres, así como la zona perianal tanto en hombres como en mujeres.

Tanto los hombres como las mujeres tienen una región perianal, que incluye el escroto en los hombres y la vulva y el perineo en las mujeres.(18)

PREVENCIÓN SECUNDARIA.

Cépida y Miranda (2019) cita a la Guía Práctica Clínica para la prevención y manejo del cáncer cervicouterino (2021)

“Prevención secundaria: Proporciona los numerosos métodos de detección precoz, incluido el cribado en la población femenina y el tratamiento de las afecciones premalignas que se descubren”.(10)

2.3.7 INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERIA

Cépida y Miranda (2019) cita a Arze (2021) quien refiere que:

Intervención Educativa: Actividades organizadas por las instituciones para alcanzar los objetivos de aprendizaje.

Tiene tres fases: proactiva, interactiva y la postactiva.

También se respalda en la acción, la práctica y el análisis de conceptos de acuerdo con las dimensiones didáctica, psicopedagógica y organizativa.

(Didáctica, Psicopedagógica y Organizativa) en un periodo de tiempo y lugar concretos. espacio y tiempo.(10)

Tipos de intervención educativa:

1. Asesoramiento/Información: Este tipo de asesoramiento implica que el profesional informe al cliente y le inspire un cambio en ese momento. En otras palabras, conocimiento que inspira a las personas a cambiar en un momento determinado. (10)
2. Educación individual: Previo acuerdo, el experto ofrece al cliente asesoramiento educativo sobre un tema de salud concreto. (10)
3. Educación de grupo o colectiva: Se trata de sesiones educativas programadas y orientadas a una comunidad que desea mejorar su capacidad para realizar actividades relacionadas con la salud. (10)
4. Promoción de la salud: estas estrategias, cuyo objetivo es proteger la salud y la calidad de vida de las personas mediante la prevención y la calidad de vida de

las personas y las comunidades mediante la prevención, requieren la ayuda de organizaciones regionales (municipios, instituciones educativas, entre otras).(10)

2.4 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.

- 1) **Proliferación Anómala:** Modo rápido de expansión de los tejidos, la proliferación celular provoca un aumento exponencial del número de células.(21)
- 2) **Células Epiteliales:** Son un tipo particular de células que recubren las superficies exteriores e interiores del cuerpo. Pueden descubrirse en las vías urinarias, los vasos sanguíneos y la piel.(21)
- 3) **Infeción:** Los gérmenes que entran en el organismo, se reproducen y causan daño o enfermedad son los causantes de las infecciones.
- 4) **Lesiones Precursoras:** Según la clasificación actual, las lesiones precursoras son cambios epiteliales que tienen más probabilidades de convertirse en carcinoma de células escamosas.(21)
- 5) **Maligno:** Son células cancerosas que crecen de forma incontrolada tienen el potencial de infectar los tejidos adyacentes.(21)
- 6) **Cérvix:** Es el canal uterino que conecta el útero y la vagina, es la parte inferior y más estrecha del útero. también se conoce como cuello uterino y cérvix.(21,22)
- 7) **Viral:** El adjetivo "viral" se utiliza para describir cosas relacionadas con los virus. En biología se denomina virus a una especie de criatura, y en informática, a un programa informático malicioso.
- 8) **Asintomática:** Se considera en el área de salud no poseer ningún síntoma.(22)
- 9) **Secreción Acuosa:** Su textura y color podrían ser signos de que los niveles de estrógeno del cuerpo han aumentado.(22)
- 10) **Ciclo Menstrual:** Uno de los ovarios libera un óvulo cada mes. La ovulación es el término que se utiliza para este proceso. En ese momento, el útero se prepara para el embarazo debido a los cambios hormonales.(22)
- 11) **Hemorragia:** Es la pérdida de sangre provocada por la rotura de un vaso sanguíneo.(22)
- 12) **Método Anticonceptivo:** Son elementos, acciones o sustancias que impiden que las mujeres se queden embarazadas.(22)
- 13) **Biopsia:** Procedimiento para obtener una muestra de celular (cervicales) para su posterior examen detallado bajo un microscopio.

- 14) **Citología:** Examinar células utilizando un microscopio, también conocido como prueba citológica.(22)

CAPÍTULO III METODOLOGIA DE INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE ESTUDIO

Sampieri, et al. () cita a Babbie (2014) quien refiere lo siguiente:

“Existen al menos dos definiciones distintas de la palabra experimento, una genérica y otra específica. La genérica se refiere a elegir o realizar una acción y luego observar los resultados”.(23)

Sera una investigación de tipo aplicada experimental, Dado que se llevará a cabo una intervención educativa de Enfermería.(21, p.141) La investigación aplicada se centra en la aplicación inmediata a una situación concreta más que en la creación de información con valor universal. Busca conocer para hacer, actuar, construir o modificar.

3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio actual empleo un diseño pre-experimental, aprovechando las ventajas inherentes a la evaluación de la situación inicial del grupo con respecto a las variables dependientes antes de la aplicación del estímulo. En otras palabras, se realiza un seguimiento del grupo antes de la introducción del estímulo. Este enfoque adopta una perspectiva cuantitativa, ya que los datos recopilados serán sometidos a análisis estadísticos. (23)

Donde: GE: O1 X O2

GE : Grupo Experimental

O1 : Resultados del pre test

O2 : Resultados del post test

X : Variable experimental (aplicación de Intervención educativa de Enfermería)

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN

Sampieri (2014) cita a Lepkowski (2008) quien indica: La población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones.(23)

Los sujetos de estudio para el proyecto de investigación serán las usuarias con edades de 30 a 49 años que acuden al Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado.

MUESTRA.

Estará conformada por 60 mujeres con edades de 30 a 49 años, a las cuales se le intervendrá educativamente.

MUESTREO.

No probabilístico.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- ✓ Mujeres de 30 a 49 años, usuarias del Centro de Salud Nuevo Milenio.
- ✓ Mujeres usuarias del Centro de Salud Nuevo Milenio.
- ✓ Mujeres que deseen participar del trabajo de investigación.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- ✓ Mujeres con edades de 30 a 49 años, que no son usuarias del Centro De Salud Nuevo Milenio.
- ✓ Mujeres fuera del rango de edad que obliga la investigación.
- ✓ Mujeres usuarias del centro de salud que no deseen participar en el trabajo de investigación.

3.4 METODOS Y TÉCNICAS

Métodos: Método hipotético deductivo, este método permitió deducir las hipótesis.

Técnica: La encuesta, esta técnica nos permitió conocer el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino.

Instrumento: El primer instrumento utilizado es el cuestionario sobre conocimiento de cáncer cervicouterino que está compuesta por 9 ítems que

apoyaron en cada dimensión que integran la variable dependiente (aplicado como pre test y pos test) con una escala de evaluación siguiente:

- ✓ (01-09) Deficiente.
- ✓ (10-12) Regular.
- ✓ (12-15) Buena.
- ✓ (15-18) Muy Buena.
- ✓ (18-20) Excelente.

El siguiente instrumento es una ficha de prácticas preventivas que fue distribuida en dos dimensiones que es prevención primaria y secundaria, esta ficha contiene 19 ítems con una escala de evaluación siguiente:

Escala de calificación para prácticas preventivas primarias:

- ✓ Inadecuado: 0 a 7 puntos.
- ✓ Adecuado: 8 a 15 puntos.

Escala de calificación para prácticas preventivas secundarias:

- ✓ Inadecuado: 0 a 2 puntos.
- ✓ Adecuado: 3 a 4 puntos.

Estos instrumentos se aplicaron únicamente a usuarias del Centro de Salud Nuevo Milenio; así mismo, haber firmado previo consentimiento de participación en la investigación.

3.5 TRATAMIENTO DE DATOS

Los datos se obtienen de mujeres con edades comprendidas entre 30 y 49 años mediante una encuesta y un cuestionario estructurado, así mismo se utiliza un muestreo no probabilístico. Además, los datos se organizan y procesan en el programa SPSS. Una vez procesados, se obtienen resultados que permiten responder a las hipótesis planteadas.

El tratamiento de datos inicio con un proceso de codificación asignando valores numéricos, organizando y clasificando grupos y por último se realiza un análisis estadístico de los datos.

3.6. CONFIABILIDAD Y VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.

Con el objetivo de asegurar la precisión de los resultados obtenidos, se empleó el coeficiente de confiabilidad estadística Kuder-Richardson (KR-20) para evaluar la

consistencia interna del instrumento utilizado en este estudio. Los resultados de esta evaluación indicaron una alta confiabilidad del proyecto de investigación en cuestión. Como parte del proceso de validación, se sometió la presente investigación a la evaluación de un panel de expertos. Dicho panel estuvo integrado por:

Tabla 1. Juicio De Expertos.

EXPERTO	VALIDACIÓN	CALIFICACIÓN
Experto 01	Validación de estructura y contenido del cuestionario.	Muy Buena.
Experto 02	Validación de estructura y contenido del cuestionario.	Muy Buena.
Experto 03	Validación de estructura y contenido del cuestionario.	Excelente

Fuente: Anexo. Ficha de validación juicio de expertos.

Igualmente, se presenta

Tabla 2. Confiabilidad de instrumentos utilizados

Instrumento	Kuder–Richardson	Interpretación
Conocimiento de cáncer cervicouterino	0.899	Confiabilidad bastante alta

Fuente: SPSS: coeficiente de Alfa de Cron Bach.

La Tabla 2, muestra los resultados de la evaluación de la confiabilidad del instrumento empleado en este estudio, mediante el SPSS: coeficiente Kuder-Richardson (KR-20).

CAPÍTULO IV RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Conforme a los objetivos y teorías establecidos en el plan de investigación, los resultados derivados del cuestionario aplicado a mujeres de 30 a 49 años son presentados mediante tablas y gráficos. Es relevante señalar que, con la finalidad de proporcionar información que pueda abordar asuntos vinculados al entendimiento general y a las prácticas preventivas del cáncer cervicouterino, la recolección de datos se efectuó de manera transparente y en estricta adherencia a los principios éticos de la investigación.

