

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”

FACULTAD DE OBSTETRICIA

E.A.P DE OBSTETRICIA



TESIS

**“INTERVENCION EDUCATIVO PARA MEJORAR EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE PREVENCION DEL
CANCER DE CUELLO UTERINO A TRAVES DEL
PAPANICOLAOU EN ADOLESCENTES DEL
5TO AÑO.INSTITUCION EDUCATIVA
MILAGRO DE FATIMA. HUANUCO
NOVIEMBRE 2016 – ABRIL 2017”**

TESISTAS:

BENANCIO ESTEBAN, EDITH

PINO BERROSPI, MARITZA Y.

ASESORA:

MG. JESSYE M. RAMOS GARCÍA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

HUÁNUCO – PERÚ

2017

TÍTULO

“INTERVENCION EDUCATIVO PARA MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE PREVENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO A TRAVES DEL PAPANICOLAOU EN ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO. INSTITUCION EDUCATIVA MILAGRO DE FATIMA. HUANUCO NOVIEMBRE 2016 – ABRIL 2017”

DEDICATORIA

Este trabajo es dedicado a DIOS por haberme permitido llegar hasta estos puntos, a mis padres, por sus buenos consejos que siempre los llevo presente, ya que me impulsan cada día a seguir adelante pese a los obstáculos que se me han presentado, y a toda mi familia por brindarme su apoyo moral e incondicional, por impartirme valores y virtudes para seguir con mis metas al futuro.

A todos los docentes de la Facultad de Obstetricia, y principalmente a mi asesora Mg. Ramos García, Jessye Mirtha por brindarme conocimientos durante toda la etapa de mi carrera profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por su infinita bondad que permitió la dicha de la vida, salud y fortaleza para seguir por el camino correcto y al mismo tiempo a nuestra asesora Mg. Jessye Mirtha Ramos García, por el tiempo dedicado y las críticas acertadas que me ha concedido culminar esta tesis.

Al director Mg. Ageleo Justiniano Tucto de la Institución Educativa Milagro de Fátima – Huánuco por haberme permitido ejecutar la tesis en dicha Institución, al profesor Basilio Cristobal Arteaga, por brindándome las facilidades necesarias accediéndome los horarios del curso de tutoría.

A los docentes de la facultad de Obstetricia de la Universidad NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, por brindarnos sus conocimientos durante nuestra formación académica e impartirnos sus experiencias en todo el ámbito laboral.

RESUMEN

“INTERVENCION EDUCATIVO PARA MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE PREVENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO A TRAVES DEL PAPANICOLAOU EN ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO. INSTITUCION EDUCATIVA MILAGRO DE FATIMA. HUANUCO NOVIEMBRE 2016 - ABRIL 2017”

La presente investigación realizada tuvo como objetivo Determinar cuál es el efecto de la Intervención Educativo para mejorar el nivel de conocimiento y actitudes de prevención del cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou en adolescentes del quinto año. Institución Educativa Milagro de Fátima. Huánuco noviembre 2016 – abril 2017; con un tipo de estudio nivel experimental, prospectivo, longitudinal y descriptivo. Nuestra población estuvo conformada por adolescentes entre Varones y Mujeres del quinto B que fue nuestra población control con un total de 20 adolescentes y del quinto D fue nuestra población experimental conformada por 20 adolescentes; siendo un total de 40 adolescentes. Se realizaron encuestas estructuradas de pre test y post test mediante la técnica de una encuesta validada por la opinión de 5 jueces, que fue procesada con instrumento previo a una prueba piloto para valorar su aplicabilidad y confiabilidad a través de la prueba de Alpha de Cronbach. Las hipótesis fueron analizadas mediante la estadística inferencial que determinó la relación existente entre variables a través de la prueba chi-cuadrado con

un nivel de significancia $< 0,05$ y Mc Nemar para variables no paramétricas. Las principales conclusiones fueron: El nivel de conocimiento en el pre test antes de la intervención educativo en el grupo control, (35%) de alumnos estudiados mostraron tener un nivel de conocimiento Muy Malo, y el (15%) de alumnos estudiados mostraron un nivel de conocimiento Regular; en el grupo experimental, (2,5%) de alumno estudiado mostraron tener un nivel de conocimiento Muy bueno, (17,5%) de alumnos estudiados mostraron tener un nivel de conocimiento regular, y (30%) de alumnos estudiados Muy Malo sobre la prevención del cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou. El nivel de conocimiento después de la intervención educativo en el grupo control, (30%) de alumnos estudiados mostraron tener un nivel de conocimiento muy malo, y (20%) de alumnos estudiados mostraron un nivel de conocimiento regular; en el grupo experimental, (50%) de alumnos estudiados mostraron tener un nivel de conocimiento Muy bueno, sobre la prevención del cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou. La intervención educativa si tuvo efecto en el grupo experimental, en donde las adolescentes mejoraron notablemente sus conocimientos y actitudes de prevención de cáncer de cuello uterino mediante el programa educativo también, nos comprueba que hay poco porcentaje de estudiantes que sabe que es el Papanicolaou, su importancia y que lo provoca; esto refleja un conocimiento deficiente en relación con las enseñanzas correctas sobre la prevención del cáncer de cuello. En el post

test nos dio como resultado 100% de adolescentes del grupo experimental alcanzaron actitudes positivas en cuanto a la concientización de la prevención del cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou, con ello nos indica que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento alto y la actitud favorable.

Palabras claves: cáncer de cuello uterino, Papanicolaou, conocimiento, actitud.

SUMMARY

"EDUCATIONAL INTERVENTION TO IMPROVE THE LEVEL OF KNOWLEDGE AND PREVENTION ATTITUDES OF THE CANTER OF THE UTERINE NECK THROUGH PAPANICOLAOU IN ADOLESCENTS OF THE 5TH YEAR. INSTITUCION EDUCATIVA MILAGRO DE FATIMA. HUANUCO NOVEMBER 2016 - APRIL 2017 "

The present investigation aimed to determine the effect of the Educational Intervention to improve the level of knowledge and attitudes of prevention of cervical cancer through the Papanicolaou in adolescents of the fifth year. Educational Institution Milagro de Fátima. Huánuco November 2016 - April 2017; With a type of study experimental, prospective, longitudinal and descriptive level. Our population was made up of adolescents between Men and Women of the fifth B who was our control population with a total of 20 adolescents and of the fifth D was our experimental population conformed by 20 adolescents; Being a total of 40 adolescents. Pre-test and post-test structured surveys were conducted using a 5-judge validated survey, which was processed with a pre-test instrument to assess its applicability and reliability through the Cronbach Alpha test. The hypotheses were analyzed by the inferential statistic that determined the relationship between variables through the chi-square test with a level of significance <0.05 and Mc Nemar for non-parametric variables. The main conclusions were: The level of knowledge in the pre-test before the educational intervention in the control

group, (35%) of students studied showed a very poor level of knowledge, and (15%) students studied showed a Level of knowledge Regular; In the experimental group, (2.5%) of students studied showed a level of knowledge Very good, (17.5%) of students studied showed a level of regular knowledge, and (30%) of students studied Very Poor On the prevention of cervical cancer through the Papanicolaou. The level of knowledge after the educational intervention in the control group (30%) of students studied showed a very poor level of knowledge, and (20%) of students studied showed a level of regular knowledge; In the experimental group, (50%) of students studied showed a very good level of knowledge about the prevention of cervical cancer through the Papanicolaou. The educational intervention had an effect in the experimental group, where the adolescents significantly improved their knowledge and attitudes of cervical cancer prevention through the educational program, also shows that there is a small percentage of students who know that the Papanicolaou, Importance and causes it; This reflects poor knowledge regarding the correct teaching on the prevention of cervical cancer. In the post test we found that 100% of adolescents in the experimental group achieved positive attitudes regarding the awareness of the prevention of cervical cancer through the Papanicolaou, indicating that there is a statistically significant relationship between the level of knowledge High and favorable attitude.

INDICE

CAPITULO I	14
MARCO TEÒRICO	14
1.1. Antecedentes	14
1.1.1.Internacionales.....	14
1.1.2.Nacionales.....	19
1.1.3.Locales.....	25
1.2.Investigación bibliográfica	26
1.2.1 cáncer de cuello uterino	26
1.3.Definición de términos básicos.....	45
1.4.Hipótesis general y específica.....	46
1.5.Sistema de variables – Indicadores.....	46
1.5.1.Variable independiente.....	46
1.5.2.Variable dependiente.....	47
1.6.Operacionalización de variables (ver anexo n° 01).....	47
1.6.1Objetivo general.....	48
1.6.2Objetivos específicos	48
CAPITULO II	49
MARCO METODOLOGICO.....	49
2.1.Nivel y tipo de investigación.....	49
2.2.Diseño de la investigación.....	49
2.3.Universo, población y muestra	50
2.4.Selección de la muestra	51
2.5.Técnicas de recolección y tratamiento de datos	51
2.6.Procesamiento y presentación de datos.....	52
Plan de tabulación de datos	52
CAPITULO III	53
RESULTADOS.....	53
DISCUSION	69
CONCLUSIONES.....	71
SUGERENCIAS.....	73
Bibliografía.....	74
ANEXOS	78

ACRONIMOS

- ❖ OMS: Organización Mundial de la Salud
- ❖ OPS: Organización Panamericana de la Salud
- ❖ MINSA: Ministerio de Salud
- ❖ CACU: Cáncer de cuello uterino
- ❖ VPH: Virus de Papiloma Humano
- ❖ PAP: Papanicolaou
- ❖ CCV: Citología cérvico vaginal
- ❖ VIH: Virus de Inmune deficiencia Humano
- ❖ SIDA: Síndrome de Inmune Deficiencia Humano
- ❖ LIEB: Lesión Escamosa Intraepitelial de Bajo Grado
- ❖ LIAG: Lesión Escamosa Intraepitelial de Alto Grado
- ❖ CIN: Neoplasia Intraepitelial Cervical
- ❖ CIS: Carcinoma In Situ

INTRODUCCIÓN

La presente investigación realizada tiene como objetivo Determinar cuál es el efecto de la Intervención Educativo para mejorar el nivel de conocimiento y actitudes de prevención del cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou en adolescentes del quinto año; ya que el CACU está incrementándose cada vez en los adolescentes por iniciar precozmente su actividad sexual, la desprotección, la promiscuidad y la baja percepción de los riesgos que ella entraña. (6)

Por la relevancia del tema se, aplicará un programa educativo a los adolescentes sobre la prevención del cáncer cérvico uterino, y la importancia de realizarse el Papanicolaou, siendo esta una de las principales causas de muerte a nivel mundial, situación preocupante debido a las complicaciones que suelen generar, sea por sus actitudes, creencias y prácticas sobre el examen del Papanicolaou y las consecuencias que implican en la familia y sociedad; evitando de este modo la muerte por esta enfermedad maligna. (5)

Por lo cual vimos conveniente aplicar un programa educativo como estrategia para mejorar y concientizar el nivel de conocimiento y actitud sobre la prevención del cáncer de cuello uterino a través del papanicolaou en la población adolescente ya que será el primero en realizarse en la ciudad de Huánuco.

CAPITULO I

MARCO TEÒRICO

1.1. Antecedentes

1.1.1. Internacionales

Santana. A, Magaly; Et al. (México 2016) Realizaron la investigación “Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus del papiloma humano”. Querétaro, México. Diciembre de 2016. Tuvieron como Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos de adolescentes de una escuela preparatoria, sobre el virus del papiloma humano. Utilizaron Métodos: De Estudio transversal, descriptivo realizado en 242 alumnos de ambos sexos. Aplicaron un instrumento con 46 ítems agrupados en cuatro secciones: datos sociodemográficos, conocimientos sobre el virus, aspectos de salud sexual y fuentes de información; nivel de confiabilidad de 0,7. Obtuvieron como Resultados: que Un 53.7% mujeres, 40.5% con 17 años y un 97.1% soltero. El 64.6% no identificó qué es el virus del papiloma humano, El 68.6% no supo qué afecciones puede generar el virus, y el 88% no identifica que el fumar puede predisponer, en las mujeres, riesgo para la adquisición del virus; el 78.5% identificó el factor principal de riesgo y el 82.6% la mejor vía de protección contra la infección. El nivel de conocimientos general fue bajo en el 80% de los participantes. Llegando a las Conclusiones: que el desconocimiento frente al fenómeno puede contribuir a la mala praxis en

salud o a tener actividades riesgosas como el tener múltiples parejas sexuales o no usar el preservativo ante un contacto sexual. (8)

Guartatanga Guartatanga, Karina A; Gutama Inga, Marcia D. (Ecuador 2016) Realizaron la investigación “Conocimientos actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano en las/os adolescentes de bachillerato del colegio javeriano de la parroquia sayausi. Cuenca, 2015.” Tuvieron como Objetivo: Determinar los conocimientos actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano en las/os estudiantes de bachillerato del colegio javeriano de la parroquia Sayausi. Cuenca, 2015. Metodología: La investigación que realizaron, Fue de tipo descriptivo-cuantitativo, que permitió determinar los conocimientos actitudes y prácticas sobre el VPH en las /os adolescentes. Trabajaron con un universo finito de 160 estudiantes, que corresponden a toda la población del bachillerato. Aplicaron una encuesta realizada y validada por las autoras ya que no se ha encontrado un test validado sobre el virus del papiloma humano para adolescentes. Los datos obtuvieron fueron procesados y analizados en Microsoft Word, Microsoft Excel, SPS Versión 21 y analizados en cuadros estadísticos. Lograron como Resultados: De los 160 estudiantes encuestados el 56% son varones y el 44% son mujeres, un 61% tuvieron conocimientos acerca del virus del papiloma humano y 52% de los adolescentes afirmaron haber iniciado su actividad sexual, tomando en cuenta que el 53% utiliza siempre preservativo, casi siempre el 21%, nunca

el 14%. Llegaron a la Conclusiones: Los jóvenes del Colegio Javeriano, tiene un conocimiento medio acerca de Virus del Papiloma Humano, sus síntomas, maneras de contagio, posibles víctimas, tipos de cáncer que puede provocar y los métodos para prevenir el mismo. (9)

López Castillo, Christian A; Calderón, Manuel A; González de S, María Mercedes (Colombia 2013) Realizaron la investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de la ciudad de Armenia, Colombia”. Colombia 2013. Teniendo Objetivo: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas frente al cáncer de cuello uterino de las mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de Armenia, Colombia. Teniendo como Materiales y métodos un Estudio de corte transversal, con muestreo por conveniencia. Obtuvieron como Resultados: En total entrevistaron 100 mujeres. En la distribución por edad la media fue de 27 ,22 años. La mayoría tenía SISBEN 1 (76%). El 89% de las mujeres encuestadas tenían poco conocimiento sobre cáncer de cuello uterino. El 51% tenían claro cómo se previene el cáncer de cuello uterino. El 88,8% de mujeres que habían tenido relaciones sexuales se había tomado alguna vez la citología. Existe una relación significativa ($p < 0.05$) entre el bajo conocimiento sobre la prevención, detección y periodicidad de la toma de la citología y las edades más bajas. Tuvieron como Discusión: de que No existe coherencia entre el conocimiento, el pensamiento y las actitudes de

las mujeres en edad reproductiva incluidas en el presente estudio. Las mujeres más jóvenes tienen un nivel más bajo de conocimientos pese a que acuden a la escuela. Con estos resultados buscaron tener elementos para reorientar los procesos educativos en esta comunidad, empezando desde la educación escolar, hacia aspectos socioculturales de las personas y con base en esto elaborar proyectos educativos mucho más pertinente (conocimiento contextualizado y útil) convirtiéndolos en eficientes y efectivos. (10)

Truzzi, Paola D. (Argentina 2013) Realizó la investigación. "Grado de conocimientos y prevalencia en la realización del examen de Papanicolaou. Tuvo como Objetivo: Determinar el nivel de instrucción de las pacientes que participan en el estudio. Comprobar cómo influye el mismo según, los diferentes grados de conocimientos. Comprobar, según la edad, cuantas pacientes se realizan el examen de Papanicolaou. Conocer con qué frecuencia se realizan el Papanicolaou las pacientes que concurran al Centro de Salud. Establecer las razones del porqué se lo hicieron o del porqué no se lo hicieron al examen. Utilizó Materiales y Métodos: un Estudio descriptivo, observacional, de corte transversal, que realizó en el período correspondiente entre los meses de agosto y diciembre del 2012, mediante una encuesta realizada en la sala de espera a mujeres seleccionadas al azar entre las concurrencias al centro de salud N 20 – Nuestra Señora de la Esperanza, ubicado en la intersección de las calles Superí y Pizzurno en

la zona noroeste de la ciudad de Rosario, provincia de Santa Fé – Argentina. Teniendo como Resultados: De entre las 190 mujeres encuestadas, 79% afirma haber escuchado hablar alguna vez sobre el examen de Papanicolaou. Los niveles de instrucción Medio-Bajo, predominaron en respuestas erróneas o negativas. Un 62% afirma haberse hecho el Papanicolaou. Entre los motivos más destacados del porque nunca se hicieron el examen, un 3% refirió no tener conocimiento alguno sobre la existencia del mismo. Llegando a la Conclusión: de que Un 62% afirmó haberse realizado alguna vez en su vida el Papanicolaou. Su mayor prevalencia de utilización (33%), se concentra entre los 24 y 31 años. Alarmantemente, un 26% desconoce plenamente el motivo por el cual se lo realizó. Más de la mitad de las participantes (58%) desconoce la finalidad preventiva del mismo. El 31% no tenía conocimiento alguno sobre su existencia. Los niveles de instrucción Medio-Bajo predominaron en respuestas erróneas o negativas. (11)

