



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL  
CONOCIMIENTO EN PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO  
UTERINO Y MAMA EN MUJERES DE UNA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA.**

**EFFECTIVENESS OF THE EDUCATIONAL INTERVENTION IN THE  
KNOWLEDGE OF CERVICAL AND BREAST CANCER PREVENTION  
IN WOMEN OF AN EDUCATIONAL INSTITUTION OF SAN JUAN DE  
LURIGANCHO, LIMA.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN  
ENFERMERÍA**

**INVESTIGADORAS:**

Bernal Olivares, Elsa Geraldine

Sánchez Amaya, Sandra Catalina

**ASESORA:**

Mg. Rosa Vaíz Bonifaz

**Lima - Perú**

**2019**



## **JURADO CALIFICADOR**

### **Coordinador:**

Mg. Francisca Vilma Pérez Saavedra

### **Profesor Calificador:**

Lic. Nuri Marlene Cuba Trillo

### **Profesor Calificador:**

Lic. María del Carmen Salazar García

**ASESORA**

---

**MG. ROSA VAIZ BONIFAZ**

## **DEDICATORIA**

A Dios por permitirnos llegar a nuestra meta guiándonos e iluminándonos hasta el final, a nuestros padres que son un ejemplo de lucha y perseverancia que siempre confiaron en nosotras y que nos han apoyado de forma permanente, como también a nuestros familiares más cercanos hermanos y abuelitos que demostraron su apoyo en todo momento hasta culminar nuestro trabajo de investigación.

## **AGRADECIMIENTOS**

Gracias a nuestra alma mater Universidad Peruana Cayetano Heredia y a nuestra gloriosa Facultad de Enfermería por acogernos y formarnos como buenos profesionales para el futuro, a nuestra asesora de tesis por su paciencia y su apoyo incondicional inculcándonos sus enseñanzas, a nuestro asesor de estadística Wilfredo Mormontoy por sus enseñanzas, a la Directora Elizabeth de la I.E. Javier Pérez de Cuellar y al profesor José por abrirnos las puertas y permitirnos ejecutar nuestro proyecto. Gracias a todas nuestras docentes por sus enseñanzas brindadas durante nuestro desarrollo académico.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

Tesis autofinanciada

## ÍNDICE

**RESUMEN**

**SUMMARY**

<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. MATERIAL Y METODOS.....</b>	<b>7</b>
<b>III.RESULTADOS .....</b>	<b>14</b>
<b>IV.DISCUSIÓN.....</b>	<b>15</b>
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>18</b>
<b>VI.RECOMENDACIONES.....</b>	<b>18</b>
<b>VII. REFERENCIAS</b>	
<b>BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>19</b>
<b>VIII. TABLAS, GRÁFICOS Y FIGURAS.....</b>	<b>24</b>

**ANEXOS**

## RESUMEN

**Antecedentes:** Se encontró estudios relacionados al tema en los cuales se evidencia el bajo conocimiento en prevención de cáncer de cuello uterino y mama antes de la intervención educativa. **Objetivo:** Determinar la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre la prevención de cáncer de cuello uterino y mama en las mujeres de la Institución educativa “Javier Pérez de Cuellar” de San Juan de Lurigancho en el año 2018. **Material y métodos:** Estudio cuantitativo de diseño pre- experimental, la población fue de 64 madres y cuidadoras de los alumnos del 5to y 6to grado del nivel primaria. Se usó como instrumento un cuestionario de 20 preguntas elaborado por las investigadoras validado por 8 expertos con resultado de  $p < 0.05$  y el plan educativo evaluado por expertos usando la prueba estadística de V de Aiken. El cuestionario se sometió a la prueba piloto para la confiabilidad resultando 0.87. **Resultados:** Predominó madres de familia en edad de 18 a 24 años con nivel de estudios primario completo. En comparación del nivel de conocimiento sobre prevención de ambos cánceres antes y después de la intervención educativa, en el pre test el conocimiento bajo fue 37.5%, el conocimiento medio fue 40.5%, conocimiento alto fue 22%. Después en el post test el conocimiento bajo fue 6.25%, el conocimiento medio fue 12.5% y el conocimiento alto fue 81.25%. **Conclusión:** La intervención educativa en las mujeres influyó significativamente en el nivel de conocimiento y en sus 4 dimensiones (definición, señales de alarma, prevención y detección temprana), lo que evidencia un incremento estadísticamente significativo ( $p = < 0.0001$ ).

**Palabras Claves:** Intervención educativa, conocimiento, prevención primaria, prevención secundaria, cáncer de mama, cáncer de cuello uterino, efectividad.

## SUMMARY

**Background:** Studies related to the subject were found in which they were evidenced under the knowledge in the prevention of cancer of the cervix and the mother before the educational intervention. **Objective:** Determine the effectiveness of the educational intervention in the level of knowledge on the prevention of cervical and breast in the women of the Educational Institution “Javier Pérez de Cuellar” of San Juan de Lurigancho in the year 2018. **Material and methods:** Quantitative study of pre-experimental design, the population was of 64 mothers and carers of the 5th and 6th grade students of the primary level. A questionnaire of 20 questions prepared by the researchers validated by 8 experts with a result of  $p < 0.05$  and the educational plan evaluated by experts using the Aiken V statistical test was used. The questionnaire was submitted to the pilot test for reliability resulting in 0.87. **Results:** Mothers of family aged 18 to 24 years with full primary education predominated. In comparison of the level of knowledge about prevention of both cancers before and after the educational intervention, in the pre-test the low knowledge was 37.5%, the average knowledge was 40.5%, high knowledge was 22%. After the post test the low knowledge was 6.25%, the mean knowledge was 12.5% and the high knowledge was 81.25%. **Conclusion:** The educational intervention in women significantly influenced the level of knowledge and its 4 dimensions (definition, warning signals, prevention and early detection), which shows a statistically significant increase ( $p = < 0.0001$ ).

Key words: Educational Intervention, Knowledge, Primary Prevention, Secondary Prevention, Breast Cancer, Cervical Cancer, Effectiveness



## I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de Salud (OMS), los cánceres que más afectan a la mujer son mama y cuello uterino entre las edades más frecuentes de 20 a 59 años (1).

En América Latina y el Caribe, el cáncer de mama es más frecuente en las mujeres ya que continúan teniendo un acceso limitado al diagnóstico, obteniendo 27% de incidencia y el 16% de mortalidad en el año 2018. Se estima que para el año 2030 habrá un crecimiento del cáncer de mama en las Américas con 572.000 casos nuevos y 130.000 muertes (2), (3).

En el Perú el cáncer de mama, es la segunda neoplasia maligna más común en mujeres, según el INEN Lima acumula en el período del 2006-2015 un total de 12.316 casos nuevos registrados en mujeres (4) con alto porcentaje en Tumbes, Lima y Moquegua, con alrededor de 11.271 casos con un promedio de 10.3 por 100.000 mujeres por año (5).

A nivel mundial, el cáncer de cuello uterino es considerado la segunda neoplasia de mortalidad femenina, de los cuales el 90% ocurren en países de ingresos bajos y medios, donde el acceso a educación, servicios de detección y tamizaje son limitados (6), (1). En Cuba la mortalidad ha disminuido debido a los programas de diagnóstico precoz, ubicada entre tercero y cuarto lugar en incidencia, tercero y quinto en mortalidad, el equipo de salud anualmente realiza esfuerzos para disminuir la tasa de mortalidad de este cáncer. Sin embargo, existen aún factores como la insuficiente información acerca del examen citológico, el temor al resultado positivo y el desinterés del equipo de salud en la atención primaria, que van en contra del objetivo del programa diagnóstico y prevención del cáncer del cuello uterino (7).

En el Perú, el cáncer de cuello uterino es el primer tumor maligno más frecuente en mujeres; según el Ministerio de Salud (MINSA), el año 2017 acumula un total de 1573 casos (8), con mayor frecuencia entre las ciudades de Loreto(29.4 %),

Ucayali( 28.6 %), Madre de dios(28.5%) y Moquegua (28.4%) por 100 mil habitantes (9),(10).

Se encontró un estudio de prevención de cáncer de cuello uterino realizado mediante una de intervención educativa para aumentar el nivel de conocimiento de las mujeres atendidas en consulta de Patología de Cuello, del Policlínico Universitario “Mártires de Jamaica”. Obtuvieron como resultados que el grupo etario predominante fue mujeres de 35 a 59 años, incidieron las que presentan escolaridad preuniversitaria, las primeras relaciones sexuales entre 15-20 años sin protección, la multiparidad y el desconocimiento de los factores de riesgos, destacándose la infección por el virus del Papiloma Humano (VPH). Después de la intervención el 100 % de las féminas conocía los factores, causas y cómo prevenir el cáncer de cuello uterino (11).