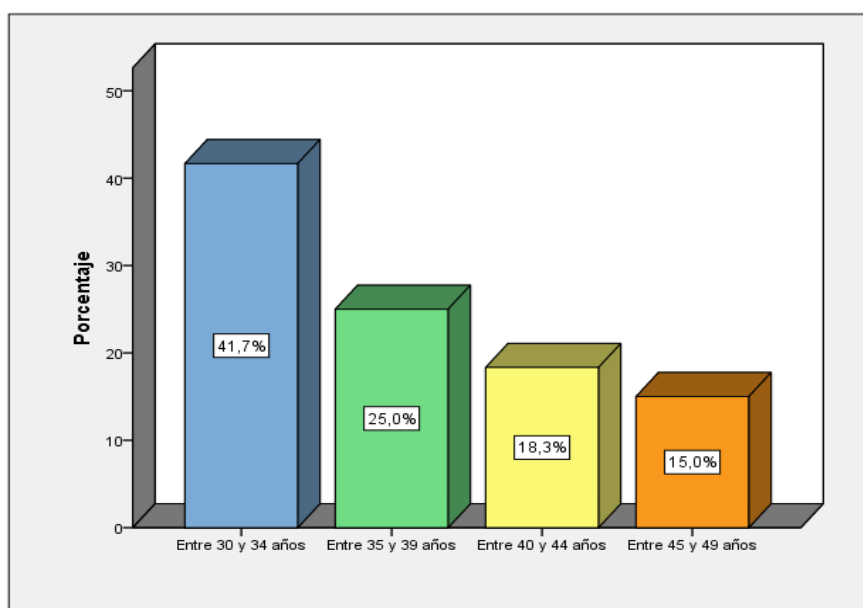
En este estudio sobre la "Intervención de Enfermería para mejorar el conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino en mujeres de 30 a 49 años", se observaron resultados alentadores. Tras la ejecución del programa, se evidenció una mejora significativa en el conocimiento preventivo entre las mujeres participantes.

4.1 DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA USUARIA:

Tabla 3. Distribución de las edades de las participantes.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Entre 30 y 34 años	25	41,7	41,7	41,7
Entre 35 y 39 años	15	25,0	25,0	66,7
Entre 40 y 44 años	11	18,3	18,3	85,0
Entre 45 y 49 años	9	15,0	15,0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario; Base de datos

Figura 1. Distribución de las edades de las participantes

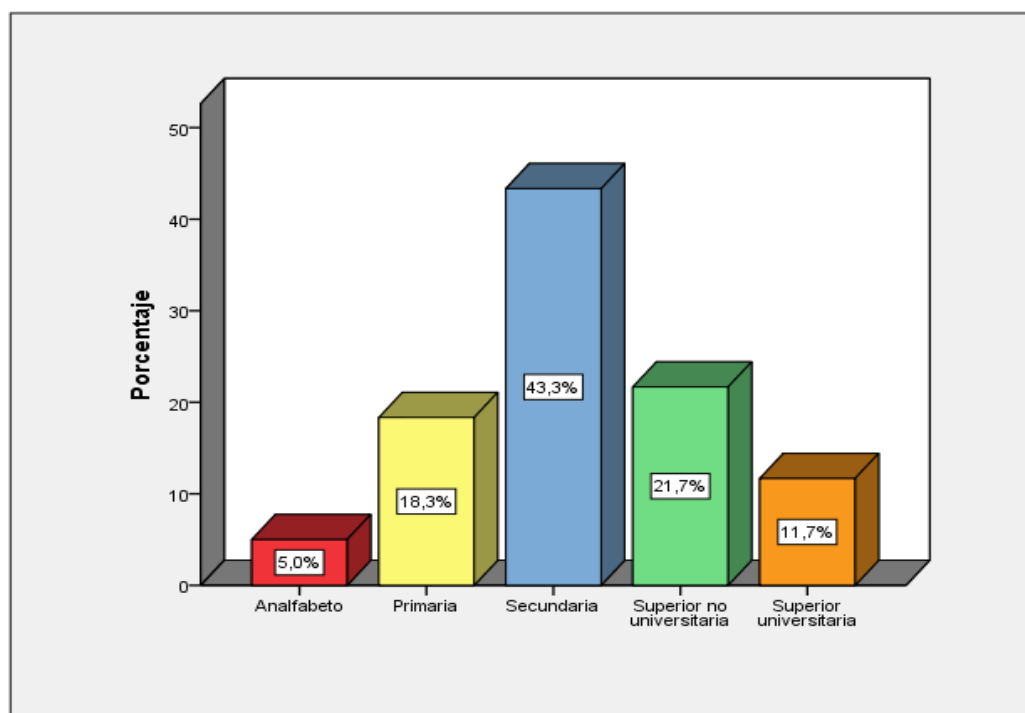
Fuente: Tabla 3

Análisis: En la Tabla 3 y Figura 1 se sistematizó la distribución de porcentajes de acuerdo al grupo etario de las participantes. En ese sentido, se puede ver que el 41,7% del total de usuarias del Centro de Salud Nuevo Milenio tenían entre 30 y 34 años, el 25% tenían entre 35 y 39 años, el 18,3% entre 40 y 44 años y el 15% entre 45 y 49 años.

Tabla 4. Nivel de instrucción de las participantes

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Analfabeto	3	5,0	5,0	5,0
Primaria	11	18,3	18,3	23,3
Secundaria	26	43,3	43,3	66,7
Superior no universitaria	13	21,7	21,7	88,3
Superior universitaria	7	11,7	11,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario; Base de datos.

Figura 2. Nivel de instrucción de las participantes

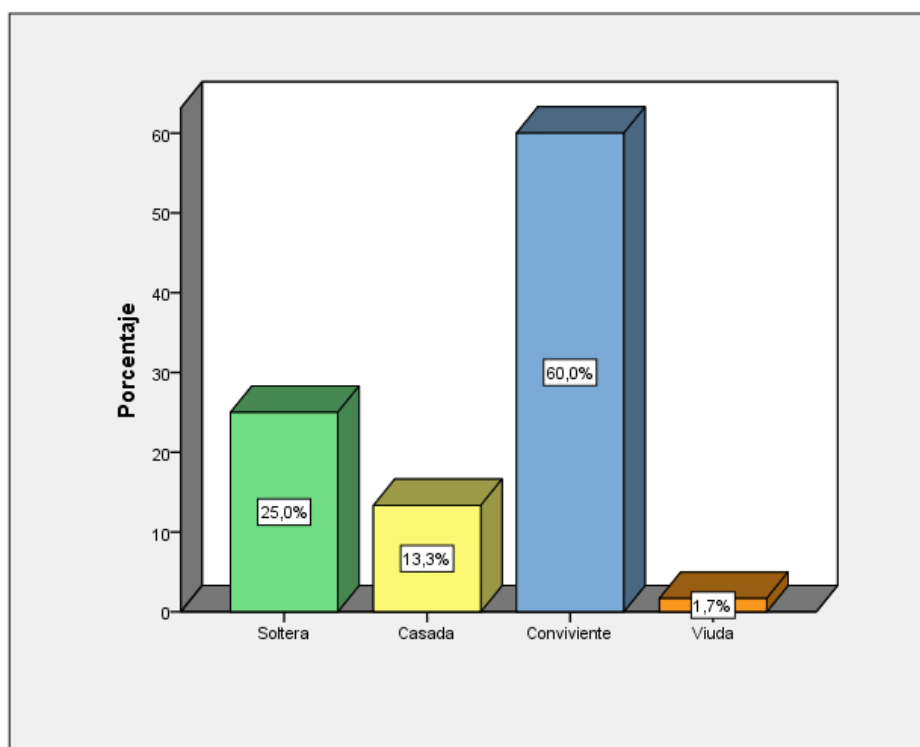
Fuente: Tabla 4

Análisis: Según, la Tabla 4 y Figura 2, el máximo nivel de estudios alcanzado por el 43,3% del total de usuarias del Centro de Salud Nuevo Milenio era secundaria, del 21,7% era superior no universitaria, del 18,3% era primaria, del 11,7% era superior universitario y el 5% reportaron ser analfabetas.

Tabla 5. Estado civil de las participantes.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Soltera	15	25,0	25,0	25,0
Casada	8	13,3	13,3	38,3
Conviviente	36	60,0	60,0	98,3
Viuda	1	1,7	1,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario; Base de datos.

Figura 3. Estado civil de las participantes.

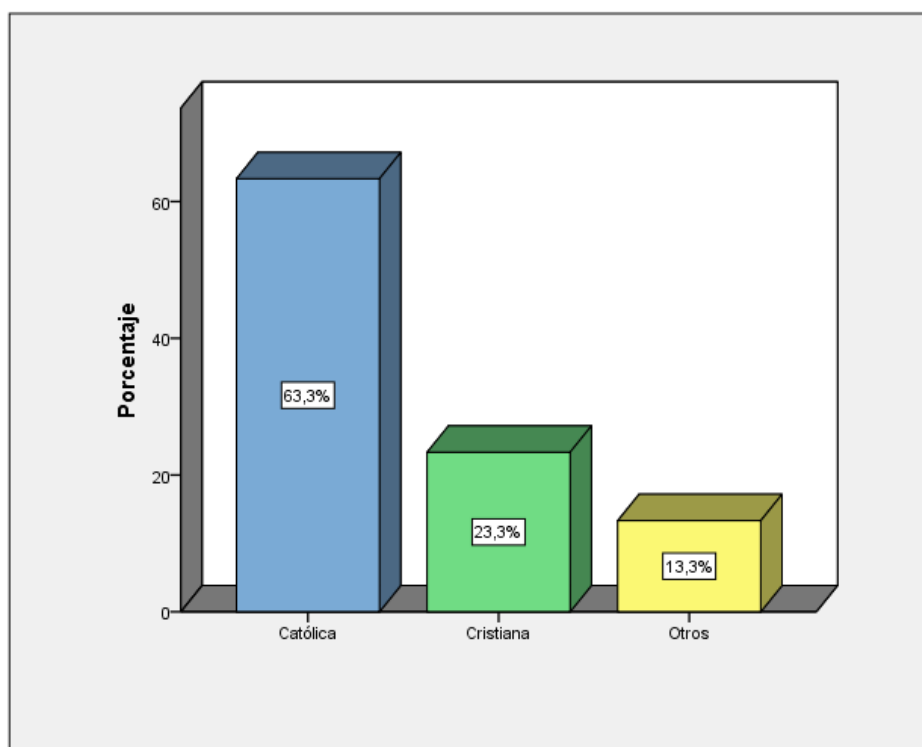
Fuente: Tabla 5

Análisis: Según la Tabla 5 y Figura 3, el 60% del total de usuarias del Centro de Salud Nuevo Milenio eran convivientes, el 25% eran solteras, el 13,3% eran casadas y el 1,7% indicaron que eran viudas.