Riquelme .H, Giselle; Et al. (Chile 2012) Realizaron la investigación “Intervenciones educativas para la prevención del cáncer cervicouterino”. 2012. Tuvieron como Objetivos: Conocer las intervenciones educativas destinadas a la prevención del CC e identificar sus características principales. Método: realizaron la búsqueda bibliográfica en MEDLINE, ProQuest, Scielo y metabuscador Tripdatabase, seleccionándose para su análisis, 15 artículos que respondían al objetivo planteado. Análisis: Las

intervenciones educativas que utilizaron para la prevención del CC abordan temas como el conocimiento general sobre CC, PAP y HPV, las creencias sobre CC, y las actitudes preventivas entre otros. Los folletos educativos y las sesiones de discusión son las metodologías más utilizadas en este tipo de intervenciones, midiéndose la efectividad de éstas a través de la aplicación de pre y post test, ya sea inmediatamente después de la intervención, o a lo largo del tiempo. Se observa que este tipo de intervenciones educativas son efectivas para mejorar aspectos como el nivel de conocimiento en la población y la adquisición de conductas preventivas (adherencia a la toma de PAP). Llegaron a la Conclusión: de que Considerando los beneficios de las intervenciones educativas en la prevención del CC, se hace fundamental ampliar su utilización, no olvidando que su empleo implica la prevención de la enfermedad, pudiéndose evitar muertes de mujeres jóvenes y el aumento de la carga de salud por enfermedad de un país. (12)

1.1.2. Nacionales

Ponce Laureano, Mayumi M. (Huancayo 2016) Realizó la investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres del centro de salud ocopilla, Huancayo 2016”. Tuvo como objetivo: Describir el conocimiento, actitudes y prácticas de la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Centro de Salud de Ocopilla, distrito de Huancayo en el año 2016. Empleó el estudio de tipo: Descriptivo

de nivel cuantitativo, diseño no experimental, de cohorte transversal de una sola casilla, la población lo constituyeron 800 mujeres en edad fértil, con una muestra de 260 mujeres obtenidas por muestreo no probabilístico. Los resultados obtenidos muestran que el 58,9% no tienen conocimiento global sobre la toma del Papanicolaou frente a un 41,1 % que, si tienen conocimientos sobre la toma del Papanicolaou, según dimensiones el 73,5% de mujeres refirieron conocer que es la prueba del PAP, 70,4% conocen para qué sirve la muestra, el 79,1% conoce la frecuencia de la toma de muestra y el 53,5% conocen la importancia de esta y en qué casos no se debe tomar dicha prueba. Por otro lado, la mayoría de las mujeres 90,0% tienen una actitud global favorable frente a la toma del PAP y el 10,0% muestran actitudes desfavorables. Así mismo del 100%, el 66,1% no tienen prácticas adecuadas hacia la toma del PAP, frente a un 33,9% que si tienen comportamientos adecuados. Llego a la Conclusión: de que Las mujeres entrevistadas del centro de Salud de Ocopilla no tienen un conocimiento global sobre la toma del PAP, pero si presentan actitudes favorables y las prácticas son negativas, situación que amerita profundizar el estudio para relacionar el conocimiento con las prácticas y actitudes. (13)

Isla Rojas, Carla A; Solar Pachas, María T. (Lima 2015) Realizaron la investigación “Efecto de un programa educativo en el conocimiento y actitud de las adolescentes de una institución educativa para la prevención del cáncer De cuello uterino”. Tuvieron como Objetivo: Determinar el efecto de

un programa educativo en el conocimiento y actitud de las adolescentes para la prevención de cáncer de cuello uterino, en una institución educativa de Villa El Salvador, 2014. Utilizaron la Metodología: de Estudio de tipo cuantitativo, diseño pre-experimental con pre y pos test, lo realizaron en una Institución Educativa Estatal, cuya población estuvo conformada por adolescentes mujeres de 10 a 15 años de edad (N=100) según criterios de inclusión y exclusión; seleccionados mediante el muestreo no probabilístico. Para recolectar los datos utilizaron la técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario sobre el conocimiento y actitud para la prevención del CCU. La intervención incluye 5 sesiones educativas, desarrollándose en el horario de tutoría. Obtuvieron como Resultado: las escolares antes de la realización del programa educativo alcanzaron un nivel de conocimiento medio sobre la prevención de cáncer de cuello uterino en un 79% y luego de la intervención el 96% alcanzó un nivel alto; asimismo el 67% mostró una actitud de indiferencia y después de la intervención el 100% de la población mostró una actitud de aceptación hacia la prevención del cáncer de cuello uterino. Una de las conclusiones al que llegaron fue que El nivel de conocimiento de las adolescentes sobre la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino antes del Programa Educativo es medio sin embargo la adolescente desconoce sobre la vacuna y el control de Papanicolaou como medidas preventivas más específicas. (14)

Roque Agapito, Katherine C, (Lima 2014) Realizó la investigación. Conocimientos y actitudes sobre el cáncer de cuello uterino relacionados con la toma de Papanicolaou en las usuarias del centro de salud San Fernando. Julio-agosto 2014. Tuvieron como Objetivo: determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre cáncer de cuello uterino con la toma de Papanicolaou en las usuarias que acuden al Centro de Salud San Fernando durante el periodo de Julio- Agosto del 2014. Empleó la Metodología: de Estudio observacional, analítico-Correlacional, prospectivo de corte transversal. Entrevistó un total de 148 usuarias atendidas en el Centro de Salud San Fernando-Agustino, evaluando en ellas el nivel de conocimientos y actitudes sobre el cáncer de cuello uterino y si esto influye en la toma de Papanicolaou durante el año 2014. Los datos obtenidos se registraron en el programa Statistics SPSS v.21. Para evaluar el grado de asociación, utilizó la prueba Chi-cuadrado, con un nivel de confianza (IC) del 95%, considerándose significativo un valor $p \leq 0.05$. obtuvo como Resultados: de 148 usuarias con edades comprendidas entre 20-59 años, el 62.8% se realizó examen de Papanicolaou en los tres últimos años, mientras que el 37.2% refiere que no se lo realizó en más de tres años o nunca lo hizo, siendo los motivos por falta de tiempo (41.9%) o por temor (25.8%). Respecto al nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en la población total fue: el 58.8% alcanzó un nivel "Medio" y el 20.9% "Bajo" y frente a las actitudes el

83.8% tuvo una actitud "Negativa" y el 16.2% "Positiva". El nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino en las usuarias que si se realizaron el Papanicolaou fue "Medio" en un 50.5% y "Alto" en 25.8% comparado con las usuarias que no se realizaron el Papanicolaou que obtuvieron un nivel "Medio" en un 72.7% y "Alto" en un 10.9%, existiendo una diferencia estadísticamente significativa ($p=0.023$). Las actitudes frente al cáncer de cuello uterino en las usuarias que si se realizaron el Papanicolaou fueron "Negativas" en el 81.7% comparado con las usuarias que no se realizaron el Papanicolaou que fueron "Negativas" en un 87.3%, no existiendo una diferencia estadísticamente significativa ($p=0.376$). Las usuarias con una actitud "Positiva" frente al cáncer de cuello uterino, tuvieron un nivel de conocimientos "Medio" en el 70.8% y "Alto" en el 25% comparado con las usuarias con actitud "Negativa" que tuvieron un nivel "Medio" en el 56.5% y "Bajo" en el 19.4%, existiendo entre estos valores cierta significancia ($p=0.087$). Llegó a la Conclusión: que Existe relación significativa entre los conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y la toma de Papanicolaou ($p=0.023$), sin embargo no determinó relación entre las actitudes sobre el cáncer de cuello uterino y la toma de Papanicolaou ($p=0.376$), observándose actitud negativa en el grupo de pacientes que se tomaron y no se tomaron el Papanicolaou. (15)

Castro Balarezo, Eduardo. (Trujillo 2014) Realizó la investigación “Edad de inicio de relaciones coitales y numero de compañeros sexuales como factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el hospital de apoyo Sullana ii -2”. Tuvo como Objetivo. Determinar si la edad de inicio de las relaciones coitales y numero de compañeros sexuales son factores de riesgos para el Cáncer de Cuello Uterino en mujeres atendidas en el Hospital de Apoyo Sullana II-2 durante el periodo de Enero – Diciembre 2013. Utilizó la Metodología: de estudio de casos y controles. Tomo 50 casos confirmado de cáncer de cuello uterino del programa de cáncer del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana, Enero – Diciembre 2013 y los controles (100) fueron las mujeres en edad fértil atendidas en dicho programa. Luego de haber obtenido los datos se utilizó la prueba de Chi Cuadrado, fijando el nivel de significancia en $P < 0,05$. Llegó a la Conclusión: de que la edad de inicio de relaciones coitales se dio antes de los 18 años relacionándose significativamente con la existencia del cáncer de cuello uterino. (OR = 7,76). En relación al número de compañeros sexuales la población estudiada presentó dos compañeros sexuales lo cual muestra una relación significativa entre este factor de riesgo y el cáncer de cuello uterino. (OR = 4.20). (16)

Quispe Serveleón, Fiorella F. (Lima 2012) Realizó la investigación “Nivel de conocimiento y su relación con las actitudes sobre el test de Papanicolaou en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el centro de salud madre teresa de Calcuta setiembre - diciembre 2012”. Tuvo como Objetivos: Determinar el nivel de conocimiento y su relación con las actitudes hacia el examen de Papanicolaou en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el centro de salud madre teresa de Calcuta setiembre - diciembre 2012. Empleó la Metodología: de tipo cuantitativo, nivel aplicativo método descriptivo y de corte transversal. Utilizó como técnica la encuesta y como instrumento de recolección de datos un cuestionario, el cual aplico a 20 mujeres de 15 a 49 años. Concluyendo que el nivel de conocimientos y su relación con las actitudes sobre el examen de Papanicolaou es en su mayoría medio y alto. Obtuvo como Resultado: la entrevista a 20 mujeres, 35% y 40% tuvieron de nivel alto y medio de conocimiento respectivamente; 80% actitud favorable. Mientras que el 24% tuvieron un nivel bajo de conocimiento con un 7% de actitud desfavorable. Llegó a la Conclusión: que cerca de la mitad de la población tiene un nivel de conocimiento media y una actitud favorable frente al examen de Papanicolaou. (17)

1.1.3. Locales

No se encontraron antecedentes regionales para esta tesis.

1.2. Investigación bibliográfica

1.2.1 cáncer de cuello uterino

El cáncer de cuello uterino es una enfermedad neoplásica maligna que se origina en el cérvix uterino que conlleva a la muerte de la persona que lo padece. El cérvix uterino es una zona donde con frecuencia se desarrollan cambios que evolucionan a la malignidad, su gran accesibilidad en términos de diagnóstico y tratamiento lo ha llevado a ser considerado de gran importancia en la patología Gineco-obstétrica, en lo que a estudio celular y tisular se refiere, ya que permite una revisión directa y exhaustiva, lo que ha favorecido una intensa investigación de la naturaleza de 20 las lesiones malignas. La causa del cáncer cérvico-uterino es desconocida, pero su desarrollo parece estar relacionado con agresiones y lesiones múltiples. (18)

Existen dos tipos de células en dicha superficie: escamosas y columnares. Generalmente se desarrolla lentamente con el transcurso del tiempo. Estas células atraviesan cambios conocidos como displasia, en los cuales las células que no son normales empiezan a aparecer en el tejido del cuello uterino. Estas células cancerosas comienzan a crecer y diseminarse más profundamente en el mismo cuello uterino y las áreas circundantes. Están causadas por la infección del Virus Papiloma Humano

(VPH), sobre todo el VPH-16 y el VPH-18, que se encuentran hasta en un 62% de los carcinomas cérvico uterino. (19)

PARAMETROS

CATEGORIZACION DE BETHESDA

Células del epitelio escamoso sin cambios inflamatorios, ni sugestivos de malignidad, con alteraciones por inflamación leve, con alteraciones por inflamación moderada, con alteraciones por inflamación severa.

ATIPIAS

Este término se emplea exclusivamente cuando los hallazgos citológicos son de importancia indeterminada. ASCUS (Atipias epiteliales de significado indeterminado), ASGUS (Atipias glandulares de significado indeterminado) Cambios citológicos relacionados con exposición a Radio – Quimioterapia.

LESIONES INTRAEPITELIALES ESCAMOSAS

Se designaron dos términos diagnósticos dentro de esta categoría.

LESIÓN ESCAMOSA INTRAEPITELIAL DE BAJO GRADO (LIE)

Incluye los casos con cambios celulares asociados con Infección del Virus del Papiloma Humano VPH y los asociados con displasia leve.

LESIÓN ESCAMOSA INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO (LIE)

Incluye los casos con cambios celulares que sugieran displasia moderada o grave, así como el carcinoma in situ.

Epidemiología

A nivel mundial el cáncer de cuello uterino es el segundo tipo de cáncer más común en la mujer y del total de muertes por este cáncer en el año 2002, el 85% ocurrieron en países en vías de desarrollo. En Colombia, para el año 2002 se estimaron 6815 casos nuevos de cáncer de cuello uterino y se registraron 2045 muertes por esta causa con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 10.8 por 100 000 mujeres, lo que la sitúa como la primera causa de muerte por cáncer y además la primera causa relacionada con la salud sexual y reproductiva. (20)

Hasta fines de la década del 60, el grupo etáreo de mayor prevalencia se encontraba entre los 50 y 65 años, donde los factores de riesgo estaban solamente vinculados a los de orden socioeconómico y a la multiparidad propia observada en las zonas rurales.

El Papiloma Virus

Es reconocido como una de las causas principales del cáncer de cérvix, la infección con los tipos de papiloma virus de alto riesgo aumenta la posibilidad de que se conviertan en cáncer cervical. También se relaciona con el cáncer de vulva; este tipo de cáncer responde a dos modelos etiológicos. El primero ocurre en mujeres menores de 50 años, está ligado a infección por Virus de papiloma Humano (VPH). El segundo tipo se produce en mujeres mayores de 50 años, es independiente de la infección viral y no cursa con lesiones precursoras. La fracción de casos atribuible a

VPH sería aproximadamente un 50%. Otras localizaciones expuestas al virus donde también se pueden producir neoplasias, serían el pene, la vagina y la cavidad oral y oro faringe. La asociación observada entre VPH y cáncer de cérvix, está entre las más consistentes de las identificadas en cancerología humana, existiendo un consenso creciente en calificarla como causa necesaria, pero insuficiente, ya que no todas las infecciones por VPH persisten o progresan a carcinoma de cérvix. Los factores determinantes que se conocen para que esta progresión ocurra, son: tipo viral, persistencia de la infección en exámenes repetidos y carga viral por unidad celular (probable). (21)

FACTORES PRONOSTICO SOCIOECONOMICOS MENORES

EL menor nivel educativo, la residencia en vecindarios pobres, tienen una relación independiente con menores índices para la detección de cáncer cérvico uterino, Dichas mujeres tienen acceso limitado a la detección y aumentan la disponibilidad de la detección mediante Papanicolaou. (22)

- **El consumo de tabacos (tabaquismo)**

Tanto el tabaquismo activo y pasivo incrementan el riesgo de cáncer cervicouterino. Entre las mujeres infectadas con HVP, las fumadoras las fumadoras activas y previas tienen una incidencia de dos a tres veces mayor de lesión intraepitelial escamosa de alta malignidad. O cáncer invasor. (22)

Las mujeres que fuman son alrededor de dos veces más propensas a padecer cáncer de cuello uterino que las que no fuman. Al fumar, muchos químicos causantes de cáncer ingresan a los pulmones. Estas sustancias dañinas son llevadas al torrente sanguíneo por todo el cuerpo hasta otros órganos. Se han detectado subproductos del tabaco en la mucosidad cervical de mujeres fumadoras. Además, fumar hace que el sistema inmunológico sea menos eficaz en combatir las infecciones con el virus de Papanicolaou humano (VPH). (23)

- **Sistema inmunológico debilitado**

Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es el virus que causa SIDA y no es lo mismo que el virus de papiloma humano (VPH). Las mujeres infectadas con VIH tienen una mayor probabilidad de padecer cáncer del cuello uterino. La infección con el VIH hace que el sistema inmunológico de una mujer esté menos apto para combatir el VPH y los tumores cancerosos en sus primeras etapas. Otro grupo de mujeres en riesgo de cáncer de cuello uterino son aquéllas que reciben medicamentos para suprimir sus respuestas inmunológicas. Este grupo incluiría a mujeres que reciben tratamiento para una enfermedad autoinmune o aquéllas que se han sometido a un trasplante de órgano. (23)

- **Infección con clamidia**

Esta infección es causada por un tipo de bacteria que puede infectar los órganos sexuales femeninos. Su contagio es mediante las relaciones

sexuales. Puede que una mujer no sepa que esté infectada a menos que se le practique un examen de clamidia cuando se le haga su examen pélvico. Algunos estudios sugieren que las mujeres que se hayan infectado en el pasado o que actualmente estén infectadas, están a un mayor riesgo de padecer cáncer de cuello uterino. Además, la infección a largo plazo puede causar otros problemas graves. (23)

- **Inicio temprano de las relaciones sexuales**

Implica la aparición de múltiples compañeros sexuales, con el consiguiente riesgo dado por estas. Se ha demostrado también que en la adolescencia los tejidos cérvico-uterinos son más susceptibles a la acción de los carcinógenos, y de hecho, si existe un agente infeccioso relacionado, el tiempo de exposición a este será mucho mayor. El riesgo de lesión intraepitelial cuando el primer coito se tiene a los 17 años o menos es 2,4 veces mayor que cuando este se tiene a los 21 años. (24)

- **Números de parejas sexuales**

El número de compañeros sexuales es un factor de riesgo, no por el hecho de la variación, ni por la frecuencia con que se practica el coito, sino porque la promiscuidad generalmente tiene el antecedente de la precocidad sexual y el alto riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual, en cuya etiología participan (24)

- **Embarazos múltiples**

El aumento en el número de gestaciones ha mostrado una tendencia lineal en el riesgo de neoplasia cervical. Así, las mujeres que han tenido más de doce gestaciones corren un riesgo cinco veces superior de contraer este tumor maligno que aquellas que se han embarazado menos de tres veces.