Como también se encontró un estudio relacionado a la prevención de cáncer de mama a 47 mujeres de 30 - 60 años, llevado a cabo en el año 2017, mediante la ejecución de una intervención educativa, lograron incrementar el nivel de conocimiento, ya que en dicho trabajo de investigación, inicio con 70.2 % de conocimiento bajo a un aumento en los conocimientos alto de 97.5% (12).

La prevención de cáncer de cuello uterino y mama, incluye la educación como una herramienta fundamental para informar a la población sobre los factores de riesgos y estilos de vida saludable, como también realizar las campañas de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) (13). Los factores de riesgo de cáncer de cuello uterino y mama son 2 que inducen a ciertas condiciones de contraer ambos cánceres, el primero es factores de riesgo “no modificables” es decir, porque aumentan las probabilidades de contraer la enfermedad y que no puede ser cambiada; como ser mujer, edad, inicio de menstruación a temprana edad, antecedentes familiares, menopausia tardía, etc. Como también los “factores de riesgo modificables” es decir, que podrían ser modificadas en su vida cotidiana como por ejemplo; no fumar (14).

En cuanto al cáncer de mama, los signos de advertencia pueden ser distintos en cada persona, en la mayoría se presentan síntomas cuando la enfermedad ya está en etapa avanzada, estas son: un bulto nuevo en la mama o en la axila, dura, indoloro, con bordes irregulares. Como también enrojecimiento, descamación o hundimientos en la piel o en el pezón de la mama con dolor, retracción del pezón con una secreción inusual que no sea leche y que contenga sangre, hinchazón o dolor con cambios en el tamaño o forma de la mama, (15) y (16).

Para prevenir el cáncer de mama se debe evitar fumar, disminuir el consumo de bebidas alcohólicas, establecer una dieta balanceada que contenga un alto consumo de verduras y frutas, realizar actividad física por lo menos 30 minutos diarios para evitar la obesidad, disminuir o evitar la Terapia de Reemplazo Hormonal (TRH) (17).

Se denomina detección temprana a las prácticas efectivas que deben realizarse las mujeres para evitar el desarrollo del tumor, como el autoexamen de mama después de una semana del término de la menstruación y en la menopausia el primer día de cada mes, el examen clínico entre los 20 a 30 años y la mamografía a partir de los 40 años para el cáncer de mama y la prueba del Papanicolaou para el cáncer de cuello uterino a partir de los 21 años o después de 2 años del inicio de la relación sexual.

El autoexamen de mama es una técnica autodirigida es decir que la mujer examina sus propias mamas y detecta tumores, secreciones provenientes del pezón, ganglios linfáticos inflamados o cualquier cambio anormal que puede llevar a un diagnóstico temprano sobre todo en las mujeres con escasos recursos económicos (18), la mujer debe estar tranquila y en un ambiente apropiado, se debe realizarlo en el momento de la ducha o al acostarse utilizando un espejo para identificar tamaño, forma y anormalidades (19).

El cáncer de cuello uterino en etapa temprana usualmente no presenta síntomas o estas comienzan cuando un pre cáncer se vuelve invasivo creciendo de una forma

descontrolada hacia los tejidos adyacentes, manifestando síntomas como: sangrado vaginal luego de las relaciones sexuales o después de la menopausia, períodos menstruales más profusos o que duren más tiempo de lo normal, dolor después de un examen pélvico o durante las relaciones sexuales, secreción vaginal inusual que puede ser sangre y olor que puede presentarse entre el periodo menstrual o después de la menopausia (16).

Para prevenir el cáncer de cuello uterino se debe: No tener múltiples parejas sexuales para evitar el contagio del VPH y otras infecciones de transmisión sexual, evitar el sobrepeso y obesidad, dejar el hábito de fumar, por el aumento de la nicotina en el moco cervical, control de la paridad debido a los traumatismos durante el parto, inmunodeficiencia (VIH), un incremento de consumo de frutas y verduras, posponer el inicio de las relaciones sexuales (12), también se recomienda para las niñas y adolescentes entre los 9 y 13 años vacunarse contra el VPH según el calendario de vacunación, llevar un control anual con el ginecólogo, usar condón como medida de protección al tener relaciones sexuales(20).

El Papanicolau (Pap) es el procedimiento de elección para detectar el cáncer de cuello uterino por ser un método sencillo, con una sensibilidad de 60,9% y especificidad de 73,8%, cuando se realiza y se interpreta de manera correcta (21). Asimismo, se debe tener en cuenta los cuidados necesarios antes de las 24 horas de realizarse la prueba (22).

En nuestra realidad se observó en las mujeres de la Institución educativa factores de riesgo como tener 20 años con más de 3 hijos por consiguiente el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad, refieren un consumo mínimo de frutas y verduras, refieren no realizarse el Papanicolau por el miedo al disconfort y sentir que invaden su intimidad, el trato inadecuado del ginecólogo, también porque manifiestan no sentir los síntomas del cáncer de cuello uterino, algunas mujeres manifiestan haberse realizado la prueba hace más de 5 años teniendo un resultado negativo y piensan que es suficiente y ya no lo tendrán jamás, como también se

identifica la carencia de seguros como una barrera que les impide realizarse el examen (23), (24).

Así también refieren no saber realizarse la técnica correcta del autoexamen de mama ni la frecuencia que deben hacerlo, como también el miedo que predominan en las mujeres que saben que pueden tener un bulto y por ello evitan revisarse (25), (26).

La efectividad de una intervención educativa es la capacidad de lograr un resultado específico de un conjunto de actividades educativas, en la cual educación es parte de la prevención en salud. Como también en la carta de Ottawa en 1986, surge la estrategia de promoción de la salud la cual aplica la educación como estrategia para lograr efectos en el futuro hacia cambios de comportamientos saludables (27). Así mismo según Vygotsky, en su teoría de aprendizaje evidencia que todos los seres humanos adquirimos conocimientos y mejores habilidades cognitivas en el medio social y cultural en el cual se desarrolla (28). Esta teoría respalda nuestra investigación ya que se realizó una intervención educativa en la cual el aprendizaje es adquirido por las mujeres en el medio ambiente a la que pertenecen, es decir se interactuó sobre prevención de cáncer de cuello uterino y mama en la cual cada una participó de forma activa, aclarando sus dudas, respetando sus opiniones y la cultura de la población.

Además la teoría de enfermería de Nola Pender sobre “un modelo conceptual de conducta para la salud preventiva”, donde el objetivo tuvo base estudiar el modo en que la persona toma decisiones para su autocuidado como también encontrar factores que pueden influir en las acciones para prevenir enfermedades y conservar su salud promoviendo un bienestar físico, mental y social (29). Esto se relaciona con el estudio ya que se promueve la salud a través de la educación hacia las mujeres para aumentar sus conocimientos y el esfuerzo que hagan en el futuro para que puedan modificar sus hábitos que pongan en riesgo su bienestar biopsicosocial, por ende prevenir el cáncer de cuello uterino y mama.

Desde el punto de vista del rol de Enfermería, se encarga un papel educador de primera línea, participando de forma activa en las intervenciones de educación para la salud, la cual se caracteriza por ejercer la tarea de promover e incentivar el autocuidado de manera que incrementen los conocimientos, desarrollar nuevas habilidades y proporcionar un bienestar integral a la persona, teniendo en cuenta las necesidades básicas y las características sociodemográficas, de incidencia y socioculturales, para que en un futuro puedan controlar y modificar los factores de riesgo en su vida cotidiana, como también animándolas a realizarse un examen sencillo, accesible como el autoexamen de mama o el examen de Papanicolaou para una detección temprana. Se han creado establecimientos detectores de cáncer del Ministerio de Salud que están a cargo de enfermeras para función de prevención y detección (30), (31). Es por ello que nuestra motivación para realizar el estudio es la preocupación por la salud física e integral de las mujeres de la Institución Educativa “Javier Pérez de Cuellar”, que están expuestas a muchos factores de riesgo, como también nos manifiestan no acudir a realizarse el examen del Papanicolaou por muchos factores asociados y desconocen la técnica correcta del autoexamen de mama.