Tabla 6. Religión que profesan las participantes

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Católica	38	63,3	63,3	63,3
Cristiana	14	23,3	23,3	86,7
Otros	8	13,3	13,3	100,0
Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario; Base de datos.

Figura 4. Religión que profesan las participantes

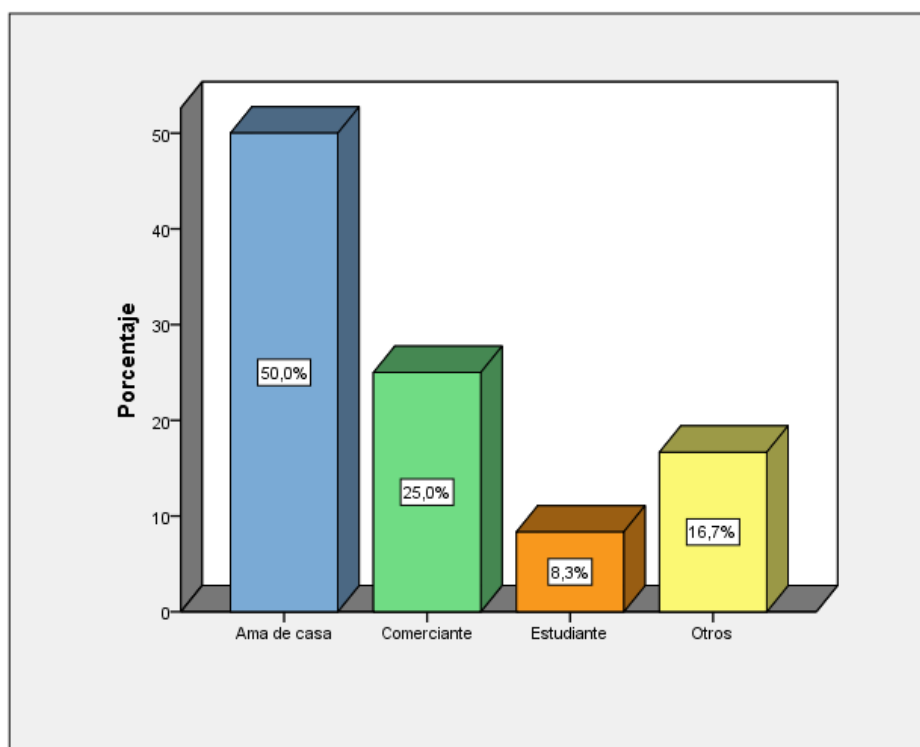
Fuente: Tabla 6

Análisis: En la Tabla 6 y Figura 4 se observa que el 63,3% del total de usuarias del Centro de Salud Nuevo Milenio eran católicas, el 23,3% eran cristianas y el 13,3% profesaban otras religiones.

Tabla 7. Ocupación de las participantes

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ama de casa	30	50,0	50,0	50,0
Comerciante	15	25,0	25,0	75,0
Estudiante	5	8,3	8,3	83,3
Otros	10	16,7	16,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario; Base de datos.

Figura 5. Ocupación de las participantes

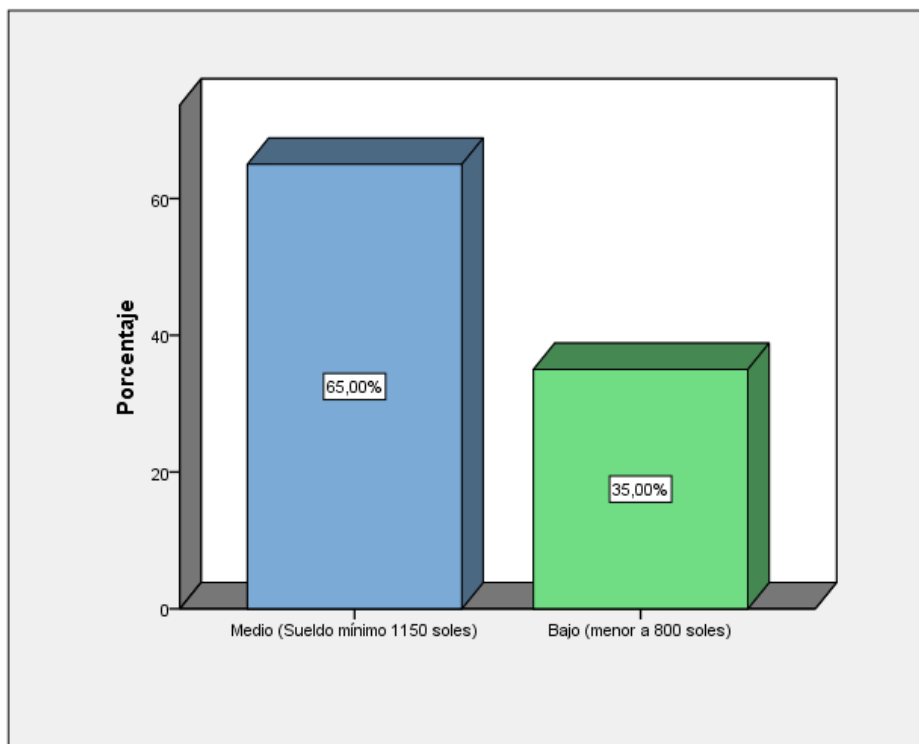
Fuente: Tabla 7

Análisis: De acuerdo a la Tabla 7 y Figura 5, el 50% del total de usuarias del Centro de Salud Nuevo Milenio eran amas de casa, el 25% eran comerciantes, el 16,7% realizaban otras actividades y el 8,3% eran estudiantes.

Tabla 8. Nivel socioeconómico de las participantes

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Medio (sueldo mínimo 1150 soles)	39	65,0	65,0	65,0
Bajo (menor a 800 soles)	21	35,0	35,0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario; Base de datos.

Figura 6. Nivel socioeconómico de las participantes

Fuente: Tabla 8

Análisis: Según la Tabla 8 y Figura 6, el 65% del total de usuarias del Centro de Salud Nuevo Milenio reportaron que su nivel socioeconómico era medio (sueldo mínimo 1150 soles), mientras que el 35% señalaron que era bajo (sueldo menor a 800 soles).

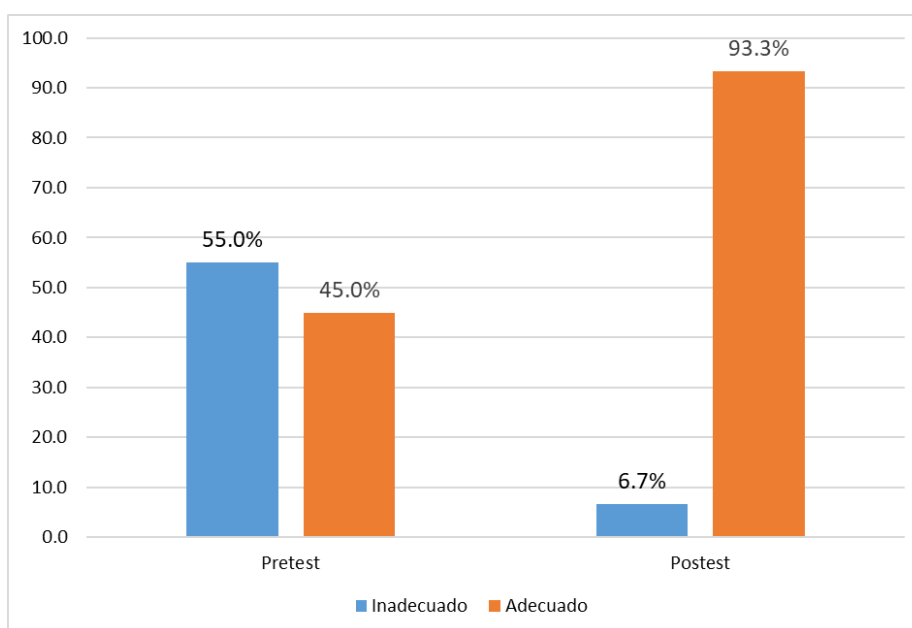
4.2 ANALISIS DE LOS OBJETIVOS:

Tabla 9. Resultados comparativos entre el pretest y el pos-test respecto a la variable medidas preventivas en cáncer cervicouterino

Nivel de conocimiento	Pretest		Pos-test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	33	55,0	4	6,7
Adecuado	27	45,0	56	93,3
Total	60	100,0	60	100,0

Fuente: Cuestionario, Intervención de enfermería sobre el conocimiento y medidas preventivas; Base de datos.

Figura 7. Resultados comparativos entre el pretest y el pos-test respecto a la variable



Fuente: Tabla 9

Análisis: En la Tabla 9 y la Figura 7 se evidencia que previo a la implementación del programa de intervención (pretest), el 55% del total de usuarias en el Centro de Salud Nuevo Milenio tenía un conocimiento inadecuado sobre las medidas preventivas en cáncer cervicouterino, mientras que el 45% tenía un conocimiento adecuado. Sin embargo, tras la ejecución del programa de intervención (pos-test), se observa una inversión en los resultados. En este sentido, el 93,3% de las usuarias alcanzaron un nivel de conocimiento adecuado, y solo el 6,7% mantuvo un nivel de conocimiento inadecuado.

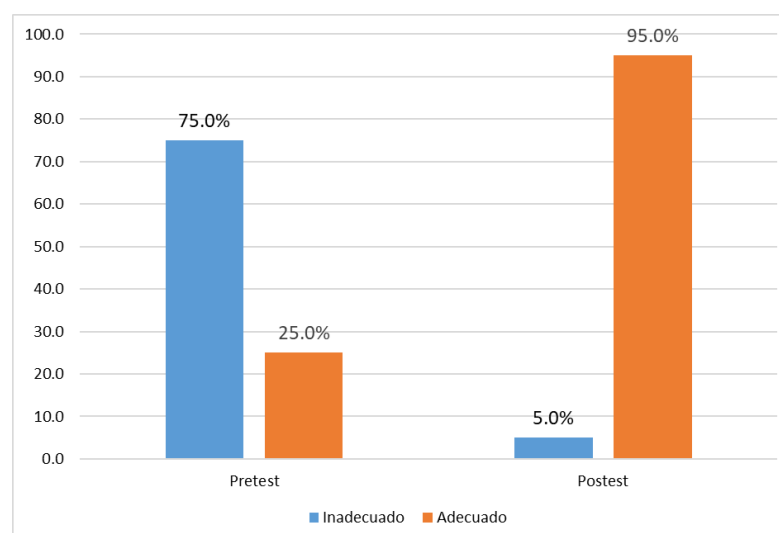
La mejora en el nivel de conocimiento puede traducirse en una participación más activa en prácticas de detección temprana y prevención, contribuyendo al bienestar de las usuarias. Además, este impacto evidencia un empoderamiento significativo de las usuarias para tomar decisiones informadas sobre su salud.