A pesar de no existir ninguna explicación definitiva se cree que la inmunosupresión del embarazo o su influjo hormonal aumentan la susceptibilidad a la infección por Papiloma Virus Humano. (24)

- **Condición económica baja**

La condición pobreza es también un factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino. Muchas personas con bajos ingresos no tienen acceso fácil a servicios adecuados de atención de salud, incluyendo las pruebas de Papanicolaou. Esto significa que es posible que no se haga las pruebas de detección ni reciban tratamiento para pre cánceres de cuello uterino, llegando así a desarrollar la enfermedad en la mayoría de los casos. (17)

Clínica del cáncer y sintomatología

Cuando el cáncer se inicia, signos y los síntomas que produce pueden confundirse fácilmente con un problema infeccioso, la paciente presenta:

- Flujo vaginal amarillento o sanguinolento
- Sangrados vaginales fuera de la menstruación

- Sangrado durante las relaciones sexuales o después de haberlas tenido o dolor vaginal durante las relaciones sexuales.

Sólo en las etapas muy tardías, cuando el cáncer se ha extendido más allá del cuello de la matriz, es cuando aparecen otros signos poco alentadores:

- La paciente baja de peso
- Puede presentar problemas urinarios de tipo infeccioso
- Sangrados anormales o de obstrucción al flujo de orina, por la invasión de la vejiga Estreñimiento o sangrado, por la invasión del colon y el recto

Cuando el tumor se ha extendido a sitios lejanos como el hígado, el cerebro o los pulmones, que son sitios frecuentes de diseminación del tumor a través de la sangre, puede provocar síntomas, dependiendo del lugar afectado.

El cáncer invasor del cuello uterino es el resultado de un proceso inflamatorio continuo, probablemente a partir de una Infección por el Virus del Papiloma Humano (IVPH) adquirido desde muy temprana edad. La Infección por el Virus del Papiloma Humano (IVPH), las lesiones pre malignas y el propio cáncer cérvico uterino, se diagnostican fácilmente, a través de estudios de laboratorio como el Papanicolaou y la colposcopia, siempre y cuando se realicen periódicamente. Es muy importante la higiene de la pareja durante las relaciones sexuales, así como estar atentos ante

la posible presencia de cualquier molestia en los genitales como pueden ser la aparición de comezón, manchas anormales o granos, flujo amarillo, verde, sanguinolento; o fétido, o la aparición de dolor o sangrado durante el coito, que deben ser valoradas y tratadas por el médico. (25)

Diagnóstico del cáncer de cuello uterino (26)

La confirmación diagnóstica La confirmación diagnóstica se debe realizar mediante el informe histológico positivo de lesión pre-invasora o cáncer de cuello uterino, emitido por médico especialista anatomopatólogo.

Para el diagnóstico se realiza:

- ✓ **Colposcopía:** Es el primer procedimiento para confirmación diagnóstica, en todas las pacientes, excepto en aquellas con lesión macroscópica evidente.

- ✓ **Biopsia exocervical y/o endocervical:** De acuerdo a hallazgos del examen colposcópico y criterio médico.

- ✓ **Legrado endocervical:** Debe realizarse cuando la colposcopía es insatisfactoria, cuando la lesión se extiende hacia el canal endocervical, cuando no existe una lesión identificable que explique la citología alterada o cuando la alteración citológica es una atipia glandular.

Tratamiento (26)

- **Crioterapia:** Proviene de ("crio") es un tratamiento para las células anormales del cuello del útero. Consiste en aplicar un químico muy frío en el cuello del útero para congelar las células. Este procedimiento permite

que vuelvan a crecer células nuevas normales en la misma zona. La crioterapia se puede hacer cuando se han detectado células anormales mediante una prueba de Papanicolaou, una colposcopia o una biopsia. La crioterapia también se usa para eliminar verrugas y otras formaciones en distintas partes del cuerpo.

➤ **Conización:** Es una intervención ginecológica relativamente pequeña a la cuál Usted no debe temer siempre y cuando esté realizada en las condiciones estrictamente dictaminadas y cuando su ejecución es realmente indispensable.

➤ Radioterapia, quimioterapia de acuerdo a la gravedad de la enfermedad.

PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

La prevención de cáncer cervical recae en 2 categorías principales: Prevención primaria y secundaria. (27)

PREVENCIÓN PRIMARIA

La prevención primaria se caracteriza por la promoción de estilos de vida saludables y comportamientos que minimicen el riesgo de cáncer cervical; y la protección específica a través de la vacunación profiláctica contra el VPH. (27)

El uso de preservativos en todas las relaciones sexuales reduce el riesgo de infección por cualquier tipo de VPH (protege la zona que cubre). Un estudio encontró que cuando se usan los condones correctamente, estos

pueden reducir la tasa de infección con VPH en aproximadamente 70% si se usan cada vez que se tiene sexo, los condones no pueden ofrecer protección total, ya que no pueden cubrir toda posible área de infección con VPH del cuerpo, tal como la piel del área genital o anal (Sociedad Americana del Cáncer, 2009). Además, el uso del preservativo tiene la ventaja de que impide el contagio de virus del SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual y evita embarazos no deseados. (28)

- Existen actualmente dos vacunas en nuestro país para la prevención del cáncer de cuello uterino escamoso y glandular, así como para las verrugas genitales: (28)

- ❖ Gardasil, desarrollada y comercializada por Merck Research Laboratories y en Europa por Sanofi Pasteur MSD, que incluye VLP de los tipos 6, 11, 16 y 18. Utiliza una sal de aluminio como adyuvante. El esquema de vacunación recomendado incluye tres dosis intramusculares a los 0, 2 y 6 meses. Se ha observado a los años de seguimiento una eficacia del 96% para la infección persistente por el VPH y una protección del 100% frente a CIN 1 y CIN 2-3 con confirmación histológica.

Los resultados de los estudios de inmunogenicidad de la vacuna tetravalente también demuestran que la respuesta inmunitaria de niños y niñas de 9 a 15 años, es significativamente superior a la de las mujeres adultas jóvenes (16 a 23 años).

❖ Cervarix, desarrollada y comercializada por GlaxoSmithKline, incluye VLP de los tipos 16 y 18. Utiliza como adyuvante AS04, una sal compuesta de aluminio y MPL, un lipopolisacarido, al que se ha atribuido un incremento de la respuesta inmunogenica. La pauta de vacunación recomendada incluye tres dosis intramusculares a los 0, 1 y 6 meses. Los resultados a los 4-5 años de seguimiento, refieren una eficacia del 100% frente a la infección persistente por el VPH y una protección del 100% frente a CIN.

Se ha demostrado que ambas vacunas son seguras, ya que impiden el desarrollo de la enfermedad, aunque adquieran la infección por el VPH, y que son eficaces para reducir la incidencia de verrugas genitales, cáncer cervical y que producirán inmunidad a largo plazo. Son fáciles de administrar y son rentables reduciendo la mortalidad por cáncer cervical y la morbilidad asociada a los otros problemas relacionados. (28)

PREVENCION SECUNDARIA

La prevención secundaria incluye la detección temprana y la intervención rápida para detener la enfermedad en las primeras etapas, reducir su intensidad o prevenir complicaciones. El propósito es detectar los primeros síntomas sobre los cuales el paciente no es consciente o de los que no tiene conocimiento, de manera que la intervención rápida sea efectiva para controlar o curar la enfermedad. La metodología para tamizaje de cáncer

cérvico uterino más utilizada a nivel mundial es la prueba de Papanicolaou, la cual consiste en una citología exfoliativa del cérvix. (29)

❖ Todas las mujeres deben de comenzar las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino tres años después de haber comenzado las relaciones sexuales (coito vaginal). Una mujer que espera hasta después de los 18 años para comenzar a tener relaciones sexuales, debe iniciar la prueba de detección a no más tardar de los 21 años de edad, la prueba de Papanicolaou debe hacerse cada año. (26)

❖ A partir de los 30 años de edad, muchas mujeres que hayan tenido pruebas consecutivas con resultados normales pueden hacerse las pruebas con menos frecuencia (cada tres años). (26)

2.1 prueba de Papanicolaou

Llamada así en honor a Giorgios Papanicolaou, médico griego que fue pionero en citología y detección temprana de cáncer conocida como prueba de PAP o citología vaginal. Es una prueba de detección, no es diagnóstico, la citología vaginal (técnica de Papanicolaou) es hoy la herramienta principal en la campaña destinada a descubrir cambios del tejido cervical lo bastante temprano como para permitir el tratamiento quirúrgico y evitar la muerte. La rápida reducción de la incidencia del cáncer cervical. Detecta el 95% de cánceres cervicales en un estado en que todavía no se ven a simple vista.

La agencia internacional de investigación sobre el cáncer recomienda practicar una citología cada año y posteriormente según los resultados anteriores, calculando que con ello el cáncer cervical invasivo descendería hasta un 90%.

La prueba de Papanicolaou es la manera más común para prevenir este cáncer. Si se encuentra un pre cáncer y se trata, se puede detener el cáncer de cuello uterino antes de que realmente comience. La mayoría de los casos de cáncer invasivo del cuello uterino se detecta en mujeres que no se han hecho las pruebas de Papanicolaou con regularidad. (24)

Condiciones previas a la toma del examen de Papanicolaou (24)

- ✓ No tener relaciones sexuales desde 48 horas antes.
- ✓ No colocación de óvulos desde 48 horas antes.
- ✓ No estar menstruando.
- ✓ No realizarse duchas vaginales.
- ✓ No tenga flujo abundante o inflamación severa.
- ✓ No haya tenido una histerectomía total.

Para la toma de la muestra se debe seguir una serie de procedimientos: (24)

- ✓ Usaria informada del procedimiento a realizar, preparada y en posición para examen ginecológico.
- ✓ No realizar tacto vaginal previo a la toma de la muestra.

- ✓ Rotulación de la lámina: Previo a la toma de la muestra, la laminilla de vidrio (portaobjetos) debe ser rotulada colocando el nombre completo de la paciente en la superficie inferior de la laminilla.
- ✓ Visualización del cuello uterino: la zona de transformación (unión del exo y endocérvix o unión escamo columnar) es donde más frecuentemente se origina el cáncer de cuello uterino por el cual debe ser el sitio de toma de la muestra. La zona de transformación puede ser fácilmente visualizada o encontrarse muy alta y no visualizarse, esto varía no solo de persona a persona, sino que incluso en la misma persona a través del tiempo por cambios hormonales que incluyen embarazo, menopausia, etc.
- ✓ Recolección de la muestra: Se coloca un espéculo dentro de la vagina. Este instrumento de metal o plástico mediante la vagina abierta de manera que el cuello uterino pueda verse bien. Seguidamente se obtiene, mediante raspado ligero una muestra de células y mucosidad del exocérvix (la superficie del cuello uterino cercana a la vagina) con una pequeña espátula. Luego se inserta un pequeño cepillo o una torunda de algodón en la abertura cervical para tomar una muestra del endocérvix (parte interior del cuello uterino más cercana al cuerpo lúteo).
- ✓ **Realización del extendido:** la muestra obtenida del cuello uterino debe extenderse en la laminilla, no frotarla, debe fijarse inmediatamente la muestra de alcohol de no menos de 70grados por 30 minutos y si es de 95 grados es suficiente 10 a 15 minutos.

✓ **Envío a laboratorios de citología:** las laminillas una vez fijadas deben ser colocadas en cajas especiales, de plástico, de manera o cartón, junto con sus respectivas boletas y ser enviadas a los laboratorios de citología.

Por lo tanto, si se evidencia un resultado anormal de una prueba de Papanicolaou significa que usted necesitará otras pruebas para determinar si en realidad hay un cáncer o cambios pre canceroso. Las pruebas que se usan incluyen un colposcopio (con biopsia) y un raspado endocervical.

VENTAJAS DEL EXAMEN DE PAPANICOLAOU

Es muy necesario que la comunidad conozca las ventajas que tiene el realizarse el examen de Papanicolaou, como son:

- Un costo adecuado y al alcance de la población.
- Confiabilidad en los resultados con un diagnóstico de más alta calidad y seguridad que conlleva una mayor tranquilidad.
- Disponibilidad para la toma del examen en los centros de salud de la comunidad.
- Toma de examen de Papanicolaou incluye examen ginecológico (palpación clínica de mamas) y apoyo educativo.
- Coordinación entre obstetra tratante y laboratorio de patología cervical.
- Derivación inmediata al nivel secundario en caso de sospecha de alguna patología maligna detectada durante la toma.

Reducción de los falsos negativos. (30)

INTERVENCON EDUCATIVA

Es una estrategia puesta en acción para identificar, desarrollar y evaluar el proceso de mejora sobre los conocimientos y actitudes acerca del cáncer de cuello de útero de las adolescentes de la Institución Educativa Milagro de Fátima.

CONOCIMIENTO

El conocimiento, es un proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano y condicionado por las leyes del devenir social se halla indisolublemente unido a la actividad práctica. Según V. Afanasier (1984)

NIVEL DE CONOCIMIENTO

- ❖ **ALTO (muy bueno):** Grado de conocimiento adecuado sobre el examen de Papanicolaou alcanzado por las adolescentes de la Institución Educativa Milagro de Fátima.
- ❖ **MEDIO (regular):** Grado de conocimiento incompleto e inexacto sobre aspectos básicos del examen de Papanicolaou de las adolescentes de la Institución Educativa Milagro de Fátima.
- ❖ **BAJO (muy malo):** Grado de conocimiento pobre, inferior o escaso acerca del examen de Papanicolaou en adolescentes de la Institución Educativa Milagro de Fátima.

ACTITUD

La actitud es el comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias, presentadas por las reacciones repetidas de una persona, este término tiene una aplicación particular en el estudio del carácter, como indicación innata o adquirida, relativamente estable, para sentir y actuar de una manera determinada.

Las actitudes son enunciados de evaluación disposiciones y formas de manifestación ya sean favorables o desfavorables con respecto a los objetos, gente o eventos, refleja cómo se siente uno acerca de algo, son adquiridas estables. (31)

Componentes

Componente Cognitivo

Para que exista una actitud hacia un objeto determinado es necesario que exista también alguna representación cognoscitiva de dicho objeto, las creencias y demás componentes cognoscitivas (el conocimiento, la manera de encarar al objeto, etc.) relativos al objeto de una actitud. (32)

Componente Afectivo

Es el sentimiento a favor o en contra de un determinado objeto social. Es el componente más característico de las actitudes; aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones que se caracterizan por su componente cognoscitivo. (32)

Componente Conductual

La combinación de la cognición y el afecto como instigadora de conductas determinadas dada la situación. La prescripción de una determinada conducta o práctica (examen de Papanicolaou), que exige el Ministerio de Salud, que a muchas mujeres con vida sexual activa no les gusta, pero que a juicio de personal de salud es beneficioso para la prevención de cáncer de cuello uterino, puede traer como consecuencia una reorganización de los componentes cognoscitivos y afectivos de las mujeres, haciéndolos objetos de una actitud favorable. (32)

Haciendo un balance de todos los conceptos se puede decir que la actitud es la predisposición a actuar antes de ejecutar un comportamiento, el cual puede estar influenciado por algún tipo de componente de carácter personal; así, ella también se constituye como la predisposición positiva o negativa hacia algo o alguien. La actitud posee tres componentes; lo cognitivo, lo afectivo, lo conductual, en tanto que en ella se reconoce el grado de inclinación hacia un objeto social determinado, a partir de los sentimientos, pensamientos y comportamientos hacia el mismo por parte del sujeto. (33)

TIPO DE ACTITUD

POSITIVO (Actitud favorable)

Predisposición positiva hacia la toma de Papanicolaou en las adolescentes de la institución educativa.

NEGATIVO (Actitud desfavorable)

Predisposición negativa hacia la toma de Papanicolaou en las adolescentes de la institución educativa.

1.3. Definición de términos básicos

1. Intervención educativa: Es una estrategia puesta en acción para identificar, desarrollar y evaluar el proceso de mejora sobre los conocimientos y actitud de los adolescentes acerca del cáncer de cuello uterino.