El aporte de este trabajo a Enfermería es fortalecer una función efectiva de desempeñar el rol de educador multidimensional mediante intervenciones educativas que logren cambios en la práctica en salud y aumenten los conocimientos sobre temas como prevención de cáncer.

De acuerdo a lo expuesto, la pregunta de investigación fue: ¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento en prevención del cáncer de cuello uterino y mama en mujeres mayores de 18 años de la Institución Educativa “Javier Pérez de Cuellar” -San Juan de Lurigancho, 2018?

## **OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

- **OBJETIVO GENERAL**

Determinar la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre la prevención de cáncer de cuello uterino y mama en las mujeres de la

Institución Educativa “Javier Pérez de Cuellar” de San Juan de Lurigancho en el año 2018.

- **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- a. Identificar el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y mama antes de la intervención educativa según dimensiones.
- b. Identificar el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y mama después de la intervención educativa según dimensiones.
- c. Comparar el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y mama antes y después de la intervención educativa según dimensiones.

## **II. MATERIAL Y MÉTODO**

- **DISEÑO DE ESTUDIO**

El estudio fue de tipo cuantitativo, de diseño pre – experimental y prospectivo.

- **AREA DE ESTUDIO**

El estudio se realizó en la Institución educativa “Javier Pérez de Cuellar”, ubicado en el Asentamiento Humano Javier Pérez de Cuellar en San Juan de Lurigancho, provincia de Lima, institución que presto sus aulas.

- **POBLACIÓN**

Se tomó para el estudio a toda la población de 64 mujeres (madres y cuidadoras) de los alumnos del 5to y 6to grado del nivel primario turno mañana del colegio mencionado anteriormente.

Las investigadoras consideraron el total de la población femenina, a través de los criterios de selección (criterios de inclusión y exclusión).

**Criterio de inclusión:**

- Madres o tutoras de estudiantes mayores de 18 años.
- Madres o tutoras de estudiantes del 5to y 6to grado del nivel primario.
- Madres o tutoras de estudiantes que aceptaron participar y firmar el consentimiento informado.

**Criterio de exclusión:**

- Mujeres que abandonen el estudio.
- Mujeres que no completaron las sesiones educativas.

**• DEFINICION DE OPERALIZACION DE VARIABLES**

**VARIABLES DEL ESTUDIO**

Variable independiente: Intervención educativa.

Variable dependiente: Nivel de conocimiento.



VARIABLE	DEF. CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEF. OPERACIONAL	INDICADORES
Intervención educativa	Proceso continuo desarrollado con la finalidad de establecer un acto educativo que contribuya en la mejora de la información de un determinado tema.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planificación</li>   <li>• Ejecución</li>   <li>• Evaluación</li> </ul>	<p>Es la elaboración de los objetivos y las intervenciones de enfermería, describen la forma en que el profesional puede ayudar a la persona para conseguir los resultados esperados.</p> <p>La ejecución es el comienzo del plan de cuidados de enfermería para conseguir los objetivos esperados.</p> <p>La evaluación es el resultado final para comparar los resultados con los objetivos planteados en la planificación por el profesional de enfermería.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración</li> <li>- Validación</li> <li>- Coordinación de las sesiones</li> </ul> <p>Estrategia metodológica: Expositiva y Participativa</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 sesión educativa</li> <li>- 2 sesión educativa</li> </ul> <p>Aplicación del cuestionario: Pre test y Post test.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Efectivo: Cuando mejora los conocimientos.</li> <li>- No efectivo: Cuando no mejora los conocimientos.</li> </ul>

<p>Nivel de conocimientos</p>	<p>Es el conjunto de datos, información, hechos y principios que tienen las personas, obtenidas por sus experiencias propias a lo largo de su vida cotidiana.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición de cáncer de mama</li>   <li>• Señales de alarma de cáncer de mama</li>   <li>• Prevención de cáncer mama.</li>   <li>• Detección Temprana de cáncer de mama</li> </ul>	<p>Un tumor maligno que se origina en el tejido mamario.</p> <p>Por lo general no se presentan síntomas en etapa temprana del cáncer, pero puede ser distinto en cada persona manifestándose algunos signos o síntomas del cáncer.</p> <p>Conjunto de actos y medidas que se realiza para modificar y controlar sus factores de riesgos modificables.</p> <p>El autoexamen de mama que debe realizarse la propia mujer para evitar el desarrollo del tumor a etapas avanzadas.</p>	<p>Según Escala de Estaninos: 20 puntos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Conocimiento alto: 15 a 20 puntos.</li> <li>•Conocimiento medio: 9 a 14 puntos.</li> <li>•Conocimiento bajo: 0 a 8 puntos</li> </ul>
-------------------------------	---	---	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición de cáncer de cuello uterino.</li> <li>• Señales de alarma del cáncer de cuello uterino.</li> <li>• Prevención de cáncer de cuello uterino.</li> <li>• Detección del cáncer de cuello uterino.</li> </ul>	<p>Se origina principalmente en la zona del cuello uterino.</p> <p>Usualmente en etapa temprana no presentan síntomas. A menudo los síntomas aparecen cuando un pre cáncer se torna invasivo.</p> <p>Conjunto de actos y medidas que se realiza para controlar sus factores de riesgos modificables y la promoción de conductas favorables a la salud.</p> <p>El examen de Papanicolau que deben realizarse las mujeres para evitar el desarrollo del tumor a etapas avanzadas</p>	
--	--	--	--	--

## **TÉCNICA E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

Se solicitó el permiso a la Facultad de Enfermería, después fue aprobado por el comité de ética en Investigación UPCH (Anexo 1).

Posteriormente se aplicó como instrumento el cuestionario el cual fue elaborado por las autoras del estudio (Anexo 2) la primera parte está compuesta por datos generales (edad, parentesco, grado de instrucción y fecha), la segunda parte por las instrucciones y la tercera parte consta de 20 preguntas, dividida por 4 dimensiones: 2 preguntas relacionadas a la dimensión “definición”, 2 preguntas relacionadas a la dimensión “señales de alarma”, 4 preguntas sobre la dimensión “prevención” y 12 preguntas relacionadas a la dimensión “detección temprana” de tal forma cada ítem cuenta con 4 alternativas y solo una es la correcta.

El instrumento utilizado en el pre-test y post-test fue validado con la colaboración de 8 expertos, se aplicó la prueba binomial donde  $p < 0.05$  en 20 preguntas lo cual la concordancia entre jueces es significativa (Anexo 3).

El programa educativo fue evaluado por 8 expertos mediante un formato validado usado por las autoras: Barzola Herrera Silvia Pamela y Becerra Noriega Claudia Margot, se aplicó la prueba estadística V de Aiken, se midió con los siguientes indicadores: 1 punto- No cumple con el criterio, 2 puntos- Bajo nivel, 3 puntos- Moderado nivel y 4 puntos- Alto nivel, del cual se obtuvo resultado mayor a 0.8 y con valor de significancia inferior a 0.05 (Anexo 4).

Para la confiabilidad del instrumento se realizó la prueba piloto con 30 madres o cuidadoras de los estudiantes de las aulas de 1° y 3° grado del nivel primaria turno mañana de la institución educativa “Javier Perez de Cuellar”, posteriormente se aplicó la fórmula 20 de Kurder Richardson donde se obtuvo 0.87 siendo la confiabilidad alta mayor a 0.70 (Anexo 5).

Para determinar el nivel de conocimiento en el Pretest se usó la escala de estaninos (Anexo 6), de tal manera clasificamos conocimiento alto entre 15-20 puntos, conocimiento medio entre 9-14 puntos, conocimiento bajo entre 0-8

puntos (Anexo 7) como también para determinar el nivel de conocimientos según 4 dimensiones (Anexo 8).

En cuanto al procedimiento de recolección de datos se realizó las coordinaciones con la directora de la I.E “Javier Pérez de Cuellar” para solicitar las facilidades correspondientes, se aprovechó la reunión en el colegio con las mujeres para informarles sobre el estudio, se solicitó su participación voluntaria y a la vez se realizó la firma del consentimiento informado.

Se coordinó con las mujeres para el inicio del estudio, en la cual se aplicó el PRE TEST que duró aproximadamente 20 minutos.

1. Se realizó la primera sesión educativa sobre “Prevención del cáncer de cuello uterino” (Anexo 9) realizada de manera expositiva y participativa con una duración de 1 hora y 30 minutos.
2. Al siguiente día se realizó la segunda sesión educativa sobre “Prevención del cáncer de mama” (Anexo 9) realizado través de una metodología expositiva y participativa con una duración de 1 hora y 30 minutos en la cual se consideraron las dimensiones.