Tabla 10. Resultados comparativos entre el pretest y el pos-test respecto a la dimensión generalidades

Nivel de conocimiento	Pretest		Pos-test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	45	75,0	3	5,0
Adecuado	15	25,0	57	95,0
Total	60	100,0	60	100,0

Fuente: Cuestionario, Intervención de enfermería sobre el conocimiento y medidas preventivas; Base de datos.

Figura 8. Resultados comparativos entre el pretest y el pos-test respecto a la dimensión generalidades



Fuente: Tabla 10

Análisis: En la Tabla 10 y la Figura 8 se puede ver que previo a la implementación del programa de intervención (pretest), el 75% del total de usuarias en el Centro de Salud Nuevo Milenio tenía un conocimiento inadecuado sobre los aspectos generales del cáncer cervicouterino, mientras que el 25% tenía un conocimiento adecuado. No obstante, luego del desarrollo del programa de intervención (pos-test), se observa una mejora en los resultados. En ese sentido, el 95% de las usuarias alcanzaron un nivel de conocimiento adecuado, y tan solo el 5% mantuvo un nivel de conocimiento inadecuado.

Los resultados expuestos evidencian un cambio substancial en la comprensión de las usuarias respecto a los aspectos generales del cáncer cervicouterino, marcado

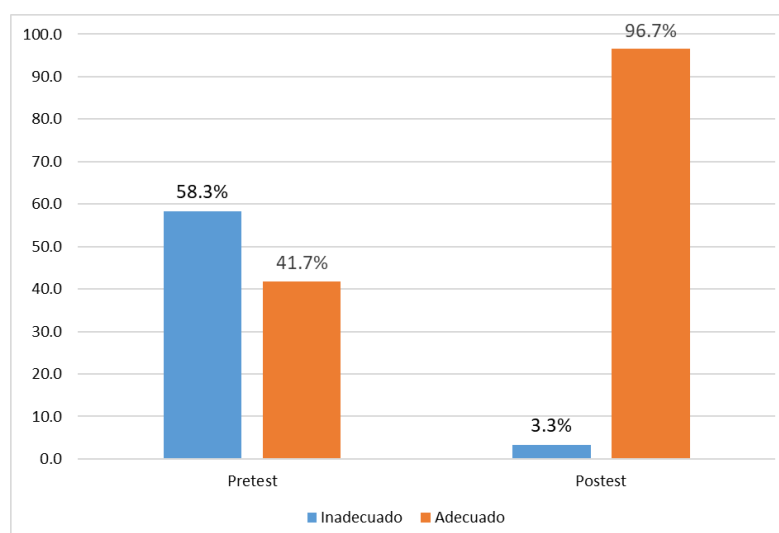
por una transformación positiva después de la implementación del programa de intervención.

Tabla 11. Resultados comparativos entre el pretest y el pos-test respecto a la dimensión factores de riesgo

Nivel de conocimiento	Pretest		Pos-test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	35	58,3	2	3,3
Adecuado	25	41,7	58	96,7
Total	60	100,0	60	100,0

Fuente: Cuestionario, Intervención de enfermería sobre el conocimiento y medidas preventivas; Base de datos.

Figura 9. Resultados comparativos entre el pretest y el pos-test respecto a la dimensión factores de riesgo



Fuente: Tabla 11

Análisis: En la Tabla 11 y la Figura 9 se observa que antes de la implementación del programa de intervención (pretest), el 58,3% del total de usuarias en el Centro de Salud Nuevo Milenio tenía un conocimiento inadecuado sobre los factores del riesgo del cáncer cervicouterino, mientras que el 41,7% tenía un conocimiento adecuado. Sin embargo, tras el desarrollo del programa de intervención (pos-test), se observa una mejora en los resultados. En ese sentido, el 96,7% de las usuarias alcanzaron un nivel de conocimiento adecuado, y solo el 3,3% mantuvo un nivel de conocimiento inadecuado.

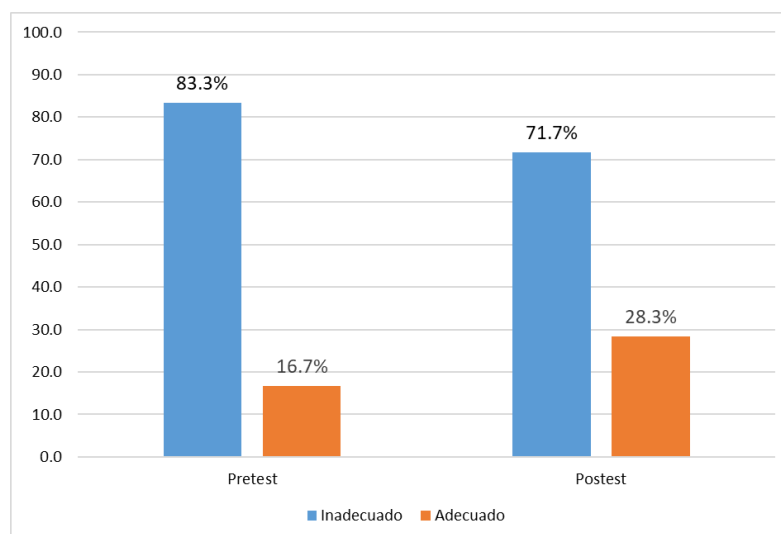
Los resultados descritos sugieren que la intervención elevó considerablemente el nivel general de los factores de riesgo entre las usuarias, lo cual tiene el potencial de fomentar una detección temprana y una búsqueda activa de atención médica entre las usuarias.

Tabla 12. Resultados comparativos entre el pretest y el pos-test respecto a la dimensión manifestaciones clínicas

Nivel de conocimiento	Pretest		Pos-test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	50	83,3	43	71,7
Adecuado	10	16,7	17	28,3
Total	60	100,0	60	100,0

Fuente: Cuestionario, Intervención de enfermería sobre el conocimiento y medidas preventivas; Base de datos

Figura 10. Resultados comparativos entre el pretest y el pos-test respecto a la dimensión manifestaciones clínicas



Fuente: Tabla 12

Análisis: En la Tabla 12 y la Figura 10 se evidencia que previo a la implementación del programa de intervención (pretest), el 83,3% del total de usuarias tenían un conocimiento inadecuado sobre las manifestaciones clínicas del cáncer cervicouterino, mientras que el 16,7% tenía un conocimiento adecuado. Sin embargo, tras la ejecución del programa de intervención (pos-test), se observa una leve mejora en los resultados. En este sentido, el 71,7% de las

usuarias se mantuvieron en el nivel inadecuado, mientras que el 28,3% alcanzaron un nivel de conocimiento adecuado.

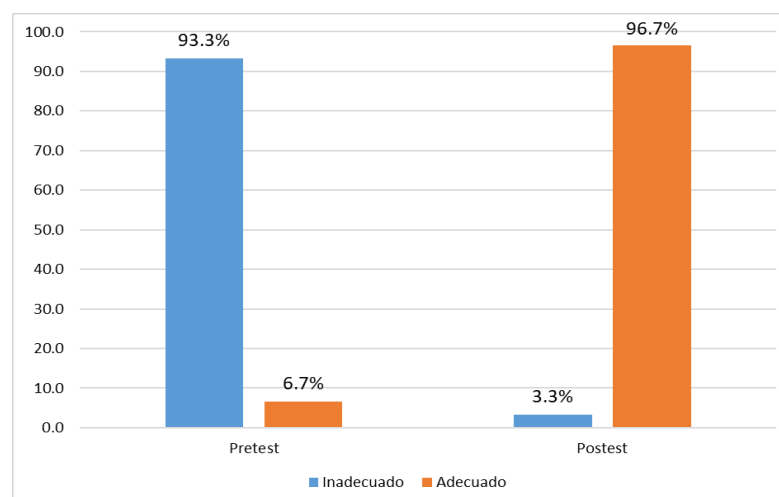
Aunque el nivel de conocimiento inadecuado se redujo y el conocimiento adecuado aumentó, se evidencia que aún persiste una proporción significativa de usuarias con un conocimiento poco óptimo en este aspecto.

Tabla 13. Resultados comparativos entre el pretest y el pos-test respecto a la dimensión diagnóstico

Nivel de conocimiento	Pretest		Pos-test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	56	93,3	2	3,3
Adecuado	4	6,7	58	96,7
Total	60	100,0	60	100,0

Fuente: Cuestionario, Intervención de enfermería sobre el conocimiento y medidas preventivas; Base de datos

Figura 11. Resultados comparativos entre el pretest y el pos-test respecto a la dimensión diagnóstico



Fuente: Tabla 13

Análisis: En la Tabla 13 y la Figura 11 se evidencia que previo a la implementación del programa de intervención (pretest), el 93,3% del total de usuarias en el Centro de Salud Nuevo Milenio tenía un conocimiento inadecuado sobre el diagnóstico del cáncer cervicouterino, mientras que el 6,7% tenía un conocimiento adecuado. Sin embargo, tras la ejecución del programa de intervención (pos-test), se observa una mejora sustancial en los resultados. En

este sentido, el 96,7% de las usuarias se alcanzaron el nivel adecuado, mientras que el 3,3% mantuvieron un nivel de conocimiento inadecuado.

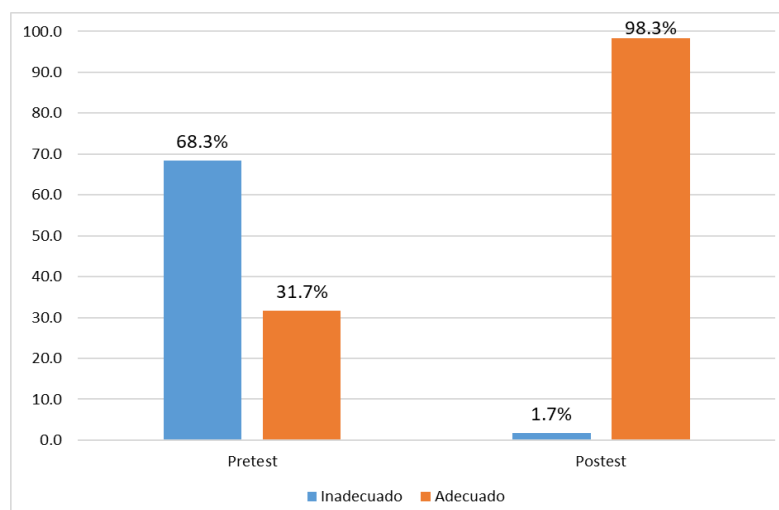
Estos hallazgos subrayan la efectividad del programa de intervención en mejorar la comprensión de las usuarias sobre el diagnóstico del cáncer cervicouterino, destacando la importancia de iniciativas educativas en el fortalecimiento de la conciencia y el conocimiento en el ámbito de la salud.