2. Conocimiento: Es una apreciación de la posesión de múltiples datos interrelacionados que por sí solos poseen menor valor cualitativo. Significa, en definitiva, la posesión de un modelo de la realidad en la mente. Este comienza por los sentidos, pasa de estos al entendimiento y termina en la razón. (34)

3. Actitud: Es una disposición nerviosa, mental a comportarnos de una determinada manera. Así, si valoramos alguna situación como negativa, lo más probable es que intentemos evitarla, lo contrario ocurriría con la valoración positiva. (35)

4. Cáncer Cervical: El crecimiento de este tumor puede detectarse precozmente mediante el examen microscópico periódico de las células procedentes (36)

5. Papanicolaou: Es un procedimiento en el cual se raspan las células del cuello uterino para examinarlas bajo un microscopio. Se usa para detectar cáncer o cambios que pueden conducir al cáncer. Una prueba de Papanicolaou también puede mostrar afecciones no cancerosas, como infección o inflamación. (36)

1.4. Hipótesis general y específica

H.I.

La Intervención Educativo mejora el nivel de conocimiento y actitudes sobre la prevención del cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou en adolescentes del 5to año. Institución Educativo Milagro de Fátima. Huánuco noviembre 2016-abril 2017.

H.O.

La Intervención Educativo NO mejora el nivel de conocimiento y actitudes sobre la prevención del cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou en adolescentes del 5to año. Institución Educativo Milagro de Fátima. Huánuco noviembre 2016-abril 2017.

1.5. Sistema de variables – Indicadores

1.5.1. Variable independiente

Intervención Educativo

Indicadores:

- Panificación
- Inicio
- Desarrollo
- Finalización

1.5.2. Variable dependiente

Nivel de conocimiento

Indicadores:

- Bajo (muy malo)
- Medio (regular)
- Alto (muy bueno)

Actitud

Indicadores

POSITIVO

- ❖ Muy de acuerdo
- ❖ De acuerdo

NEGATIVO

- ❖ Muy en desacuerdo
- ❖ Desacuerdo

1.6. Operacionalización de variables (ANEXO N° 01)

1.6.1 Objetivo general

Determinar cuál es el efecto de la Intervención Educativo para mejorar el nivel de conocimientos y actitudes de prevención del cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou en adolescentes del 5to año. Institución Educativa Milagro de Fátima. Huánuco noviembre 2016 – abril 2017.

1.6.2 Objetivos específicos

- Identificar el grado de conocimiento en el grupo control y experimental, antes y después de la intervención educativa.
- Identificar la percepción de las adolescentes sobre el examen de Papanicolaou.
- Determinar el cambio de actitud de las adolescentes sobre la prevención de cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou.

CAPITULO II

MARCO METODOLOGICO

2.1. Nivel y tipo de investigación

El nivel de estudio fue **Experimental**, y el tipo de investigación se determinará de la siguiente manera:

Prospectivo, la planificación de los datos se recoge de registros donde el investigador ha tenido participación.

Longitudinal, de acuerdo a las veces u ocasiones en que se mide la variable de estudios, porque las variables involucradas se miden en dos momentos.

Descriptivo, porque describe los hechos de la misma manera como se presenta.

2.2. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue experimental, con pre test y post test, con grupo control y experimental.

RG1E	O ₁	X	O ₂
RG2C	O ₃	-	O ₄

Leyenda:

R Asignación al azar o aleatorización de los grupos.

G1E Grupo Experimental al cual se aplica el programa educativo sobre la prevención de cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou.

O₁ Es el Pre test del grupo experimental

X Es el tratamiento o la aplicación del programa educativo sobre la prevención de cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou.

O₂ Es el Post test del grupo experimental

G2C Grupo Control

O₃ Es el Pre test del grupo control

O₄ Es el Post test del grupo control

2.3. Universo, población y muestra**Universo:**

Estuvo constituida por las adolescentes del quinto “B y D” de la Institución Educativa Milagro de Fátima durante el periodo de noviembre 2016 abril 2017.

Población:

Estuvo constituida por las adolescentes del quinto año de la Institución Educativa Milagro de Fátima.

Ubicación en el espacio: el estudio se realizó en el distrito de Huánuco del departamento de Huánuco.

Ubicación en el tiempo: la duración del estudio se llevó a cabo desde noviembre 2016 – abril 2017.

2.4. Selección de la muestra

Estuvo constituida por la población, siendo 40 adolescentes del quinto “B y D” de la Institución Educativa Milagro de Fátima durante el periodo de Noviembre - 2016 Abril 2017.

Tipo de muestreo

No probabilístico por conveniencia.

La prueba estadística para variables cualitativas será la correlación de Chi cuadrado de Mc Nemar Para variables no paramétricas

$$\text{Formula:Mc Nemar } X^2 = \frac{(B-C)^2}{B+C}$$

2.5. Técnicas de recolección y tratamiento de datos

Fuentes técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

El presente trabajo de investigación se utilizó como técnica la aplicación de una encuesta validada por 5 jueces.

Instrumentos

Ficha de recolección de datos

- Pre test
- Post test

2.6. Procesamiento y presentación de datos

El procedimiento consistió en un primer momento:

- Solicitud de permiso para la ejecución del proyecto de tesis, a la dirección de la Institución Educativo Milagro de Fátima. (ANEXO N° 2)
- Aplicar instrumentos para la toma de datos durante la investigación.
- Para el procesamiento de datos se utilizó el programa de SPSS y MICROSOFT EXCEL.
- Se interpretó los datos según los resultados, confrontando con otros trabajos similares o con la base teórica disponible.

Los datos fueron extraídos del pre test y post test.

Plan de tabulación de datos

En el análisis descriptivo de los datos se utilizó la estadística descriptiva: frecuencias, medidas de tendencia central y de dispersión como la media, desviación estándar y los porcentajes.

Validez de los instrumentos (ANEXO N° 3)

La validez de los instrumentos lo realizamos mediante la evaluación de 5 jueces que recibieron suficiente información escrita acerca del propósito del estudio; objetivos e hipótesis, operacionalización de variables.

CAPITULO III

RESULTADOS

FIABILIDAD DE NIVEL DE CONOCIMIENTO

ESCALA CRONBACH

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	80	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	80	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cron Bach	Alfa de Cron Bach basada en elementos estandarizados	N° de elementos
,740	,744	20

Como criterio general la evaluación de los coeficientes alfa de Cronbach nos da como resultado: **COEFICIENTE ALFA: FUERTE CONFIABILIDAD**

critérios de confiabilidad	valores
No es confiable	0,01 a 0,20
Baja confiabilidad	0,21 a 0,40
Moderada confiabilidad	0,41 a 0,60
Fuerte confiabilidad	0,61 a 0,80
Alta confiabilidad	0,81 a 1,00

FIABILIDAD DE ACTITUD

ESCALA CRONBACH

Procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	40	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	40	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cron Bach	Alfa de Cron Bach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,906	,910	10

Como criterio general la evaluación de los coeficientes alfa de Cronbach nos da como resultado: COEFICIENTE ALFA

ALTAMENTE CONFIABLE

criterios de confiabilidad	valores
No es confiable	0,01 a 0,20
Baja confiabilidad	0,21 a 0,40
Moderada confiabilidad	0,41 a 0,60
Fuerte confiabilidad	0,61 a 0,80
Alta confiabilidad	0,81 a 1,00

Tabla 01

Identificar el grado de conocimiento en el grupo experimental y control, antes y después de la intervención educativa.

EVALUACION			NIVEL DE CONOCIMIENTO			Total
			MUY BUENO	REGULAR	MUY MALO	
PRE TES T / POS TES T	GRUPO CONTROL	Recuento	0	9	31	40
		% del total	0,0%	11,3%	38,8%	50,0%
PRE TES T / POS TES T	GRUPO EXPERIMENTAL	Recuento	20	8	12	40
		% del total	25,0%	10,0%	15,0%	50,0%
Total		Recuento	20	17	43	80
		% del total	25,0%	21,3%	53,8%	100,0%

Fuente: Elaboración propia. Base de datos de la investigación.

Interpretación:

El grado de conocimiento antes y después de la intervención educativo en el GRUPO CONTROL, un 38,8% de alumnos estudiados mostraron tener un nivel de conocimiento Muy Malo, y un 11,3% un nivel de conocimiento Regular, en el GRUPO EXPERIMENTAL 25,0% mostraron tener un nivel de conocimiento Muy bueno Y un 15% mostraron tener un nivel de conocimiento Muy Malo. sobre la prevención del cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou.

Grafico N°01

El grado de conocimiento en el grupo experimental y control, antes y después de la intervención educativa.

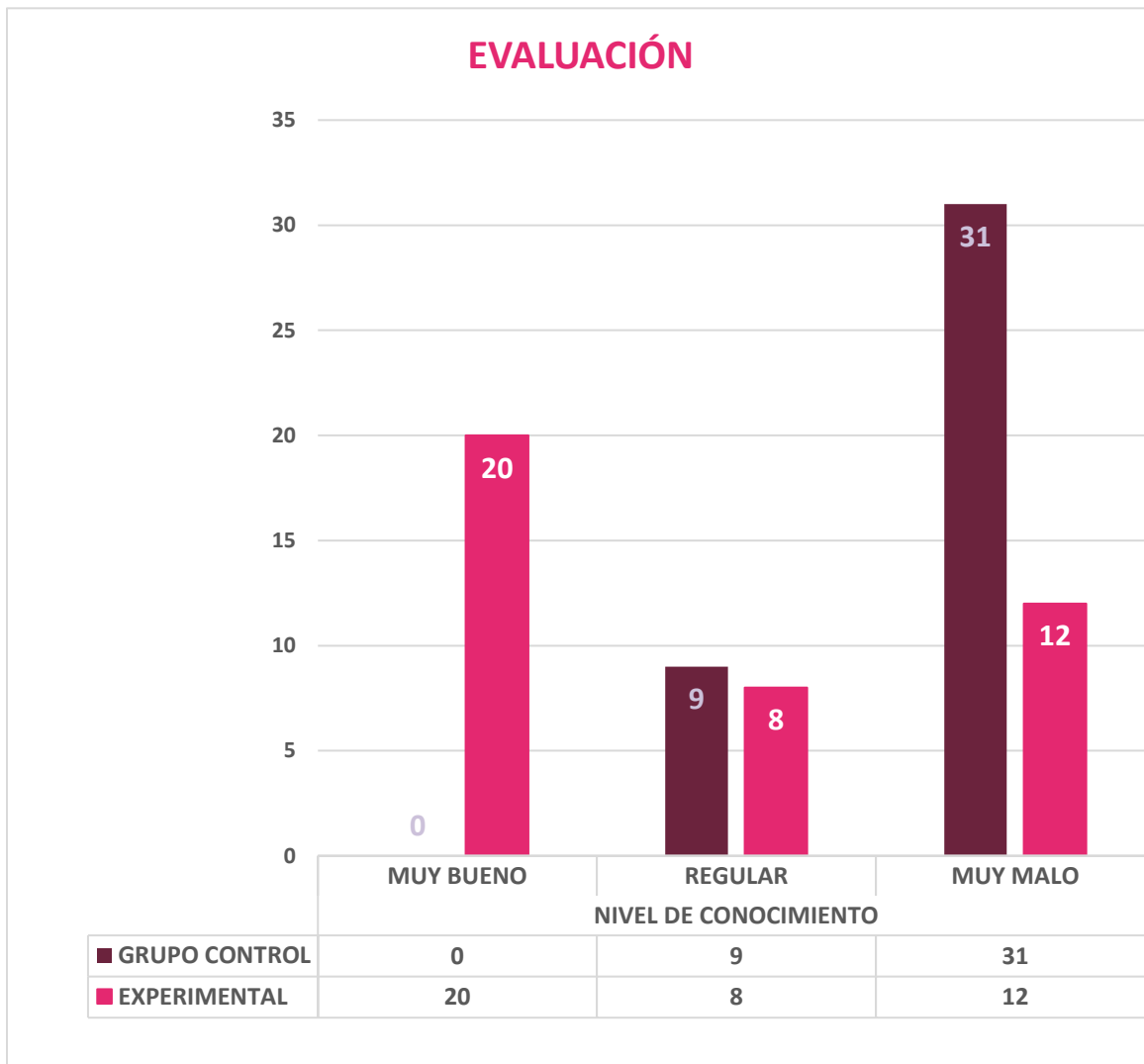


Tabla 02

El grado de conocimiento en el grupo experimental y control, antes de la intervención educativa.

Nivel de conocimiento			pre test			Total
			muy bueno	regular	muy malo	
grupo	experimental	Recuento	1	7	12	20
		% del total	2,5%	17,5%	30,0%	50,0%
	control	Recuento	0	6	14	20
		% del total	0,0%	15,0%	35,0%	50,0%
Total		Recuento	1	13	26	40
		% del total	2,5%	32,5%	65,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia. Base de datos de la investigación.

Interpretación:

El nivel de conocimiento en el antes de la intervención educativo en el GRUPO CONTROL, 14 alumnos corresponden a un (35,0%) mostraron tener un nivel de conocimiento Muy Malo, y 6 alumnos es corresponden a un 15,0% mostraron un nivel de conocimiento Regular; en el GRUPO EXPERIMENTAL 1alumno corresponde a un 2,5% mostraron tener un nivel de conocimiento Muy bueno, 7 alumnos corresponden a un 17,5% mostraron tener un nivel de conocimiento regular, y 12 alumnos corresponden a un 30,0% mostraron un nivel de conocimiento Muy Malo.

GRAFICO N° 2

El nivel de conocimiento en el grupo experimental y control, antes de la intervención educativa.

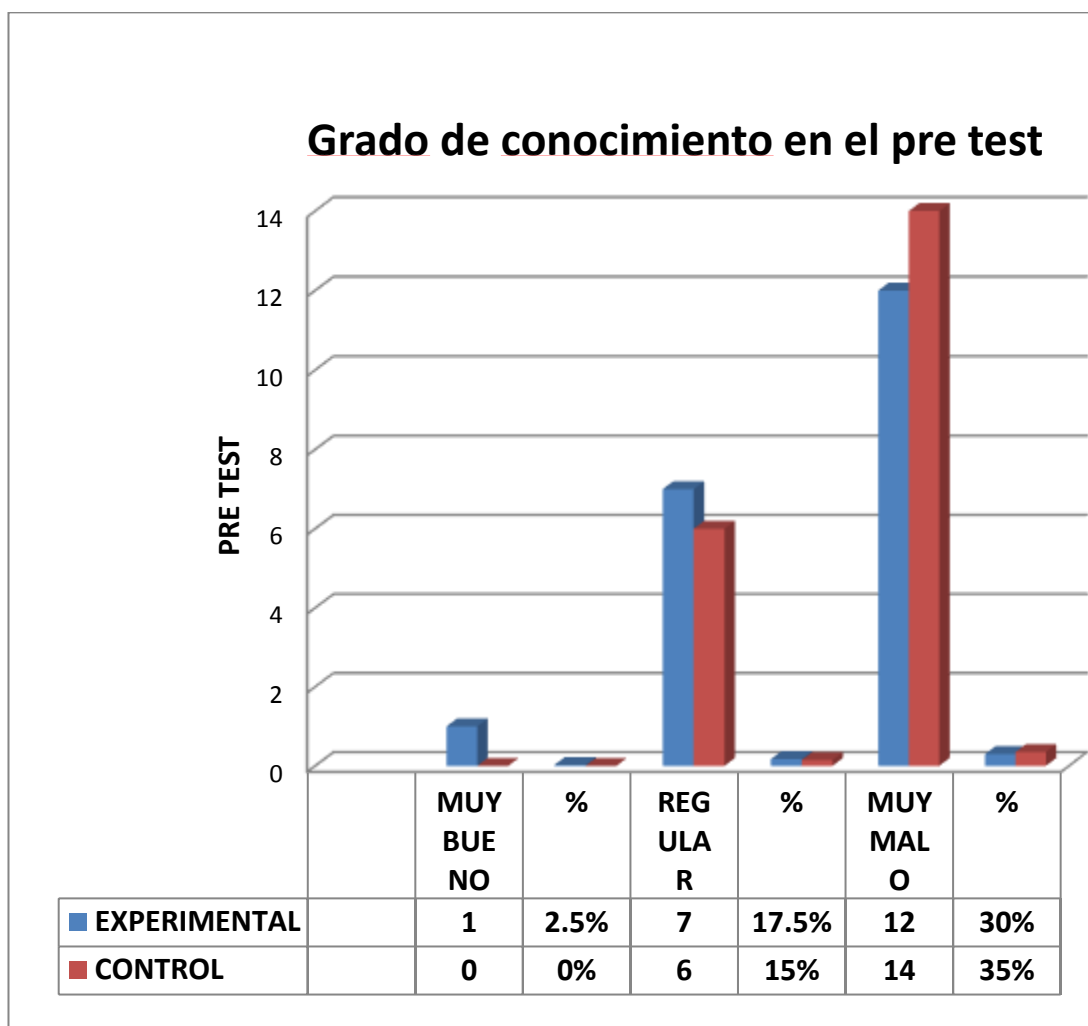


Tabla 03

El grado de conocimiento en el grupo experimental y control, después de la intervención educativa.

Nivel de conocimiento			Post test			Total
			muy bueno	regular	muy malo	
grupos	experimental	Recuento	20	0	0	20
		% del total	50.0%	0.0%	0.0%	50.0%
	control	Recuento	0	8	12	20
		% del total	0.0%	20.0%	30.0%	50.0%
Total		Recuento	20	8	12	40
		% del total	50.0%	20.0%	30.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia. Base de datos de la investigación.