Finalmente se aplicó el POST TEST después de una semana de la ejecución de las sesiones educativas en la cual se aplicó el mismo cuestionario.

## **TABULACIÓN Y ANALISIS**

Los resultados fueron codificados y registrados en una base de datos creado en MS Excel 2017. Así mismo se elaboraron tablas de distribución de frecuencia absoluta y relativa según escala de clasificación.

Con el fin de comprobar si hubo incremento de conocimientos se compararon los puntajes obtenidos antes y después de la intervención educativa, aplicando la prueba no paramétrica de Wilcoxon, como también se evaluaron las respectivas dimensiones, calculó la mediana, el valor mínimo y el valor máximo.

## RESULTADOS

- En cuanto a las características generales, el rango de edad que predominó fue de 18 a 24 años con 24,37%, predominó el nivel primario completo un 35.93%, y en cuanto al parentesco con los alumnos predominó madres de familia con 85,93% (Tabla 1).
- En comparación del nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino y mama antes y después de la intervención educativa, se observa que hubo una diferencia significativa, en la cual se redujo el conocimiento bajo de 37,5% en el pre test a 6,25% en el post test, el nivel de conocimiento medio disminuyó de 40,5% en el pre test a 12,5% en el post test, el nivel de conocimiento alto aumentó de 22% en el pre test a 81,25% en el post test. Hubo un incremento estadísticamente significativo ( $p= <0.0001$ ) (Tabla 2).
- Respecto al nivel de conocimiento según dimensiones antes de la intervención educativa, en la definición de cáncer predominó conocimiento alto con 55%, señales de alarma predominó conocimiento bajo con 43,75%, prevención predominó el conocimiento medio con 60,90% y detección temprana predominó conocimiento medio con 59% y después de la intervención educativa predominó el nivel de conocimiento alto para todas las dimensiones, definición con 71,90%, señales de alarma con 54,70%, prevención con 50% y detección temprana un 84,40% (Tabla 3).

## VI. DISCUSIÓN

El objetivo del estudio fue determinar la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre la prevención de cáncer de cuello uterino y mama en las mujeres del Asentamiento Humano Javier Pérez de Cuellar.

Participaron en el presente estudio mujeres, en su mayoría en etapa adulta joven entre 18 a 24 años, nivel de instrucción primario completo y en su mayoría eran madres de familia de escolares.(Tabla 1).

En cuanto a la comparación del nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino y mama antes y después de la intervención educativa se observa que hubo una diferencia significativa; antes de la intervención educativa las mujeres mostraron conocimiento bajo , medio y después de la intervención educativa obtuvieron conocimiento alto (Tabla 2). Similar al estudio de Gonzales y Concepción (32), en los que realizaron un programa educativo para mejorar el conocimiento sobre los factores de riesgo de cáncer de cuello uterino demostrando estadísticamente el incremento en los conocimientos después de la intervención educativa, así mismo, en otro estudio similar, Idelvis et. al (11) sobre prevención cervicouterino realizado a mujeres entre 35 a 59 años, concluyo que antes de la intervención educativa el 88.3 % de las femeninas carecían de conocimiento, posteriormente a la intervención el 100 % de los casos obtuvieron conocimiento sobre los factores de riesgo. Finalmente se encontró otro estudio similar realizado por Chipana et.al (12), realizaron una intervención educativa sobre prevención de cáncer de mama en donde obtuvieron conocimiento bajo antes de la intervención, seguido del nivel de conocimiento medio y después del programa educativo aumentó a conocimiento alto.

Los conocimientos en el presente estudio aumentaron de manera efectiva después de la intervención educativa probablemente por la metodología participativa utilizada en el programa educativo, en la que se permitió expresar sus opiniones a los participantes fomentando la integración entre los participantes y por ende fortaleció los conocimientos sobre el tema, lo que es sustentado por Freire quien

destaca que los participantes pueden descubrir una mayor información mediante una opinión crítica, ya que la participación refleja que todas las experiencias de las personas son valiosas puesto que les puede contribuir al proceso de aprendizaje (33).

Otro aspecto que han podido contribuir a los resultados probablemente es la sensibilización que tuvieron las participantes sobre la prevención de cáncer de cuello uterino y mama, causando interés y motivación por aprender sobre el tema durante el programa educativo, esto concuerda con Bandura que manifiesta que no basta solo con observar lo que otros hacen, sino también estar motivado para que se fomente el aprendizaje y por ende el comportamiento deseado (34).

Los conocimientos aumentaron probablemente por establecer la relación efectiva entre el educador y los participantes, fomentando un clima como la sensibilización para fortalecer el vínculo de confianza y por ende contribuir en su aprendizaje. De igual forma, la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson manifiesta que la relación de confianza impulsa a que la persona exprese sus sentimientos positivos y negativos, nos refiere “La claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, es el mejor camino para experimentar la unión y asegurar que algún nivel de comprensión sea logrado entre la enfermera-persona y paciente-persona” (35).

Otro aspecto que pudo influenciar en el incremento de los conocimientos probablemente haya sido el ambiente favorable para el desarrollo del tema brindando un clima de confianza a las mujeres agregado a ello se usó un lenguaje apropiado y sencillo para el entendimiento de las personas lo que está sostenido por Vygotsky que para educar a la población es necesaria la interacción con su entorno y cultura (28)

Respecto al nivel de conocimientos según dimensiones después de la intervención educativa, se incrementaron las siguientes dimensiones: detección temprana, definición y señales de alarma del cáncer de cuello uterino y mama (Tabla 3), similar a los resultados fue por Pari et. al (36), sobre el nivel de conocimientos de VPH, ya que después de la intervención educativa se obtuvo alto en la dimensión definición. Los resultados obtenidos en nuestro estudio difieren por Caballeros et.



Al (37) sobre el cáncer y el autoexamen de mama, en la cual evidenciaron un incremento significativo en todas las dimensiones predominando prevención del cáncer de mama.

El incremento de los conocimientos en la dimensión definición de cáncer de cuello uterino y mama probablemente se debe a que las mujeres tenían conocimientos previos de cáncer de cuello uterino y mama, probablemente pudo haber sido por la difusión masivo que realizan los medios de comunicación; internet, televisión y radio, que realiza cada año MINSA para empoderar a las mujeres sobre la prevención de cáncer de cuello uterino y mama (38). De igual modo Según Paulo Freire con su teoría de aprendizaje nos expresa que el maestro debe tener habilidades para el desarrollo de un proceso de aprendizaje, estos se deben construir desde los conocimientos previos (39).

En los estudios encontrados (11), (12) , (32), (36), (37), respaldan la importancia de realizar una intervención educativa frente a temas que amenazan a la mujer como es el cáncer de cuello uterino y mama debido a muchos factores como una limitada información sobre la prevención de estas enfermedades; en los estudios encontrados se pudo evidenciar el bajo conocimiento antes a una intervención educativa y después de la intervención educativa el aumento a conocimiento alto. Se logró la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento de prevención de cáncer de cuello uterino y mama, ya que se aplicó la prueba no paramétrica de Wilcoxon con resultado estadísticamente significativo ( $p = < 0.0001$ ), de acuerdo a las dimensiones de ambos cánceres: definición, señales de alarma, prevención y detección temprana.

## **V. CONCLUSIONES**

1. El nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino y mama antes de las intervenciones educativas según dimensiones, predominó el conocimiento bajo (señales de alarma) y conocimiento medio (prevención y detección temprana).
2. El nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino y mama después de las sesiones educativas incremento a conocimiento alto en todas sus dimensiones: Definición, señales de alarma, prevención y detección temprana.
3. Con relación a la comparación antes y después de las sesiones educativas, se muestra un aumento en los conocimientos, en la cual según Wilcoxon se logra la efectividad de la intervención educativa estadísticamente significativa ( $p = < 0.0001$ ).