Tabla 14. Resultados comparativos entre el pretest y el pos-test respecto a la dimensión medidas preventivas

Nivel de conocimiento	Pretest		Pos-test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	41	68,3	1	1,7
Adecuado	19	31,7	59	98,3
Total	60	100,0	60	100,0

Fuente: Cuestionario, Intervención de enfermería sobre el conocimiento y medidas preventivas; Base de datos

Figura 12. Resultados comparativos entre el pretest y el pos-test respecto a la dimensión medidas preventivas



Fuente: Tabla 14

Análisis: La Tabla 14 y la Figura 12 se puede ver que previo a la implementación del programa de intervención (pretest), el 68,3% del total de usuarias en el Centro de Salud Nuevo Milenio tenía un conocimiento inadecuado sobre las medidas preventivas del cáncer cervicouterino, mientras que el 31,7% tenía un conocimiento adecuado. No obstante, luego del desarrollo del programa de

intervención (pos-test), se observa una mejora en los resultados. En ese sentido, el 98,3% de las usuarias alcanzaron un nivel de conocimiento adecuado, y solo el 1,7% mantuvo un nivel de conocimiento inadecuado.

Estos hallazgos sugieren que el programa de intervención ha tenido un impacto positivo en la comprensión de las medidas preventivas del cáncer cervicouterino entre las usuarias, destacando la efectividad de las estrategias educativas implementadas.

4.3 ANALISIS DE HIPOTESIS.

4.3.1 Resultados inferenciales.

a) Prueba de hipótesis general

H₁: La Intervención de enfermería tiene efecto positivo para mejorar el conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino en mujeres de 30 a 49 años del Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado,2023.

H₀: La Intervención de enfermería no tiene efecto positivo para mejorar el conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino en mujeres de 30 a 49 años del Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado,2023.

b) Nivel de significancia

– 0,05

c) Prueba de normalidad

H₁: La distribución de datos de la variable medidas preventivas en cáncer cervicouterino difiere de la distribución normal.

H₀: La distribución de datos de la variable medidas preventivas en cáncer cervicouterino no difiere de la distribución normal.

Tabla 15. Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov

Pretest - Pos-test	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Diferencia	0,107	60	,084

Fuente: Base de datos

La tabla 15, se puede visualizar, el p-valor de la prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov para la variable medidas preventivas en cáncer cervicouterino fue superior al nivel de significancia ($p < 0,05$), por ello, se rechazó la hipótesis alterna y se aceptó la hipótesis nula, lo que demuestra una distribución normal de los datos. Con base a lo expuesto, se optó por la prueba paramétrica t de Student.

d) Estadístico de prueba

$$t = \frac{\bar{x} - \mu}{\sqrt{\frac{S^2}{n}}}$$

e) Estadísticos descriptivos

Tabla 16. Estadísticos descriptivos de la variable medidas preventivas en cáncer cervicouterino.

	N	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo
Pretest	60	12,62	60	3,268	0,422
Pos-test	60	19,93	60	1,539	0,199

Fuente: Base de datos

En la tabla 16, se muestran los principales estadísticos descriptivos de la variable medidas preventivas en cáncer. El promedio del pretest fue de 12,62 puntos, mientras que el promedio del pos-test fue de 19,93 puntos, permitiendo deducir un aumento de puntos después de desarrollar la intervención.

f) Prueba estadística

Tabla 17. Prueba t de Student para la variable medidas preventivas en cáncer cervicouterino

	Diferencias emparejadas						t	gl	p
	M	DE	Media de EE	95% IC					
				Inferior	Superior				
Par 1	Pretest - Pos-test	-7,317	3,089	,399	-8,115	-6,519	-18,347	59	0,000

Fuente: Base de datos

Se puede visualizar en la tabla 17, el p-valor de la prueba t de Student fue inferior al nivel de significancia ($p < 0,05$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se

acepta la hipótesis alterna que indica que la Intervención de enfermería mejora el conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino en mujeres de 30 a 49 años del Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado,2023.

DISCUSIÓN

El cáncer cervicouterino, es una enfermedad maligna que afecta las células del revestimiento uterino, la región inferior del útero que conecta con la vagina. Mayormente causado por la infección persistente del virus del papiloma humano (VPH). A lo largo de los años, ha sido un problema global de salud y representa una de las principales causas de morbilidad y mortalidad entre las mujeres. Por ello, la presente investigación buscó evaluar el efecto de la “Intervención de enfermería para mejorar el conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino en mujeres de 30 a 49 años del Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado, 2023”.

Se halló que la intervención de enfermería impacta positivamente en la mejora del conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino en mujeres de 30 a 49 años del Centro de Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado, 2023 ($t = -18,347$; $p < 0,05$). En ese sentido, previo a la implementación del programa de intervención (pretest), el 55% del total de usuarias que acuden al Centro de Salud Nuevo Milenio tenía un conocimiento inadecuado sobre las medidas preventivas en cáncer cervicouterino, mientras que el 45% tenía un adecuado conocimiento. Sin embargo, tras la ejecución del programa de intervención (pos-test), se observa una inversión en los resultados. En este sentido, el 93,3% de usuarias alcanzaron un nivel de conocimiento adecuado, y solo el 6,7% mantuvo un nivel de conocimiento inadecuado.

Resultados similares a los obtenidos por Choi & Kim (2022), quienes realizaron un programa de educación para la prevención del cáncer de cuello uterino para mujeres coreanas rurales. El diseño de investigación fue experimental y su muestra incluyó a 46 participantes, quienes participaron en el programa de intervención una vez por semana durante cuatro semanas y completó una encuesta. Sus principales resultados indican que la tasa de pruebas de Papanicolaou del grupo experimental aumentó significativamente, y también se encontraron mejoras significativas en los conocimientos sobre la prevención del cáncer cervicouterino, la actitud conductual y la intención conductual hacia la prevención del mismo.

Del mismo modo, se guarda relación con los resultados de Bravo & Picota (2022), quienes desarrollaron un programa experimental titulado “Mi útero sano” con el

propósito de evaluar su efectividad para mejorar el conocimiento en prevención de cáncer de cuello uterino en estudiantes del segundo grado de secundaria, en el departamento de Huánuco. Los principales resultados indican que, durante la prueba previa, existía falta de familiaridad: el 95% (76) no sabían que retrasar el inicio de la actividad sexual previene el cáncer de cuello de útero, y el 87,5% (70) no sabían que la vacuna contra el VPH previene el cáncer de cuello de útero. Además, el 88,8% (71) no conocía que beber alcohol aumenta el riesgo de desarrollarla. En la prueba posterior, 80 de cada 100 participantes demostraron conocer la capacidad de la vacuna contra el VPH para prevenir el cáncer de cuello de útero.

En base a los resultados obtenidos en este estudio , se recomienda continuar y fortalecer programas de intervención de enfermería dirigidos a las mujeres. Estos programas pueden incluir sesiones educativas, talleres interactivos y material informativo que destaque las medidas preventivas y la importancia de la detección temprana del cáncer cervicouterino. Asimismo, se sugiere la implementación de estrategias para aumentar la concientización y participación de la comunidad, así como la promoción del acceso regular a servicios de salud ginecológica. El continuo monitoreo y evaluación de estos programas son esenciales para asegurar su efectividad a largo plazo y contribuir a la mejora sostenida del conocimiento y en la prevención del cáncer cervicouterino en esta población específica.

CONCLUSIONES

Primera. -Concluir que el análisis sociodemográfico reveló una distribución heterogénea en cuanto a la edad, nivel educativo, estado civil, religión, ocupación y nivel socioeconómico de las participantes. La mayoría de las mujeres tenían entre 30 y 34 años, tenían educación secundaria, eran convivientes, católicas, amas de casa y un nivel socioeconómico medio.

Segunda. - Concluir que tras la intervención de enfermería se ha producido una mejora notable en el conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer cervicouterino entre las mujeres de 30 a 49 años. Antes del programa, el 55% de las participantes tenían un conocimiento inadecuado, mientras que después de la intervención, solo el 6.7% mantenían un conocimiento inadecuado y el 93.3% lograron un conocimiento adecuado.

Tercero. - Concluir que hubo un aumento significativo en el entendimiento de los factores de riesgo del cáncer cervicouterino. El 58.3% de las participantes tenían un conocimiento inadecuado sobre los factores de riesgo, pero después del programa, solo el 3.3% mantuvieron un conocimiento inadecuado, y el 96.7% alcanzaron un conocimiento adecuado.

Cuarta. - Concluir que la intervención de enfermería resultó en una mejora significativa en el conocimiento sobre el diagnóstico del cáncer cervicouterino. Inicialmente, el 93.3% de las participantes tenían un conocimiento inadecuado sobre este aspecto. Tras la intervención, el 96.7% de las mujeres lograron un conocimiento adecuado, lo que demuestra la efectividad del programa educativo.

Quinta. - Concluir que la intervención educativa mejoró significativamente la comprensión acerca de las medidas preventivas del cáncer cervicouterino. Antes del programa, el 68.3% de las participantes tenía un conocimiento inadecuado sobre estas medidas, mientras que después del programa, solo el 1.7% mantenía un conocimiento inadecuado y el 98.3% alcanzaron un conocimiento adecuado.

Sexta. - Concluir que la intervención de enfermería tiene efecto positivo y significativo en la educación sanitaria de las participantes. Esto sugiere que programas similares podrían ser eficaces para acrecer la conciencia y el conocimiento sobre el cáncer cervicouterino, promoviendo la detección temprana y la prevención entre las mujeres en el rango de edad estudiado. La prueba t de Student confirma la hipótesis de que la intervención de enfermería mejora el

conocimiento sobre medidas preventivas, con un p-valor inferior al nivel de significancia ($t = -18,347$; $p < 0.05$).

SUGERENCIAS.