Interpretación:

El nivel de conocimiento el después de la intervención educativo en el GRUPO CONTROL, 12 alumnos estudiados correspondiente a un (30,0%) mostraron tener un nivel de conocimiento Muy Malo, y 8 alumnos estudiados correspondiente a un 20,0% mostraron un nivel de conocimiento Regular; en el GRUPO EXPERIMENTAL 20 alumnos estudiados correspondiente a un 50,0% mostraron tener un nivel de conocimiento Muy bueno, y ningún alumnos estudiado tuvo nivel de conocimiento regular y muy malo sobre la prevención del cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou.

Grafico N° 03

El nivel de conocimiento en el grupo experimental y control, después de la intervención educativa.

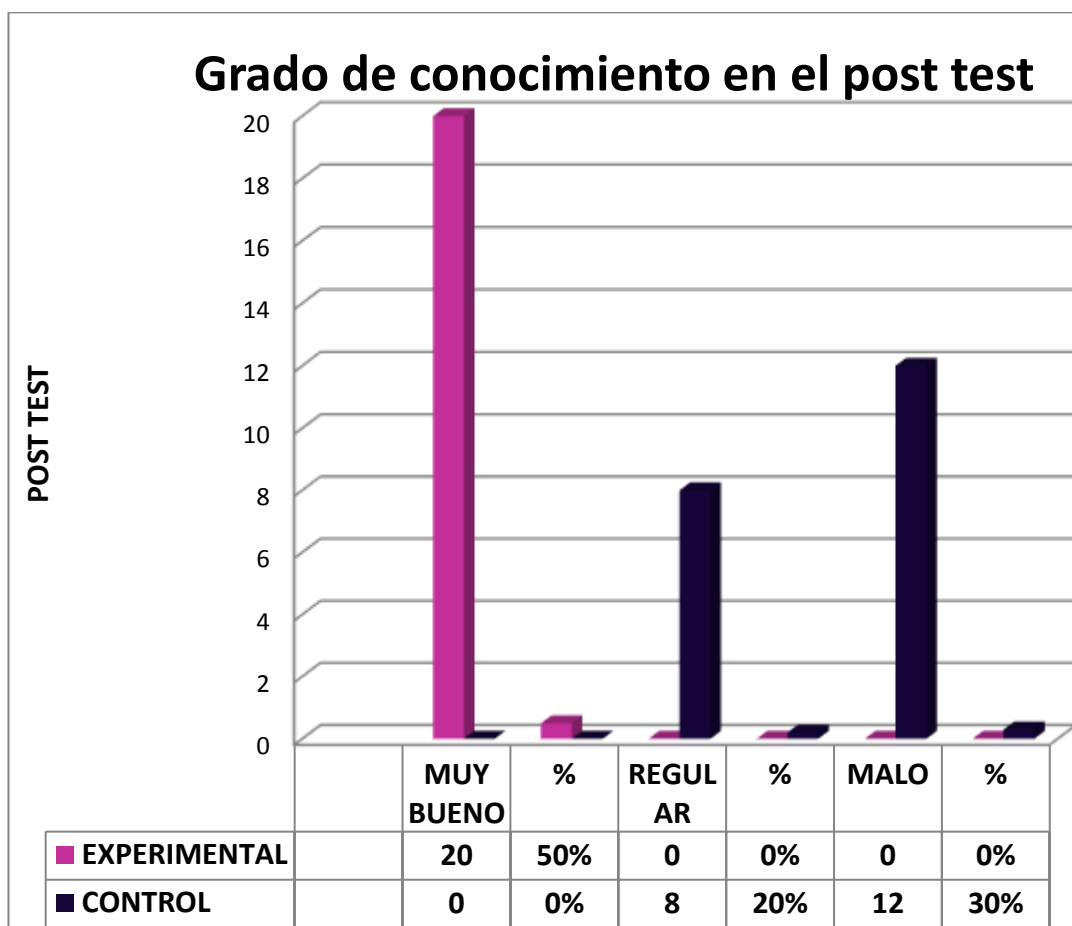


Tabla 04

La percepción de las adolescentes sobre el examen de Papanicolaou

¿Para qué sirve el examen de Papanicolaou?	NIVEL DE CONOCIMIENTO			EVALUACION		Total
	Muy bueno	Regular	Muy malo	Pre test	Post test	
para diagnosticar cáncer de cuello uterino	19	12	18	21	28	49
para observar parte del útero	1	1	6	6	2	8
para detectar lesiones del cuello de útero	1	1	4	5	1	6
para detectar ITS	0	1	8	1	8	9
No sé	0	1	6	7	0	7
no contesto	0	0	1	0	1	1
Total	21	16	43	40	40	80

Fuente: Elaboración propia. Base de datos de la investigación.

Interpretación:

Después de la intervención educativa La percepción fue media en el grupo experimental y control mediante un cuestionario sobre el examen de Papanicolaou dando resultado a 19 alumnos con una muy buena percepción, y 18 alumnos con una mala percepción sobre el examen de Papanicolaou.

GraficoN°04

La percepción de las adolescentes sobre el examen de Papanicolaou.

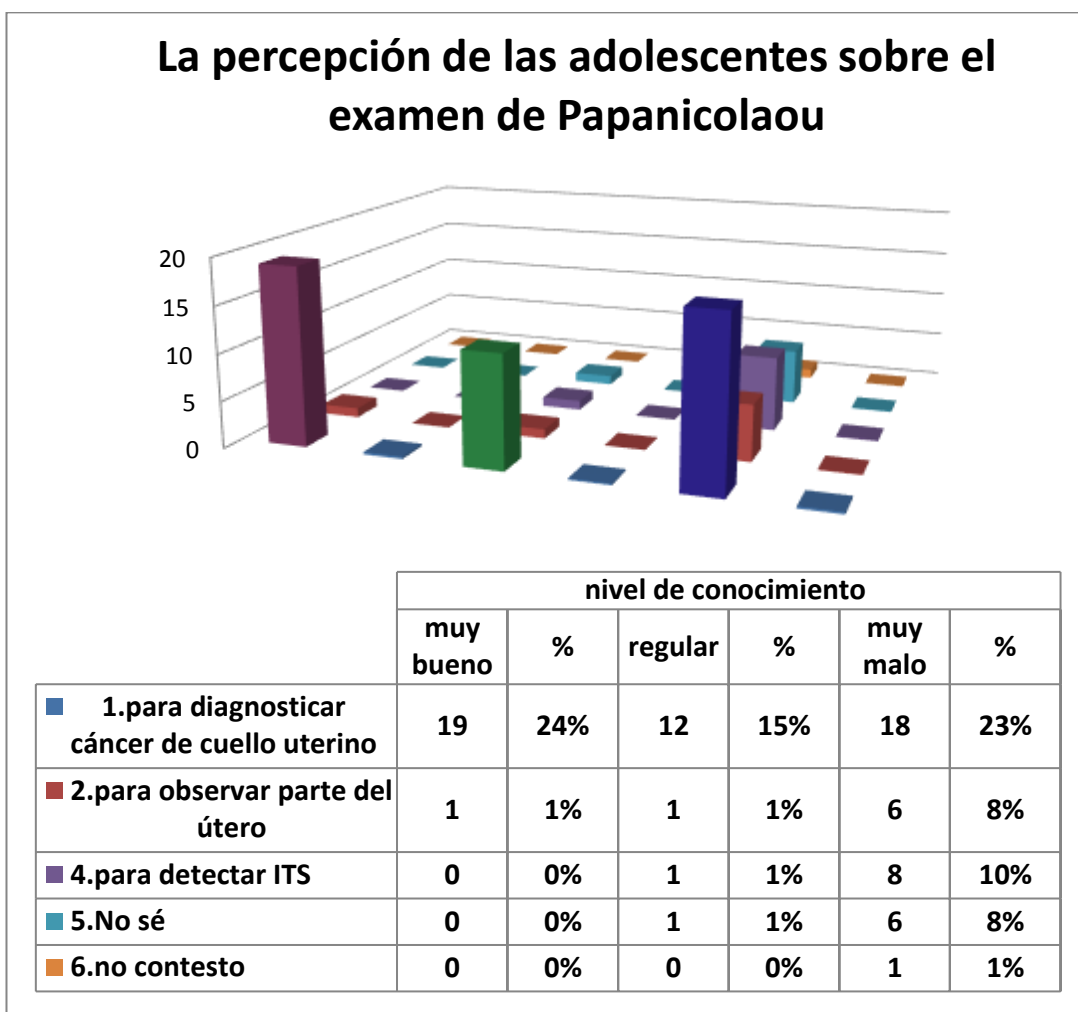


Tabla 05

El cambio de actitud de las adolescentes sobre la prevención de cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou.

TIPO DE ACTITUD		GRUPO		Total
		CONTRO L	EXPERIMEN TAL	
POSITIVO	Recuent o	4	20	24
	% del total	10,0%	50,0%	60,0%
NEGATIVO	Recuent o	16	0	16
	% del total	40,0%	0,0%	40,0%
Total	Recuent o	20	20	40
	% del total	50,0%	50,0%	100,0 %

Fuente: Elaboración propia. Base de datos de la investigación.

Interpretación.

Después de haber realizado la intervención educativa en el grupo experimental sobre la prevención de cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou, se mostro cambio de actitud (medida a través de la Escala Likert) sobre la problemática, estudiada en cuestionario mostrando unos resultados favorables con un 50%, mientras que el grupo control donde no se realizó la intervención educativa se observó una actitud desfavorable con un 40%.

Gráfico N° 05

El cambio de actitud de las adolescentes sobre la prevención de cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou.

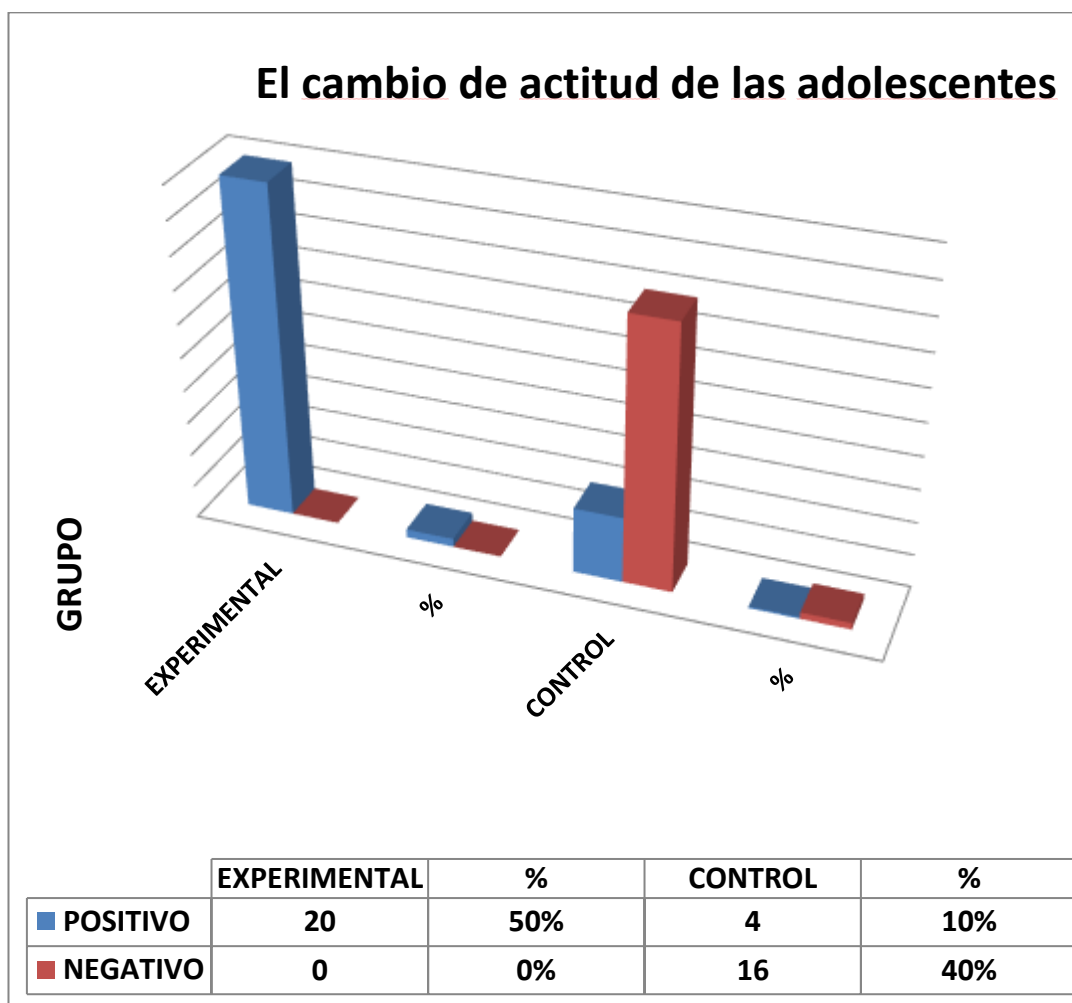


Tabla 06
Objetivo general

Determinar cuál es el efecto de la Intervención Educativo para mejorar el nivel de conocimientos y actitudes de prevención del cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou en adolescentes del 5to año. Institución Educativa Milagro de Fátima. Huánuco noviembre 2016 – abril 2017.

NIVEL DE CONOCIMIENTO		EVALUACION		Total
		grupo control	experimen tal	
MUY BUENO	Recuento	0	20	20
	% del total	0,0%	25,0%	25,0%
REGULAR	Recuento	9	8	17
	% del total	11,3%	10,0%	21,3%
MUY MALO	Recuento	31	12	43
	% del total	38,8%	15,0%	53,8%
Total	Recuento	40	40	80
	% del total	50,0%	50,0%	100,0%

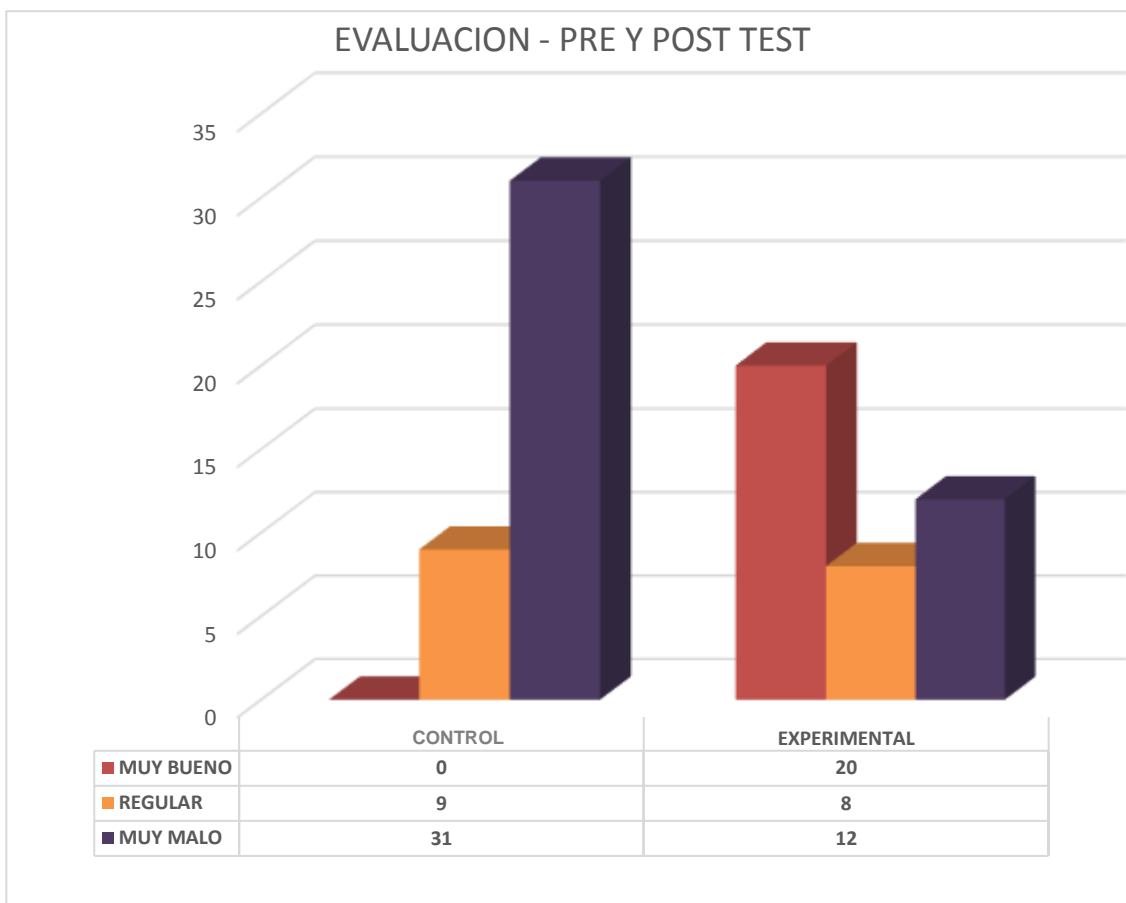
Fuente: Elaboración propia. Base de datos de la investigación.

Interpretación:

El grado de conocimiento en el antes y después de la intervención educativo en el GRUPO CONTROL, un 38,8% de alumnos estudiados mostraron tener un nivel de conocimiento Muy Malo, y un 11,3% un nivel de conocimiento Regular, en el GRUPO EXPERIMENTAL 25,0% mostraron tener un nivel de conocimiento Muy bueno Y un 15% mostraron tener un nivel de conocimiento Muy Malo. Sobre la prevención del cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou.