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda realizar otras metodologías como caso control acerca de los temas expuestos, ampliando el método y estudio para determinar con precisión la eficacia de la intervención educativa.
2. Sugerimos que se siga realizando el mismo estudio considerando otras poblaciones.
3. Se recomienda que el personal de enfermería continúe abordando los temas con información actualizada de cáncer de cuello uterino y mama que más afectan a la salud de la mujer en el Perú, con información actualizada, realizando sesiones educativas participativas que ayuden a incentivar a las mujeres a realizarse el autoexamen de mama y Papanicolaou con la frecuencia indicada.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud, Perú. Disponible en: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/cancers/cervical-cancer-guide/es/>
2. Organización Panamericana de Salud, Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es)
3. Organización Panamericana de Salud. Cáncer de Mama en las Américas. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=hojas-informativas-3677&alias=46714-hoja-informativa-cancer-de-mama-en-las-americas-2018-2&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=hojas-informativas-3677&alias=46714-hoja-informativa-cancer-de-mama-en-las-americas-2018-2&Itemid=270&lang=es)
4. Carvalho J, Pelloso S, Dalva M. Prevalence Of Risk Factors For Breast Neoplasm In The City Of Maringá, Paraná State, Brazil. Rev. Latino-am. Enfermagem [online]. 2010, vol.18, n.3, pp.352-359. Issn 1518-8345. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-116920100003000095>.
5. Departamento de Epidemiología y estadística del Cáncer Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas: registro de cáncer de Lima metropolitana. Incidencia y Mortalidad 2010 – 2012, volumen 5. Lima 2016. Disponible en: [http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/banners\\_2014/2016/registro%20de%20cancer%20lima%20metropolitana%202010%20-%202012\\_02092016.pdf](http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/banners_2014/2016/registro%20de%20cancer%20lima%20metropolitana%202010%20-%202012_02092016.pdf)
6. Ramos W. Venegas D. Medina J. Guerrero P. Cruz A. Análisis de la Situación del Cáncer en el Perú. Lima-Perú, Ministerio de Salud: Dirección general Epidemiológica, 2013. Disponible en: [http://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis\\_cancer.pdf](http://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis_cancer.pdf)
7. Cabrera I, Ortiz Y, Suárez Y, Socarrás R, Vázquez N. (2017). Factores de riesgo asociados al cáncer cérvico-uterino en el área de salud de Santa Rita. Multimed, 20(5), 110-128. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2016/mul165i.pdf>
8. Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas. Disponible en: <http://www.inen.sld.pe/portal/estadisticas/datos-epidemiologicos.html>

9. Boletín Epidemiológico del Perú, 2018. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/31.pdf>
10. Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Manejo del Cáncer de Cuello Uterino, 2017. Disponible en: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/prevencion\\_salud/guia\\_tecnica\\_cancer\\_cuello\\_uterio.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/prevencion_salud/guia_tecnica_cancer_cuello_uterio.pdf)
11. Quiala, I., Drangue, D Torriente, K, Chacón, R., De la Cruz, N. (2015). Estrategia de intervención en féminas para la prevención de cáncer cervicouterino. Revista de información científica, 90(2), 229-238. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6027619>
12. Chipana C. Salomé E. Salomé C. Eficacia de un Programa educativo de enfermería en el nivel de conocimiento sobre Prevención de Cáncer de Mama en mujeres de 30-65 años en una comunidad urbano Marginal de Lima metropolitana, octubre-2016. Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/887/eficacia\\_chipanacanochoa\\_corina.pdf?sequence=3&isallowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/887/eficacia_chipanacanochoa_corina.pdf?sequence=3&isallowed=y).
13. Ponce M. La prevención del cáncer de cuello de útero y de mama en servicios de salud y organizaciones no gubernamentales de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Salud colectiva [Internet]. 2013 Ago [citado 2019 Ene 28]; 9(2): 215-233. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-82652013000200007&lng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652013000200007&lng=es). Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1851-82652013000200007&lng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1851-82652013000200007&lng=es)
14. Amaya S., Prado K., Velázquez D. Eficacia de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre Prevención de Cáncer de mama en mujeres del asentamiento humano Tiwinza – Puente Piedra. Rev Enferm Herediana. 2015; 8(2):97-103. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/view/2688/2564>.
15. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Guía de práctica clínica de cáncer de mama. Lima - Perú 2013. Disponible en:

[http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas\\_tecnicas/2013/08072014\\_gu%c3%8das\\_de\\_pr%c3%81ctica\\_cl%c3%8dnica\\_de\\_c%c3%81ncer\\_de\\_mama.pdf](http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas_tecnicas/2013/08072014_gu%c3%8das_de_pr%c3%81ctica_cl%c3%8dnica_de_c%c3%81ncer_de_mama.pdf)

16. Centro para el Control y Prevención de Enfermedades. Disponible en: [https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic\\_info/symptoms.htm](https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/symptoms.htm)
17. Bullón F, Silvana M; Cueva Silvia, Vásquez O, Zuleyka D. Efectividad del programa educativo “Diciéndole no al cáncer de mama” en el nivel de conocimientos sobre factores de riesgo y prácticas de prevención autoexamen y mamografía en las mujeres de los alumnos del 4to y 5to de secundaria del C. E. P Villa María. Julio – Diciembre 2018, Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3699/efectividad\\_bullonfonseca\\_silvana.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3699/efectividad_bullonfonseca_silvana.pdf?sequence=1&isallowed=y).
18. Abugattas S, Julio M, Javier D, Tatiana. Mamografía como instrumento de tamizaje en cáncer de mama. Rev. Perú. Ginecol. Obstetricia.[online]. 2015, vol.61, n.3 [citado 2017-04-28], pp. 311-319. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s2304-51322015000300018&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s2304-51322015000300018&lng=es&nrm=iso)
19. Instituto nacional de enfermedades neoplásicas. Guía técnica para la consejería preventiva de cáncer. Disponible en: [http://www.irennorte.gob.pe/pdf/normatividad/documentos\\_normativos/inen/guias\\_tecnicas/2011-guia-tecnica-para-la-consejeria-preventiva-de-cancer.pdf](http://www.irennorte.gob.pe/pdf/normatividad/documentos_normativos/inen/guias_tecnicas/2011-guia-tecnica-para-la-consejeria-preventiva-de-cancer.pdf)
20. American cancer society. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/>
21. Abanto J. Vega E. Papanicolaou e inspección visual con ácido acético en la detección de Lesiones Intraepiteliales de alto grado del cuello uterino. Rev Int Salud Matern Fetal. 2017. 2(2): 8-13. Disponible en: <http://revistamaternofetal.com/wp-content/uploads/2017/06/020208.pdf>
22. Ministerios de salud (Minsa). Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. (2016) disponible en: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/prevencion\\_salud/guia\\_tecnica\\_cancer\\_cuello\\_uterio.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/prevencion_salud/guia_tecnica_cancer_cuello_uterio.pdf)

23. Medina, J., Flores R. (2018). Cáncer de cuello uterino: sin prevención no hay futuro. *Revista médica panacea*, 4(3). Disponible en: <http://revpanacea.unica.edu.pe/index.php/rmp/article/view/147/117>.
24. Aranguren V., Burbano H., González, D., Mojica M., Plazas J., Bocanegra, B. (2017). Barreras para la prevención y detección temprana de cáncer de cuello uterino. *Investigación en enfermería: imagen y desarrollo*, 19(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/html/1452/145251406010/>
25. Jara, A., Epifanio, J, Gutiérrez G. (2015). Autoexamen de mama en mujeres de edad fértil y su relación con el conocimiento y las prácticas preventivas en el puesto de salud Potao-Barranca. Disponible en: [http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/unjfsc/676/tfmh\\_04.1.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/unjfsc/676/tfmh_04.1.pdf?sequence=1&isallowed=y)
26. Yépez D, De La Rosa A., Guerrero-Albarrán C., Gómez J. (2012). Autoexploración mamaria: conocimiento y perspectiva en mujeres. *Rev enferm inst mex seguro soc*, 20(2), 79-84. Disponible en: [http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/unjfsc/676/tfmh\\_04.1.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/unjfsc/676/tfmh_04.1.pdf?sequence=1&isallowed=y)
27. Clavijo Z. Educación Sanitaria Enfermera, Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/libro/697527.pdf>
28. Carrera B, Mazarrella C. Vygotsky Enfoque sociocultural. Venezuela, 2001 [Internet]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/356/35601309.pdf>
29. Marriner A. Modelos y Teorías de enfermería. Rev enferm. 6ª ED. Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-modelos-y-teorias-de-enfermeria-6aa-ed/9788480862011/1122865>.
30. Ponti L. La enfermería y su rol en la educación para la salud [Internet]. 1st ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Teseo; Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Universidad Abierta Interamericana, 2016.: Teseo; 2019 [cited 26 June 2019]. Disponible en: <https://www.uai.edu.ar/media/109545/la-enfermer%C3%ADa-y-su-rol-en-la-educaci%C3%B3n-para-la-salud.pdf>
31. Ministerio de salud. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3395.pdf>
32. Gonzáles H, Concepción M. Intervención educativa sobre factores de riesgo del cáncer cervicouterino en mujeres en edad fértil. *Panorama Cuba y Salud*