Primero / sugerir al Director General del Centro de Salud Nuevo Milenio:

Dado que la evaluación se centra en los resultados inmediatos después de la intervención, se podría considerar la inclusión de un seguimiento a largo plazo para medir la retención del conocimiento y la adopción sostenida de prácticas preventivas. Esto brindaría una comprensión más completa de la durabilidad de los efectos de la intervención.

Segundo / a la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios:

Investigación en Salud Pública: Reconocer la importancia de la investigación en salud pública y la eficacia de las intervenciones de enfermería en la promoción de la salud. Esto podría incluir la asignación de recursos para estudios que aborden diversas áreas de la prevención y promoción de la salud en diferentes poblaciones.

Tercero / Escuela Profesional de Enfermería:

Promover investigaciones adicionales sobre métodos efectivos para aumentar el conocimiento y las prácticas preventivas en diversas comunidades.

Cuarto / Comunidad Científica:

Publicar y compartir los resultados de esta investigación para contribuir al conocimiento global y a las mejores prácticas en la prevención del cáncer cervicouterino. Además, incentivar a la investigación y desarrollo de intervenciones similares con otros grupos demográficos diferentes, con la finalidad de establecer la generalización y efectividad de estas estrategias en distintos contextos.

Quinto / Colegio De Enfermeros Consejo Regional Madre De Dios:

Fomentar Colaboraciones Interdisciplinarias y facilitar colaboraciones entre profesionales de la salud, investigadores en enfermería y expertos en educación para la salud, con el fin de diseñar intervenciones más holísticas que aborden no solo el conocimiento, sino también las barreras culturales y psicosociales que pueden influir en la adopción de prácticas preventivas.

Referencias Bibliográficas.

1. Rivas Alonso. Colegio Médico del Perú. 2022 [citado 12 de mayo de 2023]. p. 1–1 Perú reporta aumento de casos de Cáncer de Cuello Uterino. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/>
2. Cáncer Cervicouterino. 2022 ene.
3. Aristizábal Hoyos GPatricia, Blanco Borjas DMarlene, Sánchez Ramos Araceli, Ostiguín Meléndez RMaría. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. 2011 [citado 30 de junio de 2023];(4). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
4. Navarro Peña Y, Castro Salas M. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del Proceso de Enfermería. 1 de julio de 2010 [citado 30 de junio de 2023];01–14. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004#:~:text=Autocuidado%3A%20Es%20una%20conducta%20que,su%20vida%2C%20salud%20y%20bienestar.
5. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer cervicouterino [Internet]. OMS. 2012 [citado 12 de mayo de 2023]. p. 1–1. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>
6. Organización Panamericana de la Salud. OPS. 2019 [citado 12 de mayo de 2023]. p. 1–1 El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14947:cervical-cancer-is-the-third-most-common-cancer-among-women-in-latin-america-and-the-caribbean-but-it-can-be-prevented&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
7. Alexander M, Cordero A. Plan Nacional de prevención y control de Cáncer de cuello uterino. [Internet]. 2017. p. 2017–18047. Disponible en: www.minsa.gob.pe
8. Pinillos Ashton Luis, Vigil Rojas Carlos. Norma Técnica de Prevención de Cáncer de Cuello Uterino. [Internet]. Instituto Nacional de Enfermedades

- Neoplásicas. 2008 [citado 12 de mayo de 2023]. Disponible en: file:///D:/UNAMAD/TESIS%20UNAMAD/CACU/11052010_NORMA_TECNICA_DE_PREVENCION_CUELLO_UTERINO.pdf
9. Solari De La Fuente Manuel, Quimper Herrera Luis, Suárez Ognio Luis. La priorización del cáncer en el Perú. [Internet]. Oficina General de Epidemiología. 2001. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/oge>
 10. Cépida Torres SKattery, Miranda Humanculi CNatividad. Impacto de la Intervención Educativa sobre el conocimiento del virus del papiloma humano en Adolescentes. [Internet]. 2019 [citado 29 de junio de 2023]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/9295/4/IV_FCS_502_TE_Cepida_Miranda_2021.pdf
 11. Choi JA, Kim O. Cervical Cancer Prevention Education Program for Rural Korean Immigrant Women. *West J Nurs Res* [Internet]. 19 de julio de 2022;44(7):684–91. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/01939459211014111>
 12. Omoyeni O, Tsoka-Gwegweni J. Knowledge, attitudes and practices of cervical cancer screening among rural women in KwaZulu-Natal, South Africa. *Pan African Medical Journal*. 1 de mayo de 2022;42.
 13. Shrestha AD, Gyawali B, Shrestha A, Shrestha S, Neupane D, Ghimire S, et al. Knowledge, attitude, preventive practices and utilization of cervical cancer screening among women in Nepal: A community-based cross-sectional study. *European Journal of Cancer Prevention*. 1 de enero de 2022;31(1):73–81.
 14. Borrull-Guardeño J, Sebastiá-Laguarda C, Donat-Colomer F, Sánchez-Martínez V. Women's knowledge and attitudes towards cervical cancer prevention: A qualitative study in the Spanish context. *J Clin Nurs*. 1 de mayo de 2021;30(9–10):1383–93.
 15. Qayum O, Billah MM, Akhter R, Flora MS. Women's Knowledge, Attitude and Practice on Cervical Cancer and Its Screening in Dhaka, Bangladesh. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*. 2021;22(10):3327–35.
 16. Bravo Silva Katiyusca, Picota Hilario Karen. Efectividad del

programa educativo “Mi Utero Sano” para mejorar el conocimiento en prevención de cáncer de cuello uterino en alumnas del 2° grado de secundaria del Colegio Nacional Nuestra Señora De Las Mercedes. [Internet]. 2021 [citado 29 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/7535/TFO00434B81.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Andamayo Romero RAdith, Gomez Pallarco RMaruja. Nivel de conocimiento y medidas preventivas, frente al cáncer de cuello uterino en mujeres de Edad Fértil del Centro Poblado De Viñas, Pampas. [Internet]. 2021 [citado 29 de junio de 2023]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6488/TESIS_2DAESP_ANDAMAYO_GOMEZ_FCS_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Bautista Castañeda Raquel, Pillihuani Hurtado NM. Conocimiento y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 a 49 años que acuden al consultorio de ginecología del Hospital de Apoyo Daniel Alcides Carrión. [Internet]. 2021 [citado 29 de junio de 2023]. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6102/TESIS_2DAESP_CASTA%
c3%91EDA_HURTADO_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6102/TESIS_2DAESP_CASTA%c3%91EDA_HURTADO_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Sotomayor Ricalde DAntonia. Conocimiento y actitud frente a la prevención del cáncer de Cuello Uterino en el personal de Enfermería del Hospital Ilo II-1. [Internet]. 2021 [citado 29 de junio de 2023]. Disponible en: http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/1317/Daniela_tesis_titulo_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Leva Condori CGuido. Conocimiento, actitud y práctica sobre pánico en pacientes atendidas en 04 Centros De Salud de la Red Cusco Sur. [Internet]. 2022 [citado 29 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/6713>
21. UNESCO [Internet]. [citado 21 de febrero de 2024]. Tesoro de la UNESCO. Disponible en:

<https://vocabularies.unesco.org/browser/thesaurus/es/>

22. Biblioteca digital [Internet]. Real Academia Española.
23. Hernández Sampieri Roberto, Fernández Collado Carlos, Baptista Lucio M del Pilar. Metodología de la Investigación. [Internet]. Sexta Edición. Toledo Castellanos MÁ, editor. Vol. 6. Booksmedicos.; 2014 [citado 30 de junio de 2023]. 4–632 p. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
24. Hernandez Sampieri Roberto. Metodología de la Investigación. Education MGH, editor. 2014. 1–634 p.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Operacionalización de las Variables.

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	ITEMS
VARIABLE DEPENDIENTE: Medidas Preventivas en cáncer cervicouterino.	El cuestionario (aplicado como pre test y pos test) estos instrumentos contienen 29 ítems, que presenta respuesta dicotómica, este instrumento solo será realizado únicamente por las usuarias del centro de salud; así mismo, haber firmado previo consentimiento de participación en la investigación. (9)	Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto. 	1
		Factores de riesgo.	<ul style="list-style-type: none"> • Causa 	2
		Manifestaciones clínicas	<ul style="list-style-type: none"> • Signo. • Síntoma 	3,4,5
		Diagnostico	<ul style="list-style-type: none"> • Prueba de Papanicolau PAP • IVVA • colposcopia. 	6,7,8
		Medidas preventivas.	<ul style="list-style-type: none"> • Prevención primaria. 	1,15
			<ul style="list-style-type: none"> • Prevención Secundaria 	16,19
VARIABLE INDEPENDIENTE: Intervención Enfermería. de	Intervención Educativa: Son las actividades organizadas por las instituciones para alcanzar los objetivos de aprendizaje.(10)	Intervención Preactiva	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de pre - test. • Planificación de sesiones. 	Intervención de Enfermería1.
		Intervención Interactiva	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecución del programa de sesiones. 	
		Intervención Proactiva	<ul style="list-style-type: none"> • Verificación y reflexión de aprendizaje. • Aplicación de pos-test. 	

Anexo 2: Matriz de Consistència.