Grafico N°06

EFECTO DE LA INTERVENCION EDUCATIVO



RESULTADO DE LA HIPÓTESIS

NIVEL DE CONOCIMIENTO						
GRUPO EXPERIMENTAL			NIVEL DE CONOCIMIENTO			Total
			MUY BUENO	REGULAR	MUY MALO	
EVALUACION	PRE TEST	Recuento	0	8	12	20
		% dentro de EVALUACION	0,0%	40,0%	60,0%	100,0%
	POST TEST	Recuento	20	0	0	20
		% dentro de EVALUACION	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total		Recuento	20	8	12	40
		% dentro de EVALUACION	50,0%	20,0%	30,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia. Base de datos de la investigación.

H₁: La Intervención Educativa mejora el nivel de conocimiento y actitud sobre la prevención del cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou en adolescentes del 5to año. Institución Educativa Milagro de Fátima. HUÁNUCO. Noviembre 2016- abril 2017.

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Prueba de McNemar-Bowker	19,667	3	,001
N de casos válidos	40		

Nivel de significancia = 5%=0,05

ELECCION DE LA PRUEBA ESTADISTICA

Mc nemar porque modificamos la variable categórica a través del tiempo dándonos una medida antes y después de la intervención educativa.

ESTIMACION DEL P-VALOR= ,001

TOMA DE DECISIÓN: $p < 0,05$ entonces rechazamos la hipótesis nula y nos quedamos con la hipótesis alterna.

DISCUSION

El objetivo general que se planteó en este estudio fue determinar el nivel de conocimiento y actitudes de prevención del cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou, a continuación, se presenta la discusión de los resultados obtenidos referentes a la primera hipótesis general planteada y a las hipótesis específicas que se desprenden de éste.

A pesar de que la mayoría de los adolescentes del quinto año de la Institución Educativa “Milagro de Fátima” del estudio del GRUPO CONTROL, fue de 38.8 % Muy Malo, 11.3% Regular y con un porcentaje mínimo 0.0% correspondiente a Muy Bueno. GRUPO EXPERIMENTAL, antes fue de 30.0% Muy Malo; 17,5% Regular y con un porcentaje mínimo 2,5% correspondiente a Muy Bueno. Lo cual se comprueba que tienen un nivel de conocimiento muy bajo acerca de la prevención del cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou.

Además de otro modo nos comprueba que hay poco porcentaje de estudiantes que sabe que es el Papanicolaou, pero menos las que conocen desde que edad se debe iniciar con los controles, de igual modo su importancia y que lo provoca; esto refleja una instrucción deficiente en relación con las enseñanzas correctas sobre las infecciones de transmisión sexual y de la sexualidad humana. De igual modo, podría justificar el por qué la principal característica de riesgo identificada fue el pre test tomada al grupo experimental y control. Que además resalta que son pocas las que

conocen en qué consiste la prueba y menos reconocen su importancia, que lo ocasiona y el gran riesgo que tienen en esta etapa de sus vidas. Sin embargo, un estudio realizado por Guartatanga Guartatanga, Karina A; Gutama Inga, Marcia. Cuenca-ecuador 2016 de tipo descriptivo-cuantitativo nos muestra como resultado que un 61% de adolescentes tuvieron conocimientos acerca del virus del papiloma humano llegando a la conclusión de que los jóvenes , tiene un conocimiento medio acerca de Virus del Papiloma Humano, sus síntomas, maneras de contagio, posibles víctimas, tipos de cáncer que puede provocar y los métodos para prevenir el mismo. (9) lo cual difiere del nuestro (para el área de conocimientos) ya que muestra un nivel de conocimiento muy bajo.

CONCLUSIONES

Luego de haber realizado el presente trabajo de investigación denominado: “Intervención Educativo para mejorar el nivel de conocimiento y actitudes de prevención del cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou en adolescentes del 5to año de la institución educativa Milagro de Fátima. Huánuco noviembre 2016 - abril 2017”, se obtuvieron las siguientes conclusiones:

1. La intervención educativa si tuvo efecto en el grupo experimental, en donde las adolescentes mejoraron notablemente sus conocimientos y actitudes de prevención de cáncer de cuello uterino de la Institución Educativa Milagro de Fátima mediante el programa educativo.

2. La mayoría de los adolescentes del quinto año de la Institución Educativa Milagro de Fátima del estudio del GRUPO CONTROL, antes de la intervención educativa en el pre test fue: un 38.8% Muy Malo, 11.3% Regular. GRUPO EXPERIMENTAL, fue de 30.0% Muy Malo; 17,5% Regular y con un porcentaje mínimo 2,5% correspondiente a Muy Bueno. Lo cual se comprueba que tienen un nivel de conocimiento muy bajo acerca de la prevención del cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou.

Después de la intervención educativa en el post test fue: en el GRUPO CONTROL, 12 alumnos estudiados correspondiente a un (30,0%) mostraron tener un nivel de conocimiento Muy Malo, y 8 alumnos estudiados correspondiente a un 20,0% mostraron un nivel de conocimiento

Regular; en el GRUPO EXPERIMENTAL 20 alumnos estudiados correspondiente a un 50,0% mostraron tener un nivel de conocimiento Muy bueno, y ningún alumnos estudiado tuvo nivel de conocimiento regular y muy malo sobre la prevención del cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou.

3. Nos comprueba que hay poco porcentaje de estudiantes que sabe que es el Papanicolaou, su importancia y que lo provoca; esto refleja un conocimiento deficiente en relación con las enseñanzas correctas sobre la prevención del cáncer de cuello uterino a través del papanicolaou.

4. En el post test nos dio como resultado 100% de adolescentes del grupo experimental alcanzaron actitudes positivas en cuanto a la concientización de la prevención del cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou, con ello nos indica que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento alto y la actitud favorable ($p < 0,05$).

Los resultados obtenidos de la investigación confirman la hipótesis alterna.

SUGERENCIAS

❖ Se sugiere a las autoridades de la institución Educativa Milagro de Fátima poner más énfasis en los adolescentes que estén cursando el quinto año de secundaria, accediendo al personal de salud capacitado para brindar charlas educativas sobre la prevención del cáncer del cuello uterino.

❖ Al director de la institución educativa Milagro de Fátima a gestionar un proyecto para la construcción de un consultorio obstétrico para brindar una atención personalizada sobre salud sexual y reproductiva enfatizándose en las Infecciones de transmisión sexual, disminuyendo de esta manera la incidencia del cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou.

❖ A la Red de salud de Huánuco capacitar a los docentes que enseñen en la institución educativa milagro de Fátima en el área de persona familia y relaciones humanas creando estrategias educativas como tríptico, afiches y videos para mejorar sus conocimientos y concientizar a las adolescentes que el cáncer de cuello uterino se puede detectar a tiempo a través del Papanicolaou.

❖ Al personal de salud que realicen campañas preventivas y educativas sobre la prevención del cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou en las instituciones educativas priorizando a los adolescentes que cursen el quinto año de secundaria.

Bibliografía

- 1 Castro BE. Edad de inicio de relaciones coitales y numero de
. compañeros sexuales como factor de riesgo para el cáncer de cuello
uterino en mujeres atendidas en el hospital de apoyo sullana. 2008..
- 2 Juan Ramón Carrasco Saavedra, Luz Marina Valera López.. relación
. entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen
de papanicolaou en mujeres en edad fértil sexualmente activas de la
urbanización “las palmeras” en el distrito de morales, julio -
diciembre. 2011.
- 3 salud Md. Manual de Normas y Procedimientos para la Prevención
. del Cáncer de Cuello Uterino. 2000. 2000.
- 4 Willy César Ramos Muñoz; Diego Rolando Venegas Ojeda; José
. Lionel Medina Osis; Paola Carolina Guerrero León; Angelita Cruz
Martínez. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DEL CÁNCER. Lima:
MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ - Dirección General de
Epidemiología, Lima; 2013.
- 5 Serva ortega, beatriz liliana soto flores. nivel de conocimiento y
. actitudes del tamizaje de papanicolaou en mujeres que acuden al
c.s. De chupaca de enero - marzo del 2016. 2016.
- 6 Dras. Ana Giselle Posso Moar, Mariela Alejandra Rangel Pérez,
. Norma Marchán Mireya González Blanco. Lesión intraepitelial
cervical en adolescentes. Scielo. 2014 setiembre; 74(3).
- 7 J. V. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la
. prueba de Papanicolaou en el noreste de Brasil. 2012.. 2012.
- 8 R. Contreras-gonzález aMs. Nivel de conocimientos en
. adolescentes sobre el virus del papiloma humano méxico 2016.
2016.
- 9 Guartatanga Guartatanga, Karina Angélica; Gutama Inga, Marcia
. Dolores. Conocimientos actitudes y practicas sobre el virus del
papiloma humano en las/os adolescentes de bachillerato del colegio
javeriano de la parroquia sayausi. Cuenca, 2015- ecuador 2016.
2016..
- 1 López-Castillo CA. Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al
0 cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio
. de la comuna 10 de la ciudad de Armenia, Colombia. 2013. 2013.
- 1 PD. T. Realizaron la investigación. Grado de conocimientos y
1 prevalencia en la realización del examen de Papanicolaou Argentina:
. Universidad Abierta Interamericana, 2013. 2013.

- 1 S GRHXCPMTU. Intervenciones educativas para la prevención del
2 cáncer cervicouterino. Scielo. 2012; 77(2).
- .
- 1 Ponce Laureano mM. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el
3 Papanicolaou en mujeres del centro de salud ocopilla, Huancayo
. 2016. 2016.
- 1 Isla rojas CA, solar pachas mt. Efecto de un programa educativo en
4 el conocimiento y actitud de las adolescentes de una institución
. educativa para la prevención del cáncer De cuello uterino. Lima-
Perú 2015. 2015.
- 1 KC R. Conocimientos y actitudes sobre el cáncer de cuello uterino
5 relacionados con la toma de Papanicolaou en las usuarias del centro
. de salud San Fernando. Lima, Perú. 2014..
- 1 Balarezo. EC. Edad de inicio de relaciones coitales y numero de
6 compañeros sexuales como factor de riesgo para el cáncer de cuello
. uterino en mujeres atendidas en el hospital de apoyo Sullana. Trujillo
– Perú 2014.. 2014.
- 1 Quispe Serveleón FF. Nivel de conocimiento y su relación con las
7 actitudes sobre el test de Papanicolaou en mujeres de 15 a 49 años
. atendidas en el centro de salud madre teresa de Calcuta setiembre -
diciembre 2012. 2012.
- 1 salud Md. Instituto Nacional de salud. Manual de procedimientos
8 para el diagnóstico en citología cérvico uterina. Ministerio de salud.
. 2012;(43).
- 1 C. M. Identificación de Factores de Riesgo para contraer Virus del
9 Papiloma Humano. Revista Cubana de Ginecología y Obstetricia.
. 2012 junio; 38.
- 2 Kumar V AAFNR. Patología Humana. 8th ed. Barranquilla: Elsevier;
0 2008.
- .
- 2 M L. Organización Panamericana de la Salud.. [Online].; 2014 [cited
1 2017 Febrero 15. Available from:
. <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/762/92%2075%2032531%206.pdf?sequence=1>.
- 2 williams. Ginecologia y Obstetricia. 21st ed. Interamericana , editor.
2 Mexico: Mc Graw- Hill; 2012.
- .
- 2 society. AC. American Cáncer society. [Online].; 2009 [cited 2017
3 marzo 22. Available from: www.cancer.org.
- .

- 2 P. F. Prácticas de prevención del cáncer cérvico uterino en usuarias
4 del C. S. Leonor Saavedra-San Juan de Miraflores. 2011.
.
- 2 M J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de
5 Papanicolaou en mujeres de 15 a 54 años residentes en la ciudad de
. la Pintada. 2010.
- 2 Chile Mdsd. Ministerio De Salud. Guía Clínica Cáncer Cérvico
6 uterino. 2nd ed. Santiago de Chile: MINSAL; 2010.
.
- 2 Salud ORDIOMdl. Planificación de programas apropiados para la
7 prevención del cáncer Cervicouterino. 3rd ed.; 2002.
.
- 2 Castellano H&. Vacunación frente al VPH y adolescencia. 2007.
8
.
- 2 Amaya J RS. Tamizaje para cáncer de cuello uterino: cómo, desde y
9 hasta cuándo.. Revista colombiana de obstetricia y ginecología. 2014
. abril.
- 3 Salud Md. Guías Nacionales de Atención integral de Salud Sexual y
0 Reproductiva: Contenido I: Atención de la Salud Sexual y
. Reproductiva. Lima; 2007.
- 3 Moret Ventura C. Actitudes de los adolescentes hacia la realidad
1 multicultural en el principado de Andorra. Tesis doctoral. Universidad
. de Murcia. Departamento de Teoría e historia de la educación.
Facultad de educación. 2008. Facultad de educación. 2015 febrero;
1(85 - 89).
- 3 Rokeach M. Enciclopedia Internacional de Ciencias Sociales. Madrid;
2 1968.
.
- 3 Fishbein M. Readings in Attitude theory and Measurement. New
3 York; 1967.
.
- 3 Bermejo DB. esp. [Online].; 2011 [cited 2017 enero 23. Available
4 from:
. [http://www.esp.uem.es/isbc/Daniel.Bernardos.Bermejo.Conocimiento](http://www.esp.uem.es/isbc/Daniel.Bernardos.Bermejo.Conocimiento.pdf)
.pdf.
- 3 I M. Relación entre actitudes hacia la sexualidad y nivel de
5 conocimiento sobre factores de riesgo de discapacidad prenatal en
. adolescentes del cono sur de Lima. 2012.

3 Teide. Diccionario Médico Teide. 2nd ed.; 2010.

6

.

3 Santisteban AS. Pobreza, Inequidad y Cáncer. scielo. 2010 Julio;
7 27(3).

.

3 Fernando Bazán MPCG. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre.
8 2007..

.

ANEXOS

**ANEXO N° 01
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO A TRAVÉS DEL PAPANICOLAOU EN ADOLESCENTES EL 5TO AÑO. INSTITUCIÓN EDUCATIVA MILAGRO DE FATIMA. HUANUCO NOVIEMBRE 2016- ABRIL 2017

Objetivos	Variables		Definición	Dimensión	Tipo	Escala	Indicador	Categoría o valor final	Ítem en el instrumento
Identificar el grado de conocimiento y actitudes en el grupo control y experimental, antes y después de la intervención educativa.	Variable Independiente	Intervención Educativa	Es una estrategia puesta en acción para identificar, desarrollar y evaluar el proceso de mejora sobre los conocimientos y actitud de los adolescentes acerca del cáncer de cuello uterino.	Programa educativo	Cualitativa	Nominal	Planificación Inicio Desarrollo Finalización	IV sesiones educativas	I - III
Identificar la percepción de las adolescentes sobre el examen de Papanicolaou.	Variable dependiente	Nivel de conocimiento	Es la escala que consiste la apreciación acerca de múltiples datos interrelacionados que por sí solos poseen menor valor cualitativo.	Pre test Post test	Cualitativa	Ordinal	BAJO (Muy malo) MEDIO (Regular) ALTO (Muy bueno)	(0 – 06) (07 – 13) (14 – 20)	II

<p>Determinar el cambio de actitud de las adolescentes sobre la prevención de cáncer de cuello uterino a Través del Papanicolaou.</p>		<p>Actitud</p>	<p>Es una disposición nerviosa, mental a comportarnos de una determinada manera. Así, si valoramos alguna situación como negativa, lo más probable es que intentemos evitarla, lo contrario ocurriría con la valoración positiva.</p>	<p>Positivo Negativo</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Nominal</p>	<p>-de acuerdo -muy de acuerdo -muy en desacuerdo -en desacuerdo</p>	<p>(00 – 02) (07 – 10) (11- 13) (14 – 20)</p>	<p>III</p>
---	--	----------------	---	-----------------------------------	--------------------	----------------	---	--	------------

ANEXO N° 02

MATRIZ DE CONSISTENCIA

"INTERVENCION EDUCATIVO PARA MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO ATRAVÉS DEL PAPANICOLAOU EN ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO. INSTITUCION EDUCATIVA MILAGRO

PROBLEMA General y Específico	OBJETIVOS General y Específicos	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA
PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es el efecto de la intervención educativa para mejorar el nivel de conocimiento y actitudes de prevención del cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou en adolescentes del 5to año. Institución Educativa	OBJETIVO GENERAL. Determinar cuál es el efecto de la Intervención Educativa para mejorar el nivel de conocimiento y actitudes de prevención del cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou en adolescentes del 5to año. Institución Educativa	H.I La Intervención Educativa SI mejora el nivel de conocimiento y actitudes sobre la prevención del cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou en adolescentes del 5to año. Institución Educativa Milagro de	V. independiente Intervencion Educativo Indicadores Programa educativo -Planificación -Inicio -Desarrollo -Finalización V. dependiente Nivel de conocimiento Indicadores Bajo MUY MALO Medio REGULAR Alto MUY BUENO	NIVEL Y TIPO DE INV. El nivel es experimental y de tipo prospectivo, longitudinal, descriptivo. DISEÑO DE INV. Grupo experimental y control. DIAGRAMA RG1E 01 X 02 RG2c 03_04 Donde RG1E 01 X 02 Es el grupo de experimental RG2c 03_04 Es el grupo control <u>Leyenda:</u>	POBLACIÓN Estará constituida por las adolescentes del 5to año. Institución Educativa Milagro de Fátima. Ubicación en el espacio: el estudio se realizará en el distrito de Huánuco del departamento de Huánuco. Ubicación en el tiempo: la duración del estudio se llevara a cabo desde noviembre 2016 – abril 2017. MUESTRA Estará constituida por la población, siendo 40 adolescentes del 5to año "A y B" de la Institución Educativa Milagro de Fátima durante el