- 2018; 13 (Especial): 349-351. Disponible en:  
[http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/959/pdf\\_178](http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/959/pdf_178)
- 33.** Balcazar F. Aspectos conceptuales y dificultades de implementación. Fundamentos en Humanidades Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/184/18400804.pdf>
- 34.** Bandura. Aprendizaje Cognitivo Social. Disponible en  
[:http://biblio3.url.edu.gt/Libros/2012/Teo-Apra/4.pdf](http://biblio3.url.edu.gt/Libros/2012/Teo-Apra/4.pdf).
- 35.** Urra E. Jana A. Garcia M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Disponible en:  
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>
- 36.** Pari N. Quichiz A. Torres S. Influencia De Una Intervención Educativa En El Nivel De Conocimiento Sobre El Virus Papiloma Humano En Madres De Niñas Del 5° Y 6° Grado De Primaria En Una I.E Estatal, 2017.[Internet]. Perú. Disponible en:  
[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3740/Influencia\\_PariLopez\\_Natalie.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3740/Influencia_PariLopez_Natalie.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 37.** Caballeros L. Alvarez M. Díaz M. Lopez L. Marrero L. Intervención educativa sobre cáncer y autoexamen de mamas en mujeres con riesgo ,2017. Disponible en  
<http://www.tecnosaludcmw2017.sld.cu/index.php/socoenf/tecnosalud2017/paper/viewFile/88/53>).
- 38.** Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Guía de práctica clínica de cáncer de mama. Lima-Perú 2018. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>
- 39.** Ortiz A. Modelos Pedagogicos y teorías del aprendizaje. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/profile/Alexander\\_Ortiz\\_Ocana/publication/315835198\\_Modelos\\_Pedagogicos\\_y\\_Teorias\\_del\\_Aprendizaje/links/58eafa4ca6fdccb4a834f29c/Modelos-Pedagogicos-y-Teorias-del-Aprendizaje.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Alexander_Ortiz_Ocana/publication/315835198_Modelos_Pedagogicos_y_Teorias_del_Aprendizaje/links/58eafa4ca6fdccb4a834f29c/Modelos-Pedagogicos-y-Teorias-del-Aprendizaje.pdf)

**TABLA N° 1**

**CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MUJERES DE LA I.E.  
JAVIER PEREZ DE CUELLAR**

<b>CARACTERÍSTICAS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>EDAD</b>		
<b>De 18 a 24</b>	22	34.37
<b>De 25 a 31</b>	18	28.12
<b>De 32 a 38</b>	19	29.70
<b>De 39 a 45</b>	3	4.70
<b>De 46 a 52</b>	1	1.56
<b>De 53 a 60</b>	1	1.56
<b>TOTAL</b>	64	100
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>		
<b>Ninguno</b>	3	4.70
<b>Primaria Incompleta</b>	10	15.62
<b>Primaria Completa</b>	23	35.93
<b>Secundaria Incompleta</b>	7	10.93
<b>Secundaria Completa</b>	18	28.12
<b>Técnico</b>	2	3.12
<b>Universitario</b>	1	1.60
<b>TOTAL</b>	64	100
<b>PARENTESCO</b>		
<b>Madre</b>	55	85.93
<b>Tía</b>	5	7.81
<b>Abuela</b>	3	4.70
<b>Tutor o Apoderado</b>	1	1.60
<b>TOTAL</b>	64	100



**TABLA 2**

**COMPARACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO ANTES Y DESPUES  
DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CANCER DE CUELLO UTERINO  
Y MAMA**

	PRE TEST		POST TEST	
	N	%	N	%
BAJO	24	37.5	4	6.25
MEDIO	26	40.5	8	12.5
ALTO	14	22.0	52	81.25
<b>TOTAL</b>	<b>64</b>	<b>100.00</b>	<b>64</b>	<b>100.00</b>

**TABLA 3**

**EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y MAMA SEGÚN DIMENSIONES ANTES Y DESPUES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO**

	Dimensión 1 Definición				Dimensión 2 Señales de alarma			
	Pre		Post		Pre		Post	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>BAJO</b>	18	28	0	0	28	43.75	8	12.5
<b>MEDIO</b>	11	17	18	28.10	17	26.56	21	32.80
<b>ALTO</b>	35	55	46	71.90	19	29.68	35	54.70
<b>TOTAL</b>	64	100.00	64	100.00	64	100.00	64	100.00

**NIVEL DE CONOCIMIENTO**

	Dimensión 3 Prevención				Dimensión 4 Detección Temprana			
	Pre		Post		Pre		Post	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>BAJO</b>	17	26.60	6	9.40	17	27	0	0
<b>MEDIO</b>	39	60.90	26	40.60	38	59	10	15.60
<b>ALTO</b>	8	12.50	32	50	9	14	54	84.40
<b>TOTAL</b>	64	100.00	64	100.00	64	100.0	64	100.00

z= 6.45

p= <0.0001

## ANEXO N°2

### CUESTIONARIO SOBRE PREVENCIÓN CÁNCER DE MAMA Y DE CUELLO UTERINO

#### **DATOS:**

**Edad:**

**Parentesco:**

**Grado de instrucción:**

**Fecha:**

**INDICACIONES:** Lea determinadamente cada pregunta y marque con un aspa (X) la respuesta que usted crea conveniente.

- **DEFINICIÓN**

**1. ¿Qué es el cáncer de mama?**

- a. Una enfermedad incurable.
- b. Una enfermedad contagiosa.
- c. Es un tumor maligno que se origina en el tejido mamario
- d. Un tumor benigno

- **SEÑALES DE ALARMA**

**2. ¿Cuáles son los primeros signos y síntomas de señales de alarma de cáncer de mama?**

- a. Un bulto nuevo en la mama o la axila
- b. Hundimiento del pezón o dolor en esa zona.
- c. Secreción del pezón, que no sea leche, incluso de sangre.
- d. Todas las anteriores mencionadas

- **PREVENCIÓN**

**3. ¿Cuáles de los siguientes factores considera que son de riesgo para desarrollar cáncer de mama?**

- a. Tener múltiples parejas sexuales.
- b. Mujeres con más de 3 hijos.
- c. Evitar el sobrepeso.
- d. Tener familiares con antecedentes de cáncer de mama.

**4. ¿Cuál de estas opciones cree usted que podría mejorar en su rutina para prevenir el cáncer de mama?**

- a. Realizar actividad física
- b. Dejar el hábito de fumar
- c. Consumir una dieta rica en frutas y verduras frescas
- d. Todas las anteriores mencionadas.

- **DETECCION TEMPRANA**

**5. ¿Algunas de las medidas que ayudan a detectar el cáncer de mama a tiempo son?**

- a. Autoexamen de mama.
- b. Mamografía.
- c. Examen clínico
- d. Todas las anteriores mencionadas.

**6. ¿Qué es el Autoexamen de mama?**

- a. Es cuando una mujer se examina sus propias mamas.
- b. Es un examen igual a la Mamografía.
- c. Es un examen que requiere ayuda de su pareja.
- d. Es un examen realizado por el médico.

**7. ¿Cuál es la finalidad del Autoexamen de mama?**

- a. Descubrir cualquier anormalidad en la mama.
- b. Identificar salida de líquido del pezón.
- c. Identificar el tamaño de cada mama.
- d. Todas las anteriores mencionadas.

**8. ¿En qué día del mes se realizará el Autoexamen de mama?**

- a. Cualquier día
- b. 1 semana después de la menstruación
- c. Cada 15 días
- d. Durante la menstruación

**9. ¿Según sus conocimientos de qué manera se realizaría el Autoexamen de mama?**

- a. Parada frente al espejo o echada en cama, observar la piel y tamaño de ambas mamas.
- b. Parada con los brazos extendidos, para realizar, una vez más, la misma observación.
- c. Ponga su mano izquierda detrás de la cabeza y examine la mama izquierda con la mano: Presione su mama con la yema de los dedos en forma circular empezando por la axila hasta llegar al pezón.
- d. Todas las anteriores mencionadas.

**10. ¿Qué hacer si durante el autoexamen encontrara un bulto en la mama o en la axila?**

- a. Va a la farmacia por medicinas
- b. No le da importancia.
- c. Recurre al médico para un examen minucioso.
- d. Empieza a mejorar la alimentación.