Título: Intervención de Enfermería para mejorar el conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino en mujeres de 30 a 49 años del Centro De Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado,2023.				
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES/ INDICADORES	METODOLOGIA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la efectividad de la intervención de enfermería para mejorar el conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino en mujeres de 30 a 49 años del Centro De Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado,2023?</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino antes de la intervención de Enfermería en mujeres de 30 a 49 años del Centro De Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado, 2023? 	<p>OBJETIVO GENERAL Evaluar el efecto de la intervención de enfermería para mejorar el conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino en mujeres de 30 a 49 años del Centro De Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado,2023.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino antes de la intervención de Enfermería en mujeres de 30 a 49 años del Centro De Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado, 2023. 	<p>HIPOTESIS:</p> <ul style="list-style-type: none"> H₀: La Intervención de enfermería tiene efecto positivo para mejorar el conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino en mujeres de 30 a 49 años del Centro De Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado,2023. H₁: La Intervención de enfermería no tiene efecto positivo para mejorar el conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino en mujeres de 30 a 49 años del Centro De Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado,2023. 	<p>VARIABLE DEPENDIENTE: Medidas Preventivas en cáncer cervicouterino.</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> Factores de riesgo. Manifestaciones clínicas Diagnostico Medidas preventivas. <p>INDICADORES:</p> <ul style="list-style-type: none"> Causa. Signo. Síntoma. Prueba de Papanicolau PAP. IVVA. colposcopia. Prevención primaria. Prevención secundaria. <p>VARIABLE INDEPENDIENTE: Intervención de Enfermería.</p>	<p>ENFOQUE:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cuantitativo <p>DISEÑO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Preexperimental <p>TIPO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aplicada <p>MÉTODOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Método hipotético deductivo. <p>TECNICAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Encuesta. Guía de intervención <p>INSTRUMENTOS DE MUESTREO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cuestionario. <p>DE PROCESAMIENTO DE DATOS: Los datos serán obtubieron de mujeres con edades de 30 a 49 años mediante una encuesta y un cuestionario estructurado; se tiene un</p>

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino después de la intervención de Enfermería en mujeres de 30 a 49 años del Centro De Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado, 2023? 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino después de la intervención de Enfermería en mujeres de 30 a 49 años del Centro De Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado, 2023. 	<p>JUSTIFICACIÓN: Nuestra justificación investigativa es dar a conocer o aportar a la comunidad investigativa con nuevos resultados que serán utilizados como antecedentes en otras investigaciones.</p> <p>IMPORTANCIA: Lo que se pretende realizar en el presente trabajo investigativo es poder brindar una información sobre las medidas preventivas de manera no monótona y con la utilización de herramientas para brindar una adecuada educación en salud.</p>	<p>DIMENSIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intervención Preactiva. • Intervención Interactiva. • Intervención Proactiva. <p>INDICADORES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de pre -test. • Planificación de sesiones. • Ejecución del programa de sesiones. • Verificación y reflexión de aprendizaje. • Aplicación de pos-test. 	<p>muestreo no probabilístico; así mismo los datos fueron organizados y procesados en el programa SPSS, una vez procesada se obtuvo resultados para dar respuesta a las hipótesis.</p> <p>POBLACIÓN: Los sujetos de estudio para la investigación fueron las mujeres con edades de 30 a 49 años, usuarias del Centro De Salud Nuevo Milenio Puerto Maldonado.</p> <p>MUESTRA: Estuvo conformada por 40 mujeres con edades de 30 a 49 años, a las cuales se le intervino educativamente.</p>
---	---	---	--	---

Anexo3: Instrumento.**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZONICA DE MADRE DE DIOS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA****ANEXO 02: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Título: “Intervención de Enfermería para mejorar el conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino en mujeres de 30 a 49 años del Centro De Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado, 2023”.

N°.....

PRESENTACIÓN:

Estimada usuaria del centro de salud le solicitamos su colaboración, para que responda el siguiente cuestionario, que tiene como propósito ver la efectividad de la Intervención de Enfermería para mejorar el conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino

INSTRUCCIÓN:

Lea cuidadosamente las preguntas y marque con un aspa (X) la respuesta que usted crea conveniente.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MADRE

1. Edad: _____

2. Grado de instrucción:

- a) Analfabeto.
- b) Primaria.
- c) Secundaria.
- d) Superior no universitario (instituto).
- e) Superior universitario.

3. Estado civil:

- a) Soltera.
- b) Casada.
- c) Conviviente.
- d) Viuda.

4. ocupación:

- a) Ama de casa.
- b) Comerciante.
- c) Estudiante.
- d) Otros.

5) nivel socioeconómico:

- a) Alto (más de 2000 soles)
- b) Medio (sueldo mínimo 1150 soles)
- c) Bajo (menor a 800 soles)

4. Religión:

- a) Católica.
- b) Cristiano.
- c) Otros.

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DE CÁNCER CERVICOUTERINO

PREGUNTAS ESPECÍFICAS.	
VARIABLE: Medidas Preventivas en cáncer cervicouterino. DIMENSIÓN: Generalidades	1. ¿Qué es el cáncer de cuello uterino? a. Alteración maligna de las células del cuello del útero b. Herida del cuello uterino que no cicatriza c. Sangrado del cuello uterino
VARIABLE: Medidas Preventivas en cáncer cervicouterino. DIMENSIÓN: factores de riesgo.	2. ¿Cuáles son las causas más importantes del cáncer de cuello uterino? a. Infección por el virus del papiloma humano b. Inicio precoz de relaciones coitales c. Antecedentes familiares de cáncer de cuello uterino d. Hábito de fumar
VARIABLE: Medidas Preventivas en cáncer cervicouterino. DIMENSIÓN: Manifestación clínica	3. ¿La mayor parte del tiempo el cáncer cervical es asintomático? Si () No () 4. ¿Cuál es el síntoma más alarmante del cáncer de cuello uterino? a. Flujo vaginal como agua de lavado de carne. b. Sangrado vaginal anormal entre períodos. c. Sangrado vaginal después de la relación sexual. d. Sangrado vaginal después de la menopausia.
VARIABLE: Medidas Preventivas en cáncer cervicouterino. DIMENSIÓN: diagnóstico.	5. ¿Cuál es el signo más importante del cáncer de cuello uterino avanzado? a. Pérdida de peso b. Fatiga c. Dolor pélvico. d. Sangrado vaginal profuso con mal olor. 6. ¿Cuáles es el exámen para el despistaje de cáncer de cuello uterino? a. Exámen de Papanicolaou. b. Colposcopia. c. Biopsia. d. Exámen de sangre.
VARIABLE: Medidas Preventivas en cáncer cervicouterino. DIMENSIÓN: diagnóstico.	7. ¿Qué aspectos involucra el tratamiento del cáncer de cuello uterino en su diagnóstico temprano? a. Crioterapia. b. Quimioterapia. c. Radioterapia. d. Quirúrgico.

	<p>8. ¿Cuál es la mejor manera de prevenir el cáncer de cuello uterino?</p> <ul style="list-style-type: none">a. Vacunación (VPH)b. Fidelidadc. Control periódico con Papanicolaoud. Higiene genital
--	---

Estableciéndose los siguientes intervalos:

(01-09) Deficiente

(10-12) Regular

(12-15) Buena

(15-18) Muy Buena

(18-20) Excelente

FICHA DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER CERVICOUTERINO.

I. PRACTICAS PREVENTIVAS PRIMARIAS	SI	NO
1. ¿Se ha administrado la vacuna contra el virus de papiloma humano?		
2. ¿Ha tenido relaciones sexuales antes de los 17 años?		
3. ¿Tiene Ud. actualmente solo una pareja sexual?		
4. ¿Ha participado alguna vez en charlas sobre cáncer del cuello uterino?		
5. ¿Alguna vez tuvo infección de transmisión sexual?		
6. ¿Si tuvo infección de transmisión sexual recibió tratamiento, para prevenir el CACU?		
7. ¿ Sabe usted que el tener más de un compañero sexual es un riesgo?		
8. ¿Ha usado o usa píldoras anticonceptivas?		
9. ¿ Sabe usted que el preservativo o condón previene en todas sus relaciones sexuales del CACU?		
10. ¿ Sabe usted que Fumar cigarrillos con frecuencia está en riesgo de contraer el CACU?		
11. ¿Sabe usted que tener más embarazos y partos se relaciona con un alto riesgo de CACU?		
12. ¿ Sabe usted que tener un embarazo adolescente se relaciona con un alto riesgo de CACU?		
13. ¿ Sabe usted que Las actividades físicas previenen y reducen el riesgo ?		
14. ¿ Sabe usted que las verduras y frutas previenen y reducen el riesgo ??		
15. ¿Consumo regularme pescado y mariscos?		
II. PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN SECUNDARIA	SI	NO
16. ¿Se realizó alguna vez la prueba del Papanicolaou?		
17. ¿Conoce usted los requisitos para hacerse el PAP?		
18. ¿Recogió los resultados del Papanicolaou?		
19. ¿Se realizó el Papanicolaou desde que inicio a tener relaciones sexuales?		

Escala de calificación para prácticas preventivas primarias:

Inadecuado : 0 a 7 puntos

Adecuado : 8 a 15

puntos Escala de calificación para prácticas preventivas secundarias:

Inadecuado : 0 a 2 puntos

Adecuado : 3 a 4 puntos.

PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA

PROGRAMACIÓN

Se acordó realizar la intervención educativa en 3 etapas, que serán individuales y grupales, previa cooperación con la institución educativa, con la asesoría de un experto y para garantizar que el programa de capacitación tenga un impacto favorable.

1ra etapa:

Coordinación con el Centro de Salud nuevo Milenio.

Firma de consentimiento informado por parte de participantes.

Aplicación de instrumentos de recolección de datos (PRE -TEST)

2da etapa:

Ejecución de intervención de enfermería.

3ra etapa

Aplicación de post-test (evaluación de conocimientos adquiridos)

Culminación de la Intervención de Enfermería.

1ra ETAPA INTERVENCIÓN PRE ACTIVA CAPTACIÓN Y APLICACIÓN DEL PRE TEST

Hora de inicio: **Hora de culminación:**

Lugar: Centro de Salud de Nuevo Milenio.

Responsable:

PRIMERA SEMANA

Actividad

- ✓ Presentación de permiso para ejecución del proyecto.
- ✓ Descripción del pre test
- ✓ Firma del consentimiento informado de los participantes.
- ✓ Valuación del pre test.
- ✓ Concertación con el centro de Salud Nuevo Milenio.

Objetivo

- ✓ Evaluar la efectividad de la intervención de enfermería.
- ✓ Disposición para la ejecución de la intervención de enfermería.

Recursos y métodos

- ✓ Hoja de consentimiento informado
- ✓ Dialogo
- ✓ hojas de pre test

**2da ETAPA
INTERVENCION INTERACTIVA
DESARROLLO DE INTERVENCION DE ENFERMERIA
SESIÓN I: GENERALIDADES DEL CANCER CERVICOUTERINO**

Hora de inicio: **Hora de culminación:**

Lugar: Centro De Salud Nuevo Milenio/ domicilio.

Responsable:

TEMAS PARA EL CONOCIMIENTO DEL CANCER CERVICOUTERINO

SEGUNDA- TERCERA SEMANA

Sesiones educativas- demostrativas

Actividades

- Dinámica de presentación.
- Preguntas sobre los factores de riesgo.

Objetivos

- Demostrar la mejora de conocimiento sobre los factores de riesgo del CACU.

Recursos y métodos

- Participación activa.
- Rotafolios.
- Dinámica.
- Videos.
- Cañón multimedia.

TEMAS:

- Factores de riesgo.
- Manifestaciones clínicas.
- Diagnóstico de CACU.
- Medidas de prevención.

CUARTA- QUINTA SEMANA

Visitas domiciliarias.