<p>Milagro de Fátima. Huánuco noviembre 2016 - abril 2017?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS: ¿Cuál es nivel de conocimiento en el grupo control y experimental, antes y después de la intervención educativa ¿Cómo identificar la percepción de las adolescentes</p>	<p>Milagro de Fátima. Huánuco noviembre 2016 – abril 2017.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS. Identificar el nivel de conocimiento en el grupo control y grupo experimental, antes y después de la intervención educativa. identificar la percepción de las adolescentes</p>	<p>Fátima. Huánuco noviembre 2016-abril 2017.</p> <p>H.O La Intervención Educativa NO mejora el nivel de conocimiento y actitudes sobre la prevención del cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou</p>	<p>Actitud Indicadores - Positivo -Negativo</p>	<p>R: Asignación por conveniencia de los grupos. G1E: Grupo experimental al cual se aplica el programa educativo sobre la prevención de cáncer de cuello uterino A través del Papanicolaou G2C: Grupo Control, es el grupo donde no se aplicara el programa educativo sobre prevención de cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou X: Es el tratamiento o la aplicación del programa educativo sobre la prevención de cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou O₁: Es el Pre test del grupo experimental antes de intervención del programa O₂: Es el Post test del grupo experimental</p>	<p>periodo de Noviembre - 2016 Abril 2017. MUESTREO No probabilístico por conveniencia. La prueba estadística para variables cualitativas será la correlación de Chi cuadrado de Mc Nemar Para variables no paramétricas Formula: $Mc\ Nemar\ X^2 = \frac{(B-C)^2}{B+C}$ TECNICA Aplicación de una encuesta validada. INSTRUMENTO Ficha de recolección de datos Pre test y post test.</p>
--	--	--	---	--	--

<p>sobre el examen de Papanicolaou? ¿Cómo determinar el cambio de actitud sobre la prevención de cáncer de cuello de útero a través del Papanicolaou?</p>	<p>sobre el examen de Papanicolaou</p> <p>Determinar el cambio de actitud de las adolescentes sobre la prevención de cáncer de cuello de útero a través del Papanicolaou.</p>	<p>en adolescentes del 5to año de la Institución Educativa Milagro de Fátima. Huánuco noviembre 2016-abril 2017.</p>		<p>después de la intervención del programa. O₃: Es el Pre test del grupo control O₄: Es el Post test del grupo control.</p>	
---	---	--	--	---	--

DESARROLLO DEL PROGRAMA			
<u>SESION N°1</u>	<u>SESION N°2</u>	<u>SESION N°3</u>	<u>SESION N°4</u>
Presentación Evaluación del grupo control y experimental con el pre test	Temas: *Aparato reproductor de la mujer *Virus del papiloma humano Cáncer de *cuello uterino -Definición. -Factores de riesgo. -Síntomas.	Medidas preventivas del cáncer de cuello uterino. Conocimientos sobre Papanicolaou: Concepto Procedimiento. Recomendaciones. Importancia.	Reevaluación del grupo control y experimental Despedida Desarrollo del Post test.

ANEXO N°3

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE OBSTETRICIA



SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de
Investigación

SEÑOR: Mg. JUSTINIANO TUCTO AGELEO
DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MILAGRO DE FÁTIMA"

Nosotras: BENANCIO ESTEBAN, Edith
Identificada con de DNI N°: 47586923 y PINO
BERROSPI, Maritza Y. identificada con DNI N°
48455660

Nos presentamos ante Ud. Respetuosamente y
exponiendo lo siguiente:

Que habiendo culminado la carrera profesional
de OBSTETRICIA en la UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN, solicitamos a
Ud. Permiso para realizar Trabajo de investigación en su Institución Educativa sobre:
"INTERVENCION EDUCATIVO PARA MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y
ACTITUDES DE PREVENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO A TRAVES DEL
PAPANICOLAOU EN ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO DE LA INSTITUCION
EDUCATIVA MILAGRO DE FATIMA. HUANUCO NOVIEMBRE 2016 – ABRIL 2017".

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA.

*Visto: Se autoriza en horario
alterno, para no afectar las clases
de los estudiantes*

POR LO EXPUESTO:

Rogamos a usted acceder nuestra petición.

Huánuco, 18 de Mayo de 2017



PINO BERROSPI, Maritza.Y
DNI N° 48455660

BENANCIO ESTEBAN, Edith
DNI N° 47586923

"Milagro" nacional	
Milagro de Fátima	
N°	245
Fecha	19 MAY 2017
Firma	[Firma]

" AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"



INSTITUCIÓN EDUCATIVA MILAGRO DE FÁTIMA HUÁNUCO



CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

EL QUE SUSCRIBE: DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MILAGRO DE FÁTIMA".

HACE CONSTAR

Que las Srtas. **BENANCIO ESTEBAN**, Edith y **PINO BERROSPI**, Maritza Y. Egresadas de la **FACULTAD de OBSTETRICIA** de la **UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN** de **HUÁNUCO**, han realizado un trabajo de investigación denominado: "**INTERVENCION EDUCATIVO PARA MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE PREVENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO A TRAVES DEL PAPANICOLAOU EN ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MILAGRO DE FATIMA. HUANUCO NOVIEMBRE 2016 – ABRIL 2017**", en forma satisfactoria en la **INSTITUCION EDUCATIVA "MILAGRO DE FATIMA"** de **HUÁNUCO**, del 19 de mayo al 20 de junio del presente año; a cargo del profesor **BASILIO CRISTOBAL, Arteaga** en el curso de tutoría.

Se expide la presente a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 23 de Junio del 2017



Mg. AGELEO JUSTINIANO TUCTO
DIRECTOR

ANEXO N° 4

**ESCALA DICOTOMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL
CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

**TITULO: "INTERVENCION EDUCATIVO PARA MEJORAR EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE PREVENCION DEL CANCER DE CUELLO
UTERINO A TRAVES DEL PAPANICOLAOU EN ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO
DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MILAGRO DE FATIMA. HUANUCO NOVIEMBRE
2016 – ABRIL 2017"**

EXPERTO: Mg. Ruth Lida Córdova Ruiz

CRITERIOS DE EVALUACION	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia	(2)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica	(2)	()
3. La secuencia de presentación es optima	(2)	()
4. El grado de complejidad de los items es aceptable	(2)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	(2)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación	(2)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los items de la operacionalización de variables del proyecto de investigación	(2)	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos	(2)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación	(2)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio	(2)	()
TOTAL	20	

OBSERVACIONES:.....
.....
.....

Ruth Córdova
.....
FIRMA DEL EXPERTO
DNI: 22530276
TELEF. 962074722

ESCALA DICOTOMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL
CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

TITULO: "INTERVENCION EDUCATIVO PARA MEJORAR EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE PREVENCIÓN DEL CANCER DE CUELLO
UTERINO A TRAVES DEL PAPANICOLAOU EN ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO
INSTITUCION EDUCATIVA MILAGRO DE FATIMA. HUANUCO NOVIEMBRE
2016 – ABRIL 2017"

EXPERTO: Mg. *Ibeth Catherine Figueroa Sández*

CRITERIOS DE EVALUACION	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia	(2)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica	(2)	()
3. La secuencia de presentación es optima	(2)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	(2)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	(2)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación	(2)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación	(2)	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos	(2)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación	(2)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio	(2)	()
TOTAL		

OBSERVACIONES:.....

Ibeth Catherine Figueroa Sández

FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 22497099

TELEF.....

**ESCALA DICOTOMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL
CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

**TITULO: "INTERVENCION EDUCATIVO PARA MEJORAR EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE PREVENCION DEL CANCER DE CUELLO
UTERINO A TRAVES DEL PAPANICOLAOU EN ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO
(INSTITUCION EDUCATIVA MILAGRO DE FATIMA. HUANUCO NOVIEMBRE
2016 – ABRIL 2017"**

EXPERTO: Mg. María del Pilar Melgarejo Figueroa

CRITERIOS DE EVALUACION	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del titulo/tema y lo expresa con claridad y pertinencia	(X)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica	(X)	()
3. La secuencia de presentación es optima	(X)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	()	(X)
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	(X)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación	(X)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación	()	(X)
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos	(X)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación	(X)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio	(X)	()
TOTAL	16	

OBSERVACIONES: mejorar las preguntas acti-
dinales para eleger el grado acco-
table.

.....
FIRMA DEL EXPERTO
DNI: 23503110
TELEF. 962663204

**ESCALA DICOTOMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL
CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

**TITULO: "INTERVENCION EDUCATIVO PARA MEJORAR EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE PREVENCION DEL CANCER DE CUELLO
UTERINO A TRAVES DEL PAPANICOLAOU EN ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO
---\ \ INSTITUCION EDUCATIVA MILAGRO DE FATIMA. HUANUCO NOVIEMBRE
2016 – ABRIL 2017"**

EXPERTO: Mg.

CRITERIO	DRA. ISABEL PRADO JUSCAMAITA	
	TO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia	(X)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica	(X)	()
3. La secuencia de presentación es optima	(X)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	(X)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	(X)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación	(X)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación	(X)	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos	(X)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación	(X)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio	(X)	()
TOTAL		

OBSERVACIONES:.....

.....

.....

.....
FIRMA DEL EXPERTO

DNI:..... 22515074.....

TELEF.....

ANEXO N° 5

PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO A TRAVÉS DEL PAPANICOLAU

I. METODOLOGIA

En el proceso enseñanza – aprendizaje, Existe la necesidad de emplear métodos y estrategia.

La Motivación: como Herramienta en el Proceso de Enseñanza - Aprendizaje” con una metodología de Investigación – acción – participativa como “manera intencional para que los adolescentes puedan asumir acciones eficaces hacia el mejoramiento de sus condiciones de vida.

Investigación: porque permite una visión más clara de lo que se requiere para lograr una mejor vida y lo que es necesario hacer para lograrla (Salazar, 1992)” siendo importante que los alumnos se involucren investigando su propia realidad para transformarla según Durston y Miranda, 2002.

Es así como por medio de la metodología de Investigación – Acción – Participativa los alumnos de manera amplia y flexible recopilarán impresiones de su entorno y contexto por medio de estrategias y de sensibilización que propicie generar una motivación intrínseca y extrínseca mejorando su conocimiento y procure la mejora en la calidad de vida.

II. TIEMPO POR SESIÓN 45 MINUTOS

III. OBJETIVOS

Objetivo general:

Mejorar el conocimiento y actitudes de prevención del cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou.

Objetivos específicos.

- Conocer y analizar el aparato reproductor femenino
- Aumentar el conocimiento sobre el virus de papiloma humano
- Ampliar el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino
- Incrementar el conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer del cuello uterino.
- Dar a conocer la prevención del cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou
- Promover el desarrollo de conocimientos, actitudes y hábitos positivos y compatibles con la prevención del cáncer de cuello uterino

IV. JUSTIFICACIÓN

Como profesional de salud tenemos la obligación de contribuir en la mejora de los problemas que aquejan a la población.

Es por ello, que consideramos necesario el desarrollo del Programa Educativo " Prevención del Cáncer de Cuello Uterino a través del Papanicolaou", que permita generar y sostener un cambio de actitud y comportamiento ante esta enfermedad.

La prevención es la alternativa más eficaz para controlar este problema. Los programas de educación para la salud. Están destinados a incrementar la aptitud de los individuos en la toma de decisiones que afectan a su bienestar”. De aquí se desprende la necesidad de implantar programas de habilidades sociales en el contexto escolar, que aumenten la efectividad del individuo para interactuar con una diversidad de situaciones que, directa o indirectamente, afecten a su estado de salud.

V. POBLACION BENEFICIARIA

Estudiantes adolescentes del 5to año de la institución educativa Milagro de Fátima

VI. MEDIOS Y MATERIALES.

- ✓ Recurso verbal.
- ✓ Recurso audio visual.
- ✓ Papel bond.
- ✓ Lápiz.
- ✓ Borrador.
- ✓ Plumón.
- ✓ Láminas.

VII. ESTRUCTURA DEL TALLER

El taller: Consta de cuatro sesiones educativas, donde están incluidas la bienvenida y despedida de las participantes al evento. Las sesiones de aprendizaje son unidades de trabajo que permiten cumplir con las

competencias, capacidades y actitudes. Se realizará en número de 4 sesiones. Estrategias metodológicas: De acuerdo al modelo de enseñanza-aprendizaje planteado se ha establecido como estrategias: Exposición-diálogo, sensibilización

VIII. CONTENIDOS DEL PROGRAMA

- Conocimientos generales del aparato reproductor
- Conocimientos sobre cáncer de cuello uterino
- Definición.
- Factores de riesgo.
- Síntomas.
- Medidas preventivas.

Conocimientos sobre Papanicolaou:

- Concepto. -Procedimiento.
- Recomendaciones.
- Importancia.

IX. DESARROLLO DE LOS CONTENIDOS

Se desarrollará en cuatro sesiones educativas

X. EVALUACIÓN

DESARROLLO DEL PROGRAMA			
<u>SESION N°1</u>	<u>SESION N°2</u>	<u>SESION N°3</u>	<u>SESION N°4</u>
<p>Presentación</p> <p>Evaluación del grupo control y experimental con el pre test</p>	<p>Temas:</p> <p>*Aparato reproductor de la mujer</p> <p>*Virus del papiloma humano</p> <p>Cáncer de *cuello uterino</p> <p>-Definición.</p> <p>-Factores de riesgo.</p> <p>-Síntomas.</p>	<p>Medidas preventivas del cáncer de cuello uterino.</p> <p>Conocimientos sobre Papanicolaou:</p> <p>Concepto</p> <p>Procedimiento.</p> <p>Recomendaciones.</p> <p>Importancia.</p>	<p>Reevaluación del grupo control y experimental</p> <p>Despedida</p> <p>Desarrollo del Post test.</p>

ANEXO N° 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada Estudiante:

Las alumnas egresadas de la carrera profesional de obstetricia de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán están invitando a Usted a participar en este estudio, por lo que se requiere información para poder decidir su participación voluntaria.

PROPOSITO DEL ESTUDIO: La investigación tiene por objetivo **“INTERVENCION EDUCATIVO PARA MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE PREVENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO A TRAVES DEL PAPANICOLAOU EN ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MILAGRO DE FATIMA. HUANUCO NOVIEMBRE 2016 –ABRIL 2017”**

PROCEDIMIENTOS: Se utilizará una encuesta donde se le harán diversas preguntas sobre su conocimiento respecto al cáncer de cuello uterino.

BENEFICIOS: Al poder conocer el nivel de conocimiento y actitudes se podrá determinar el riesgo que sufre la población a desarrollar cáncer de cuello uterino debido al desconocimiento y se podrá realizar mejores formas de difusión de información y prevenir.

CONFIDENCIALIDAD: Los datos que usted nos proporcione son confidenciales, solo lo saben usted y el entrevistador.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Que habiendo comprendido y estando satisfecha de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, OTORGO MI CONSENTIMIENTO de forma voluntaria para participar de la encuesta. Y, para que así conste, firmo el presente documento en señal de conformidad.

Firma de la Estudiante

ANEXO N° 7

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO
VALDIZAN



FACULTAD DE OBSTETRICIA

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

TITULO: “INTERVENCION EDUCATIVO PARA MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE PREVENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO A TRAVES DEL PAPANICOLAOU EN ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MILAGRO DE FATIMA. HUANUCO NOVIEMBRE 2016 – ABRIL 2017”

PRE TEST Y POST TEST

A continuación, presentamos el siguiente cuestionario, marque con un círculo y/o aspa la respuesta que considere correcta y/o complete los espacios en blanco de manera concisa. Sugerimos sinceridad:

I. Datos Personales

EDAD	SEXO
15 – 17	Femenino
17 – 19	Masculino

MENARQUIA
10-14
15 – 17

II. Nivel de conocimiento.

1. **ALTO** (muy bueno)
2. **MEDIO** (regular)
3. **BAJO** (muy malo)

✎ CADA RESPUESTA CORRECTA VALE 1 PUNTO

1) ¿es el cáncer de cuello uterino? es una enfermedad.....

- a) Contagiosa que bajan las defensas del ser humano, predisponiendo a que ocasionen otras enfermedades que no tienen cura
- b) Provocada por un grupo de células que se multiplican sin control y se extiende de manera autónoma a otros tejidos**
- c) Hereditaria que lo transmite la madre que tiene cáncer a su hijo en el nacimiento por lo que se necesita tratamiento inmediato
- d) Que se contagia al tener contacto físico como abrazos, besos con personas que tienen cáncer de cualquier tipo
- e) No sé

2) ¿Qué crees que es el Papiloma Humano?

- a) Es una bacteria
- b) Es un hongo
- c) Es un virus**
- d) Es un germen
- e) No sé

3) El cáncer de cuello uterino se transmite a través de:

- a) Besos en la boca
- b) Contacto sexual**
- c) Compartir asientos en el baño
- d) Nadar en la piscina
- e) No sé

4) El Virus del Papiloma Humano que ocasiona el cáncer de cuello uterino se diagnostica a través del siguiente examen:

- a) Rayos X
- b) Papanicolaou**
- c) Ecografía
- d) Tomografía
- e) No sé

5) ¿cuál es la mejor forma de que los adolescentes pueden prevenir el Virus de Papiloma Humano?