- **DEFINICIÓN**

- **11. ¿Por qué se caracteriza el cáncer de cuello uterino?**

- a. Es una enfermedad incurable a pesar de que se detecte a tiempo.
    - b. Es un tumor benigno en el tejido del cuello uterino
    - c. Es una enfermedad que no se puede prevenir.
    - d. Es una enfermedad en la cual se forman células malignas en los tejidos del cuello uterino, principalmente por causa de la infección por el virus del Papiloma Humano (VPH).

- **SEÑALES DE ALARMA**

- **12. ¿Cuáles son los signos y síntomas de señales de alarma?**

- a. Sangrado durante las relaciones sexuales o cambios en el ciclo menstrual que no son explicables.
    - b. Secreción vaginal inusual (la secreción puede contener sangre y con olor que se puede presentar entre sus periodos o después de la menopausia).
    - c. Dolor durante las relaciones sexuales.
    - d. Todas las anteriores mencionadas.

- **PREVENCIÓN**

- **13. ¿Quién corre riesgo de padecer el Cáncer de Cuello Uterino?**

- a. Mujeres que NO tienen antecedentes de familiares con cáncer de cuello uterino.
    - b. Mujeres que se realizan la prueba del Papanicolau.
    - c. Mujeres que NO iniciaron temprano su actividad sexual
    - d. Mujeres que tienen múltiples parejas sexuales.

- **14. ¿Cuál de estas opciones cree usted que podría mejorar en su rutina para prevenir el Cáncer de Cuello Uterino?**

- a. Posponer el inicio de las relaciones sexuales a edades tempranas.
    - b. Evitar tener múltiples compañeros sexuales.
    - c. Dejar de fumar.
    - d. Todas las anteriores mencionadas.

**16. ¿Qué es la prueba de Papanicolau?**

- a. Es una prueba no efectiva.
- b. Es una de las pruebas más caras para detectar el cáncer de cuello uterino.
- c. Es una prueba que causa dolor.
- d. Es una prueba que no causa dolor y consiste en la obtención de células del cuello uterino mediante un raspado ligero usando una pequeña espátula o cepillo y dejar la muestra en un portaobjetos de vidrio.

**17. ¿Qué personas deben realizarse la prueba del Papanicolau?**

- a. Todas las mujeres que iniciaron la menstruación.
- b. Todas las mujeres que NO son sexualmente activas.
- c. Todas las mujeres que NO iniciaron a temprana edad su actividad sexual.
- d. Todas las mujeres a partir de los 21 años.

**18. Para realizar el Papanicolaou. ¿En qué condiciones debe estar la mujer?**

- a. No debe estar menstruando.
- b. No debe tener relaciones sexuales un día antes de la prueba.
- c. No debe de haberse colocado cremas ni óvulos antes de la prueba.
- d. Todas las anteriores mencionadas.

**19. ¿Cada cuánto tiempo se recomienda realizar la prueba del Papanicolau?**

- a. Cada 6 meses.
- b. Cada 3 meses.
- c. Cada 1 año.
- d. Cada 5 años.

**20. ¿Cuándo se debe realizar el examen del Papanicolau?**

- a. Durante el embarazo.
- b. Cuando se inicia la menstruación.
- c. A partir de los 21 años de edad, o en el período de tres años a partir de la primera vez que tuvo relaciones sexuales, según lo que ocurra primero.
- d. Después de los 50 años.

## CLAVES DEL CUESTIONARIO

1. C
2. D
3. D
4. D
5. D
6. A
7. D
8. B
9. D
10. C
11. D
12. D
13. D
14. D
15. D
16. D
17. D
18. D
19. C
20. C

**ANEXO N°03**

**VALIDEZ DE JUICIO DE EXPERTOS: PRUEBA BINOMIAL.**

PREGUNTAS	JUICIO DE EXPERTOS - CUESTIONARIO								VALOR DE PX
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
6	1	1	1	0	1	1	1	1	0.03516
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
8	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
9	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
10	1	1	1	1	1	0	1	1	0.03516
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
12	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
13	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
14	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
15	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
16	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
17	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
18	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
19	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
20	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391

Interpretación: El valor de  $p < 0,05$  por consiguiente la concordancia entre jueces es significativa



## ANEXO N°04

### VALIDACIÓN DE PLAN EDUCATIVO: COEFICIENTE V DE AIKEN

CATEGORIAS	JUICIO DE EXPERTOS – PLAN EDUCATIVO								VALOR DE V	VALOR DE P
	1	2	3	4	5	6	7	8		
1	3	4	3	3	4	3	3	3	0.81	0.021
2	3	4	4	4	4	4	4	4	0.96	0.006
3	3	3	3	4	3	2	4	4	0.81	0.021
4	3	4	3	4	4	4	4	4	0.93	0.006
5	3	3	3	4	4	3	4	4	0.87	0.021

Indicadores:

1: No cumple con el criterio

2: Bajo Nivel

3: Moderado Nivel

4: Alto Nivel

**FORMULA:**  $V = \frac{S}{m(c-1)}$

( m ( c - 1 ) )

Donde:

S = Suma de puntaje

m = Número de jueces expertos

C = Categorías

Reemplazando:

26/32= 0.81

31/32= 0.96

26/32= 0.81

30/32= 0.93

28/32= 0.87

**Interpretación:** El valor  $p < 0.05$  de coeficiente entre jueces es significativa.

## ANEXO N°05

### CONFIALIDAD DE LA ENCUESTA NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCION DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y MAMA

#### PRUEBA PILOTO: FORMULA 20 K RICHARDSON

**Formula:**

$$F20 > 0,70$$

$$F20 = K / K - 1$$

$$(1 - \Sigma PQ / S^2)$$

**Donde:**

K: Número de ítems

p: Porcentaje de personas que responde correctamente el ítem

q: Porcentaje de personas que responde

incorrectamente el ítem  $S^2$ : Varianza total del  
instrumento

$$a = X - 0.75 (S) = 8$$

$$b = X + 0.75 (S) = 14$$

- Conocimiento alto: 15 a 20 puntos.
- Conocimiento medio: 9 a 14 puntos.
- Conocimiento bajo: 0 a 8 puntos.

INTERVALO	CONOCIMIENTO	N	%
0-8	BAJO	24	37.5
9-14	MEDIO	26	40.5
15-20	ALTO	14	22.0
TOTAL		64	100.00

**Reemplazando:**  $20/19 (1 - 4.32/25.32) = 0.873$

**Interpretación:** La confiabilidad del instrumento es alta, siendo mayor a 0.70

**ANEXO N°06**  
**ESCALA DE ESTANINOS**

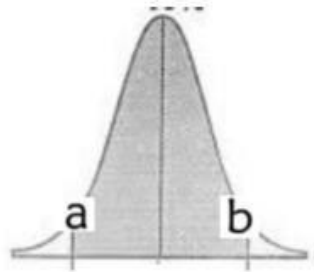
Es una escala que sirve para dividir un territorio de puntaje dependiendo de la calidad de sujetos y de la naturaleza de variable, sirve para clasificar el nivel de conocimiento que tienen las mujeres de familia de los estudiantes.

LA FÓRMULA ES LA SIGUIENTE:  $X \pm 0.75$

(Sx) Dónde:

X= Media.

S= Desviación estándar.



Se tendrá:

a= media-

0.75 (Sx)

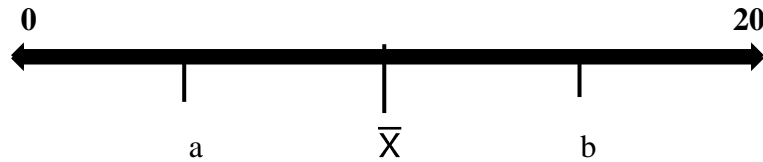
b= media+

0.75 (Sx)

Donde a y b son los puntajes de corte de calificar en tres categorías y para distribuir los puntajes.

## ANEXO N° 07

### PRE TEST: ESCALA DE ESTANINOS (Agrupada en tres categorías)



**Formula:**

$$a = X - 0.75 (S)$$

$$b = X + 0.75 (S)$$

**Donde:**

X: Media aritmética = 10.20

S: Desviación Estándar = 4.46

Reemplazando:

$$a = X - 0.75 (S) = 8$$

$$b = X + 0.75 (S) = 14$$

- Conocimiento alto: 15 a 20 puntos.
- Conocimiento medio: 9 a 14 puntos.
- Conocimiento bajo: 0 a 8 puntos.