Actividades

- Refuerzo de conocimiento.
- Retroalimentación.

Objetivos

- Incentivar a la población femenina el realizarse los exámenes correspondientes para descartar de CACU.

Recursos y métodos

TEMAS:

- Factores de riesgo.
- Manifestaciones clínicas.
- Diagnóstico de CACU.
- Medidas de prevención.

**3ra ETAPA
INTERVENCIÓN PRO ACTIVA
RETROALIMENTACION Y APLICACIÓN DE- POS TEST**

Hora de inicio: **Hora de culminación:**

Lugar: Centro De Salud Nuevo Milenio/ domicilio.

Responsable:

SEXTA- SEPTIMA SEMANA

Actividades

- Retroalimentación de puntos más importantes.
- Explicación del post-test
- Aplicación del post-test
- Agradecimiento y despedida

Objetivos

- Evaluar los conocimientos de la población determinada en el proyecto.

Materiales y métodos

- Dialogo.
- Hojas de post-test.
- Trípticos.
- Refuerzo del tema con videos.

ANEXO 04. Autorización para Realizar el Estudio.

**MICRO RED NUEVO MILENIO**
CENTRO DE SALUD NUEVO MILENIO
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"
"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD"

CARTA N° 001 – 2024 – DIRESA MDD-MCR.NM/C.S. NM

Puerto Maldonado 10 de octubre del 2023

SEÑOR(A): DIRECTOR DE LA UNIVERSIDAD AMAZONICA DE MADRE DE DIOS

Presente. –

De nuestra mayor consideración:



Mediante el presente documento comunicamos que se aceptó la carta presentada por las alumnas Srta. BETHSY YESSSENIA BAZAN CASTILLA con Cod. 17161040 y JHENNY ELIZABETH FARCEQUE QUINTOS con Cod. 17161043, egresadas de la carrera profesional de ENFERMERIA, para la aplicación de instrumentos y realización de trabajos investigación en el Centro de Salud Nuevo Milenio.

Sin otro en particular y en atención a la presente, le reitero las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,


DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
CLAS. MADRE DE DIOS
Med. Salvador Quiroga Flores
GERENTE
C.M.P. 28478

ANEXO 06: Ficha de Validación.


 UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA MADRE DE DIOS
 ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
 

Anexo 6: Ficha de Validación.

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y Nombres del informante: Cevallos Garcia Jose Antonio
 Grado Académico: Superior Completo

1.2 Cargo e Institución donde labora: Medico - Cs. Jorgensen

1.3. Nombre del instrumento: cuestionario sobre la "Intervención de Enfermería para mejorar el conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino en mujeres de 30 a 40 años del Centro De Salud Nuevo Mierio, Puerto Maldonado, 2023".

1.4 Lugar Y Fecha:


1.5 Autor del instrumento:

- Est. BAZAN CASTELA, Bethy Yessenia
- Est. FARCEQUE QUINTOS, Jenny Elizabeth

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVO CUANTITATIVO	Deficiente (01-09)	Regular (10-12)	Buena (13-15)	Muy Buena (16-18)	Excelente (19-20)
		1	2	3	4	5
1.-CLARIDAD	Esta formulada con lenguaje apropiado					18
2.-OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observadas				17	
3.-ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				16	
4.-ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					18
5.-SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				17	
6.-INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de las estrategias del nuevo enfoque de la educación educacional				17	
7.-CONSISTENCIA	Basado en aspectos científicos de la educación superior				16	
8.-COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y las dimensiones.				17	
9.-METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					18
10.-CONVENIENCIA	Adecuando para resolver el problema					18
11.-PLAUSIBILIDAD	Genera nuevas pautas para construir una teoría				16	
PROMEDIO DE VALORACIÓN CUANTITATIVA						17

a) Valoración Cuantitativa.
 b) Valoración Cualitativa.
 c) Opinión de aplicabilidad.

Firma: 

Apellido Nombre: Jose A. Cevallos Garcia
 MEDICO - CIRUJANO DENTOLÓGICO
 DNI N°: 44012310
 OMP: 57573 - RNE: 40048

ANEXO 06: Ficha de Validación.

Anexo 6: Ficha de Validación.

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: Alvarez Costa Castion
 Grado Académico: Superior Completo
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: Ginecologo - Hospital III Salcedo Esolud-Puno
- 1.3. Nombre del instrumento: cuestionario sobre la "Intervención de Enfermería para mejorar el conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino en mujeres de 30 a 49 años del Centro De Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado 2023".
- 1.4 Lugar Y Fecha:
- 1.5 Autor del instrumento:
- Est. BAZAN CASTILLA, Bethy Yessenia.
 - Est. FARCEQUE QUINTOS, Jenny Elizabeth.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVO CUANTITATIVO	Deficiente (81-89)	Regular (10-12)	Buena (13-16)	Muy Buena (17-18)	Excelente (19-20)
		1	2	3	4	5
1.-CLARIDAD	Está formulada con lenguaje apropiado.					18
2.-OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observadas.					18
3.-ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					18
4.-ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					19
5.-SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					19
6.-INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de las estrategias del nuevo enfoque de la educación educacional.					20
7.-CONSISTENCIA	Basado en aspectos científicos de la educación superior.					19
8.-COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y las dimensiones.					19
9.-METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					20
10.-CONVENIENCIA	Adecuado para resolver el problema.					20
11.-PLAUSIBILIDAD	Genera nuevas pautas para construir una teoría.					19
PROMEDIO DE VALORACIÓN CUANTITATIVA						19

- a) Valoración Cuantitativa
 b) Valoración Cualitativa
 c) Opinión de aplicabilidad



Firma.



Dr. Cristian Alvarez Costa
 GINECOLOGO OBSTETRA
 CIP 81564 RNE 44992

Apellido Nombre: Cristian Walter Alvarez CostaDNI N°: 70326248

ANEXO 06: Ficha de Validación.


 UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA MADRE DE DIOS
 ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
 

Anexo 6: Ficha de Validación.

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y Nombres del informante: Gamarra Soto, Rosario
 Grado Académico: Maestría

1.2 Cargo e Institución donde labora: Enfermera Docente

1.3. Nombre del instrumento: cuestionario sobre la "Intervención de Enfermería para mejorar el conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino en mujeres de 30 a 49 años del Centro De Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado, 2023".

1.4 Lugar Y Fecha:

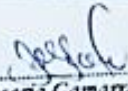
1.5 Autor del instrumento

- Est. BAZAN CASTILLA, Belisy Yessenia
- Est. FARCEQUE QUINTOS, Jhenry Elizabeth.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVO CUANTITATIVO	Deficiente (01-09)	Regular (10-12)	Buena (13-15)	Muy Buena (16-18)	Excelente (19-20)
		1	2	3	4	5
1.-CLARIDAD	Está formulada con lenguaje apropiado				16	
2.-OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observadas				16	
3.-ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				17	
4.-ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				17	
5.-SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				17	
6.-INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de las estrategias del nuevo enfoque de la educación educacional				16	
7.-CONSISTENCIA	Basado en aspectos científicos de la educación superior.				17	
8.-COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y las dimensiones.				17	
9.-METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				17	
10.-CONVENIENCIA	Adecuado para resolver el problema.				17	
11.-PLAUSIBILIDAD	Genera nuevas pautas para construir una teoría.				16	
PROMEDIO DE VALORACIÓN CUANTITATIVA					17	

a) Valoración Cuantitativa
 b) Valoración Cualitativa
 c) Opinión de aplicabilidad

Firma 
 Mg. Rosario Gamarra Soto
 CEP 34035 / RNE 36441

Apellido Nombre: Gamarra Soto Ros
 DNI N°: 30855618



ANEXO 07: Consentimiento Informado.

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Anexo 8: Fotografías.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

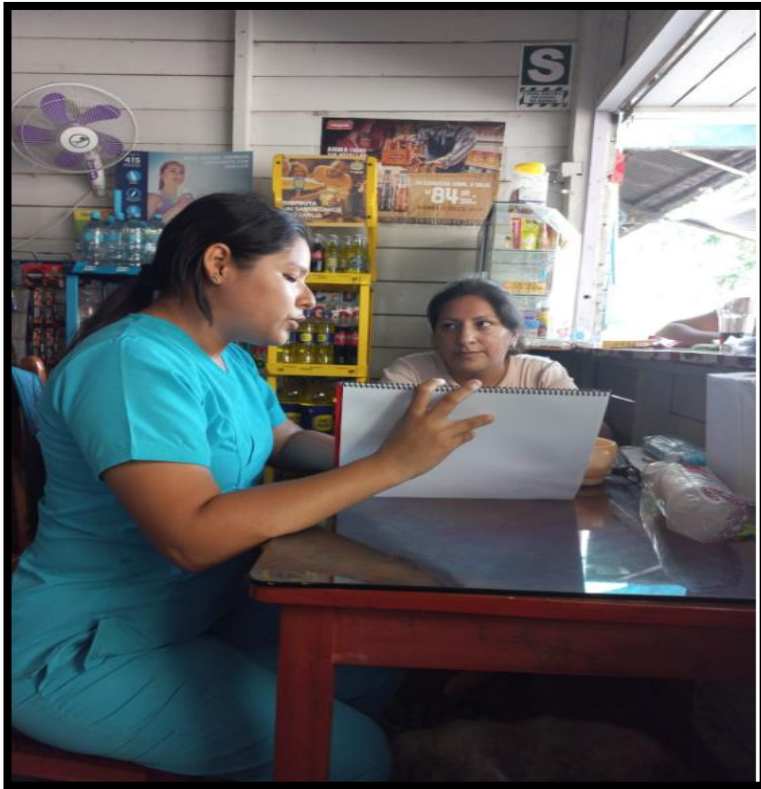
se me ha pedido que participe en el proyecto siguiente: "Intervención de Enfermería para mejorar el conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer cervicouterino en mujeres de 30 a 49 años del Centro De Salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado, 2023", haciendo uso de todas mis facultades participaré de forma libre y voluntaria.

He comprendido la importancia de mi participación en la intervención y en la encuesta, ya que he sido plenamente informada por los responsables de la investigación y se me ha dado la oportunidad de resolver cualquier duda que tuviera al respecto. Acepto voluntariamente participar en este estudio siempre que lo decida, sin consecuencias.

Al poner mi firma como afirmación de mi participación, otorgo mi consentimiento.

Puerto Maldonado... 10 de octubre del 2023.

Firma: 



Intervención de enfermería aplicado en domicilio.





Encuestas aplicadas en el centro de salud.