- a) Con abstinencia sexual**
- b) Tomando pastillas
- c) Evitando consumir drogas
- d) Realizándose el aseo diario
- e) No sé

6) El Virus del Papiloma Humano se manifiesta en la mujer infectada con la:

- a) Picazón en la zona genital y anal
- b) Aparición de verrugas en los genitales**
- c) Dolor en la zona genital y anal
- d) Cese precoz de la menstruación
- e) No sé

7) El Virus del Papiloma Humano trae como consecuencia:

- a) El Cáncer**
- b) La Esterilidad
- c) La Impotencia sexual
- d) Las Infecciones de transmisión sexual (ITS)
- e) No sé

8) El inicio de relaciones sexuales a temprana edad es un factor de riesgo para:

- a) Adquirir el virus del papiloma humano
- b) Tener Cáncer al Útero
- c) Tener verrugas genitales y anales
- d) Sentir picazón en la zona genital
- e) No sé

9) Una pareja de esposos puede evitar el contagio del Virus de Papiloma Humano:

- a) Manteniendo relaciones sexuales con otras personas
- b) Siendo fiel a su pareja
- c) Utilizando preservativo
- d) Realizando chequeos mensuales
- e) No sé

10) Las vacunas para prevenir el Virus de Papiloma Humano se llaman:

- a) Fluzone e Inluvac
- b) Avaxim y Havrix
- c) Gardasil y Cervarix
- d) Bustrix y Trimovax
- e) No sé

11) ¿Para qué sirve el examen de Papanicolaou?

- a) Para diagnosticar cáncer de cuello de útero
- b) Para observar parte del útero
- c) Para detectar Lesiones del cuello de útero
- d) Para detectar ITS
- e) No sé

12) ¿Cada cuánto tiempo se debería hacer el examen de Papanicolaou?

- a) Una vez al año
- b) Dos veces al año
- c) Una vez cada dos años
- d) Cuando presente algunos de estos síntomas: dolor pélvico, descensos, sangrado anormal.
- e) No sé

13) ¿Cuánto tiempo antes de la toma del Papanicolaou no se debería tener relaciones sexuales?

- a) Un día antes
- b) Cuatro días antes
- c) Dos a tres días antes
- d) Una semana antes
- e) No sé

14) ¿Por qué crees que es necesario realizarse el examen de Papanicolaou?

- a) Para prevenir el Cáncer de cuello uterino
- b) Para saber si hay una infección
- c) Para evitar Infección de Transmisión Sexual
- d) Para saber si hay una inflamación
- e) No sé

15) Las mujeres que se deben realizar el examen del Papanicolaou deben ser las que:

- a) Son adultas
- b) Tienen vida sexual activa
- c) Son jóvenes
- d) Tienen hijos
- e) No sé

16) ¿crees tú que influye la necesidad de realizar el examen de Papanicolaou, el tener o no hijos?

- a) Si
- b) No**
- c) No sé

17) Las mujeres con mayor riesgo de adquirir el Virus de Papiloma Humano son:

- a) Tienen varias parejas
- b) Han tenido transfusión sanguínea
- c) Han iniciaron su vida sexual a temprana edad**
- d) Tienen hábitos de higiene deficiente
- e) No sé

18) ¿El examen de Papanicolaou debe realizarse cuando se presenta sangrado menstrual?

- a) Si
- b) No**
- c) No se

19) Quienes deben de realizarse el Papanicolaou

- a) Las mujeres mayores de 35 años
- b) Las mujeres que ya hayan tenido hijos
- c) Las mujeres mayores de 20 años
- d) Las mujeres que ya hayan iniciado relaciones sexuales.**
- e) No sé

20) Los adolescentes deben tomar buenas decisiones sobre qué hacer con su cuerpo, siempre y cuando tengan:

- a) Una buena autoestima**
- b) A sus padres a su lado
- c) Consejos de un sacerdote
- d) Amigos que lo orienten
- e) No sé

III. ACTITUD

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1. El Papanicolaou es la mejor forma de prevenir el cáncer del cuello de útero				
2. ¿Después de haberse realizado el primer examen de Papanicolaou crees que se deba continuar con los controles periódicamente?				
3. Siento interés por conocer acerca del cáncer de cuello uterino				
4. Creo que es importante conocer sobre la prevención del cáncer de cuello uterino				
5. El inicio prematuro de las relaciones sexuales es un factor de riesgo para la obtención del cáncer de cuello uterino				
6. A pesar de que el Papanicolaou produce molestias es necesario realizárselo				
7. Me comprometo a retrasar el inicio de la relación sexual como medida de prevención ante el cáncer de cuello uterino				
8. Participaría en campañas para la prevención del cáncer de cuello uterino				
9. Me preocupa estar en riesgo de tener cáncer de cuello uterino en algún momento de mi vida				
10. Recomendarías el Papanicolaou a las mujeres de tu familia que son sexualmente activas para prevenir el cáncer de cuello uterino				

Gracias por su participación

PROGRAMA EDUCATIVO









"Año del Buen Servicio al Ciudadano"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" - HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA



RESOLUCIÓN N° 134-2017-UNHEVAL/FOBST-D.

Huánuco, 11 de mayo de 2017.

VISTO:

El Informe N° 01-2017-UNHEVAL-FOBST-AMSR, de fecha 11.MAY.2017, presentada por la Obsta. Ana María Soto Rueda y la Carta N° 001-LRR-D-FOBST-UNHEVAL-2017, de fecha 11.MAY.2017, presentado por el Mg. León Rocano Rojas, mediante el cual informan de la suficiencia de Proyecto de Tesis de las alumnas BENANCIO ESTEBAN, Edith y PINO BERROSPÍ, Maritza Yasmin, de la Facultad de Obstetricia;

CONSIDERANDO:

Que las alumnas de la Facultad de Obstetricia BENANCIO ESTEBAN, Edith y PINO BERROSPÍ, Maritza Yasmin, presentaron dos (02) ejemplares del Proyecto de Tesis titulado: "INTERVENCIÓN EDUCATIVO PARA MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO A TRAVÉS DEL PAPANICOLAOU EN ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO. INSTITUCIÓN EDUCATIVA MILAGRO DE FATIMA. HUÁNUCO NOVIEMBRE 2016-ABRIL 2017", para su aprobación, habiendo quedado registrado en el Instituto de Investigación;

Que, con Informe N° 01-2017-UNHEVAL-FOBST-AMSR, de fecha 11.MAY.2017, la Obsta. Ana María Soto Rueda y con Carta N° 001-LRR-D-FOBST-UNHEVAL-2017, de fecha 11.MAY.2017, el Mg. León Rocano Rojas, Comisión Revisora Ad Hoc del Proyecto de Tesis titulado: "INTERVENCIÓN EDUCATIVO PARA MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO A TRAVÉS DEL PAPANICOLAOU EN ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO. INSTITUCIÓN EDUCATIVA MILAGRO DE FATIMA. HUÁNUCO NOVIEMBRE 2016-ABRIL 2017", de las alumnas BENANCIO ESTEBAN, Edith y PINO BERROSPÍ, Maritza Yasmin, de la Facultad de Obstetricia, indican que se encuentra APTA para su aprobación y ejecución;

Que, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad, en su Capítulo IV de la modalidad de la tesis, Art. 18° dice: Emitida la Resolución de Decanato, el alumno(a) procederá a desarrollar su Proyecto de Tesis en un tiempo mínimo de sesenta (60) días hábiles. Si no lo desarrollara en un plazo de catorce meses, debe presentar un nuevo Proyecto de Tesis, y;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución N° 052-2016-UNHEVAL-CEU, de fecha 26 de agosto de 2016;

SE RESUELVE:

1° **APROBAR** el proyecto de tesis titulado: "INTERVENCIÓN EDUCATIVO PARA MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO A TRAVÉS DEL PAPANICOLAOU EN ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO. INSTITUCIÓN EDUCATIVA MILAGRO DE FATIMA. HUÁNUCO NOVIEMBRE 2016-ABRIL 2017", de las alumnas **BENANCIO ESTEBAN, Edith y PINO BERROSPÍ, Maritza Yasmin**, de la Facultad de Obstetricia, asesorada por la Mg. Jessye Mirtha Ramos García.

2° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a las interesadas.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Mary L. Maque
Dra. Mary L. Maque F.O.11.12
DECANA

DISTRIBUCIÓN:
DU1FO, Asesora, Interesadas y archivo.



RESOLUCIÓN N° 221-2017-UNHEVAL/FOBST-D.

Huánuco, 21 de julio de 2017.

VISTO:

La Solicitud N° 0365535, de fecha 21.JUL.2017, presentada por las egresadas BENANCIO ESTEBAN, Edith y PINO BERROSPI, Maritza Yasmin, de la Facultad de Obstetricia;

CONSIDERANDO:

Que, en el Art. 17° del Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL señala: "Una vez que el tesista ha elaborado el Borrador de Tesis, con el visto bueno de su Asesor, y obtenido el grado de bachiller, solicitará al Decano, en el Formato Único de Trámite, se designe al Jurado de Tesis, adjuntando a su solicitud, la copia de la resolución que aprueba el Proyecto de Tesis y cuatro (04) ejemplares del Borrador de Tesis, un ejemplar para cada miembro del Jurado". Art. 18° señala: "El Jurado de Tesis es designado por el Decano, integrado por cuatro (04) profesores ordinarios: tres (03) serán titulares y un (01) accesitario. El Jurado se compone de: Presidente, Secretario y Vocal. De los cuales dos son especialistas del tema de la Tesis y un especialista en metodología de la investigación. El de mayor categoría y precedencia preside dicho Jurado";

Que, con Solicitud N° 0365535, de fecha 21.JUL.2017, las egresadas de la Facultad de Obstetricia BENANCIO ESTEBAN, Edith y PINO BERROSPI, Maritza Yasmin; comunican que han culminado con la elaboración del Borrador de la Tesis titulada: "INTERVENCION EDUCATIVO PARA MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE PREVENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO A TRAVES DEL PAPANICOLAOU EN ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO. INSTITUCION EDUCATIVA MILAGRO DE FATIMA, HUÁNUCO NOVIEMBRE 2016-ABRIL 2017", bajo el asesoramiento de la Mg. Jessye Mirtha Ramos García, quien mediante Oficio N° 011-AT-JMRG-FOBST-2017, de fecha 19.JUL.2017, comunica la culminación de elaboración del Borrador de Tesis; y que cumple con los estándares exigidos del Reglamento de Grados y Títulos, y se encuentra en condiciones de ser revisado por el Jurado de Tesis, y;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución N° 052-2016-UNHEVAL-CEU, de fecha 26 de agosto de 2016;

SE RESUELVE:

- 1° **DESIGNAR**, dictaminadores de Jurado de la Tesis titulada: "INTERVENCION EDUCATIVO PARA MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE PREVENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO A TRAVES DEL PAPANICOLAOU EN ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO. INSTITUCION EDUCATIVA MILAGRO DE FATIMA, HUÁNUCO NOVIEMBRE 2016-ABRIL 2017", presentada por las egresadas **BENANCIO ESTEBAN, Edith y PINO BERROSPI, Maritza Yasmin**, de la Facultad de Obstetricia, debiendo el jurado estar integrado de la siguiente manera:

PRESIDENTE	:	Mg. Clara Fernández Picoón
SECRETARIA	:	Obsta. Ana María Soto Rueda
VOCAL	:	Mg. León Rocano Rojas
ACCESITARIO	:	Mg. Julio Constantino Tueros Espinoza

2. **DISPONER**, que los docentes designados informen al Decano acerca de la suficiencia del Borrador de Tesis en un plazo que no exceda los quince días hábiles.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Distribución: Jurados, Asesora, Interesadas y Archivo.



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILO VALDIZÁN" - HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA



RESOLUCIÓN N° 248-2017-UNHEVAL/FOBST-D.

Huánuco, 18 de agosto del 2017.

VISTO:

La Solicitud N° 0367711, de fecha 08.AGO.2017, presentada por las Bachilleres en Obstetricia BENANCIO ESTEBAN, Edith y PINO BERROSPI, Maritza Yasmin;

CONSIDERANDO:

Que, las Bachilleres BENANCIO ESTEBAN, Edith y PINO BERROSPI, Maritza Yasmin, solicitan fijar fecha, hora y lugar para la sustentación de su tesis: **"INTERVENCION EDUCATIVO PARA MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO A TRAVÉS DEL PAPANICOLAOU EN ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO. INSTITUCION EDUCATIVA MILAGRO DE FATIMA. HUÁNUCO NOVIEMBRE 2016-ABRIL 2017"**;

Que, los miembros de Jurado de Tesis después de haber realizado la revisión de dicha tesis informan que se encuentran APTAS para ser sustentado, dado que se ajusta a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL;

Que, el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL, en el Capítulo IV, de la Modalidad de Tesis, en su art. 25º dice: "Una vez que los miembros del Jurado hubieran informado al Decano acerca de la suficiencia del trabajo de tesis, el Decano emitirá la resolución fijando día, hora y lugar para la sustentación..."; y;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución N° 052-2016-UNHEVAL-CEU, de fecha 26 de agosto de 2016;

SE RESUELVE:

- 1º **FIJAR** fecha, hora y lugar de sustentación de la tesis Titulado: **"INTERVENCION EDUCATIVO PARA MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO A TRAVÉS DEL PAPANICOLAOU EN ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO. INSTITUCION EDUCATIVA MILAGRO DE FATIMA. HUÁNUCO NOVIEMBRE 2016-ABRIL 2017"**, presentada por las Bachilleres en Obstetricia **BENANCIO ESTEBAN, Edith y PINO BERROSPI, Maritza Yasmin**; por lo expuesto en los considerandos de la presente Resolución.
DÍA : MARTES 22 DE AGOSTO DE 2017
HORA : 04:00 p.m.
LUGAR : Aula N° 103 del Pabellón III
- 2º **COMUNICAR** a los Miembros del Jurado Calificador integrado por los siguientes docentes y a la Asesora Mg. Jessye Mirtha Ramos García:
- Mg. Clara Fernández Picón Presidente
- Obsta. Ana María Soto Rueda Secretaria
- Mg. León Rocano Rojas Vocal
- Mg. Julio Constantino Túeros Espinoza Accesorario
- 3º **DISPONER** que los docentes designados deberán ceñirse a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Mary L. Maque Ponce
Dra. Mary L. Maque Ponce
DECANA

DISTRIBUCIÓN:

Jurados, DAcad., Asesora, Interesadas, Publicación y archivo.



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, a los 22 días del mes de Agosto del 2017 siendo las 5pm Horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el aula 103, los miembros integrantes del Jurado examinador de la Sustentación de Tesis Titulada: "INTERVENCION EDUCATIVO PARA MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE PREVENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO A TRAVES DEL PAPANICOLAOU EN ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO. INSTITUCION EDUCATIVA MILAGRO DE FATIMA. HUÁNUCO NOVIEMBRE 2016-ABRIL 2017", presentada por la Bachiller en Obstetricia **BENANCIO ESTEBAN, Edith**, para obtener el **TÍTULO DE OBSTETRA**, estando integrado por los siguientes docentes:

- | | |
|---|-------------|
| - Mg. Clara Fernández Picón | Presidente |
| - Obsta. Ana María Soto Rueda | Secretaria |
| - Mg. León Rocano Rojas | Vocal |
| - Mg. Julio Constantino Tueros Espinoza | Accesitario |

Finalizado el acto de Sustentación los Miembros del Jurado procedieron a calificar, efectuándose la votación con el siguiente resultado:

03 Papeleta (S) APROBADOS
— Papeleta (S) DESAPROBADOS

Con nota cuantitativa de: 18 y cualitativa de: Muy Bueno


Con lo que se dio por concluido el acto de graduación.

En fe, de lo cual firmamos.


Mg. Clara Fernández Picón
PRESIDENTE


Obsta. Ana María Soto Rueda
SECRETARIA


Mg. León Rocano Rojas
VOCAL


Mg. Julio C. Tueros Espinoza
ACCESITARIO



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, a los 22 días del mes de Agosto del 2017 siendo las 5 pm Horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el aula 103, los miembros integrantes del Jurado examinador de la Sustentación de Tesis Titulada: "INTERVENCION EDUCATIVO PARA MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE PREVENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO A TRAVES DEL PAPANICOLAOU EN ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO. INSTITUCION EDUCATIVA MILAGRO DE FATIMA. HUÁNUCO NOVIEMBRE 2016-ABRIL 2017", presentada por la Bachiller en Obstetricia PINO BERROSPI, Maritza Yasmin, para obtener el TÍTULO DE OBSTETRA, estando integrado por los siguientes docentes:

- Mg. Clara Fernández Picón	Presidente
- Obsta. Ana María Soto Rueda	Secretaria
- Mg. León Rocano Rojas	Vocal
- Mg. Julio Constantino Tueros Espinoza	Accesitario

Finalizado el acto de Sustentación los Miembros del Jurado procedieron a calificar, efectuándose la votación con el siguiente resultado:

..... 03 Papeleta (S) APROBADOS
..... — Papeleta (S) DESAPROBADOS

Con nota cuantitativa de: 18 y cualitativa de: Muy Bueno

Con lo que se dio por concluido el acto de graduación.

En fe, de lo cual firmamos.

Mg. Clara Fernández Picón
PRESIDENTE

Obsta. Ana María Soto Rueda
SECRETARIA

Mg. León Rocano Rojas
VOCAL

Mg. Julio C. Tueros Espinoza
ACCESITARIO