INTERVALO	CONOCIMIENTO	N	%
0-8	BAJO	24	37.5
9-14	MEDIO	26	40.5
15-20	ALTO	14	22.0
TOTAL		64	100.00

**ANEXO N°08**  
**PRE TEST: ESCALA DE ESTANINO SEGÚN DIMENSIONES**

DIMENSIONES	N° DE PREGUNTAS
Definición	2
Señales de alarma	2
Prevención	4
Detección temprana	12

**Formula:**

$$a = X - 0.75 (S)$$

$$b = X + 0.75 (S)$$

**Donde:**

X: Media aritmética = 1.39

S: Desviación Estándar = 1.07

**Reemplazando:**  $a = X - 0.75 (S) = 1$

$$b = X + 0.75 (S) = 2$$

INTERVALO	DEFINICION	N	%
0	BAJO	18	28
1	MEDIO	11	17
2	ALTO	35	55
<b>TOTAL</b>		<b>64</b>	<b>100.00</b>

**Donde:**

X: Media aritmética = 0.85

S: Desviación Estándar = 0.85

**Reemplazando:**

$$a = X - 0.75 (S) = 0$$

$$b = X + 0.75 (S) = 2$$

INTERVALO	SEÑALES DE ALARMA	N	%
0	BAJO	28	43.75
1	MEDIO	17	26.56
2	ALTO	19	29.68
<b>TOTAL</b>		<b>64</b>	<b>100.00</b>

**Donde:**

X: Media aritmética = 2.14

S: Desviación Estándar = 1.19

**Reemplazando:**

a=  $X - 0.75 (S) = 1$

b=  $X + 0.75 (S) = 3$

INTERVALO	PREVENCION	N	%
0-1	BAJO	17	26.60
2-3	MEDIO	39	60.90
4	ALTO	8	12.50
TOTAL		64	100.00

**Donde:**

X: Media aritmética = 5.89

S: Desviación Estándar = 2.47

**Reemplazando:**

a=  $X - 0.75 (S) = 4$

b=  $X + 0.75 (S) = 8$

INTERVALO	DETECCION	N	%
0-4	BAJO	17	27
5-8	MEDIO	38	59
9-12	ALTO	9	14
TOTAL		64	100.00

**ANEXO N° 09**  
**PLAN EDUCATIVO**

**I.- TÍTULO:**

**“PREVENCIÓN DE CANCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO”**

**II.- OBJETIVO GENERAL:**

Fomentar una base teórica educativa a través de información actualizada para que obtengan conocimientos sobre la prevención de cuello uterino y mama.

**II.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

➤ **Grupo oyente:**

- Verbalizar los conceptos básicos sobre el cáncer de cuello uterino y mama.
- Identificar las señales de alarma de ambos cánceres
- Reconocer la importancia de la prevención de cáncer de cuello uterino y mama
- Identificar los factores de riesgo de ambos cánceres.
- Reconocer las medidas de detección temprana.

➤ **Grupo expositor:**

- Obtener información actualizada y confiable sobre cáncer de cuello uterino y mama.
- Brindar información sobre la importancia de la prevención primaria y secundaria de ambos cánceres.
- Definir los factores de riesgos asociados y las medidas de detección temprana para ambos cánceres

- Fomentar la sensibilización a las mujeres de la Institución Educativa oyentes sobre el tema expuesto a través de la sesión educativa.

### **III.- GRUPO BENEFICIARIO:**

Mujeres de familia de la Institución Educativa “Javier Pérez de Cuellar”

### **IV.- METODOLOGÍA:**

- Técnica: Expositiva y Participativa

### **V.- RECURSOS HUMANOS:**

- Estudiantes de la Facultad Enfermería del cuarto año de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

### **VI.- RECURSOS MATERIALES:** Rotafolio

### **VI.- FECHA Y HORA:**

- 20 y 21 de Diciembre del año 2018

### **VII.- LUGAR:**

- Asentamiento Humano: Institución Educativa, Javier Pérez de Cuellar.

### **VIII.- DURACIÓN:**

- 1 hora y 30 minutos por cada sesión.

### **IX.-BIBLIOGRAFÍA:**



- Liga contra el cáncer. Disponible en:  
<http://www.ligacancer.org.pe/ma.html>








- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Guía de práctica clínica de cáncer de cuello uterino. Lima-Perú 2013. Disponible en: [http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas\\_tecnicas/2013/02122014:guias\\_de\\_practica\\_clinica\\_de\\_cancer\\_de\\_cuello\\_uterino.PDF](http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas_tecnicas/2013/02122014:guias_de_practica_clinica_de_cancer_de_cuello_uterino.PDF)
- American Cancer Society. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/>
- Laberiano Fernández Caddie Dy. Citología anormal en mujeres menores de 30 años de diversas zonas urbanas de Perú. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2018 Jul [citado 2018 Dic 18]; 64(3): 495-496. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322018000300027&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000300027&lng=es). <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.31403/rpgo.v64i2118>.
- SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD. “DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN ESSALUD”. Lima-Perú 2016. Disponible en: [http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC\\_DETECCION\\_TEMP\\_CANCERCUELLOUTERINO.pdf](http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC_DETECCION_TEMP_CANCERCUELLOUTERINO.pdf)
- Arévalo B. Arturo Raúl, Arévalo Salazar Dory E., Villarroel Subieta Carlos J.. EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO. Rev. Méd. La Paz [Internet]. 2017 [citado 2018 Dic 18] ; 23(2): 45-56. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582017000200009&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582017000200009&lng=es).
- Documentos Normativos Minsa Perú, Lima 2019. Disponible en: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2018/Resolucion\\_Ministerial\\_719-2018-MINSA1.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2018/Resolucion_Ministerial_719-2018-MINSA1.pdf)

- Bullón Fonseca, Silvana Magaly; Cueva Torrico, Silvia María; Vásquez Oliva, Zuleyka Danessy, Efectividad del programa educativo “Diciéndole no al cáncer de mama” en el nivel de conocimientos sobre factores de riesgo y prácticas de prevención autoexamen y mamografía en las mujeres de los alumnos del 4to y 5to de secundaria del C. E. P Villa María. julio – diciembre 2018,
- Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3699/Efectividad\\_BullnFonsecaSilvana.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3699/Efectividad_BullnFonsecaSilvana.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- Gerencia central de prestaciones de salud gerencia de políticas y normas de atención integral de salud, “detección temprana del cáncer de mama en essalud”, Disponible en: [http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC\\_DETECCION\\_TEMP\\_CANCER\\_MAMA.pdf](http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC_DETECCION_TEMP_CANCER_MAMA.pdf)
- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Guia Tecnica para la consejeria preventiva de Cancer. Disponible en: [http://www.irennorte.gob.pe/pdf/normatividad/documentos\\_normativos/INEN/GUIAS\\_TECNICAS/2011-Guia-tecnica-para-la-consejeria-preventiva-de-cancer.pdf](http://www.irennorte.gob.pe/pdf/normatividad/documentos_normativos/INEN/GUIAS_TECNICAS/2011-Guia-tecnica-para-la-consejeria-preventiva-de-cancer.pdf)
- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Guía de práctica clínica de cáncer de mama. Lima-Perú 2018. Disponible en: [http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas\\_tecnicas/2013/08072014\\_gu%c3%8das\\_de\\_pr%c3%81ctica\\_cl%c3%8dnica\\_de\\_c%c3%81ncer\\_de\\_mama](http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas_tecnicas/2013/08072014_gu%c3%8das_de_pr%c3%81ctica_cl%c3%8dnica_de_c%c3%81ncer_de_mama)

**“PREVENCIÓN DE CANCER DE CUELLO UTERINO Y MAMA”**

<b>MOTIVACIÓN</b>	<b>CONTENIDO EDUCATIVO</b>	<b>MEDIOS AUDIO- VISUAL</b>
<p><b>PRESENTACIÓN</b></p>	<p>Buenos días señoras madres de familia, somos alumnas de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, en esta oportunidad vamos a brindarle información acerca de la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino con la finalidad de incrementar sus conocimientos sobre el tema y motivarlas a que se realicen exámenes sencillos como el papanicolau y el autoexamen de mama.</p>	
<p><b>1er MOMENTO</b></p>		
	<p><b>¿QUE ES PREVENCIÓN DE LA SALUD?</b></p> <p>Según la OMS, define “Prevención” como: “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y disminuir sus consecuencias una vez establecida”.</p>	

<p><b>CONCEPTUALIZACIÓN</b></p>	<p><b>¿QUÉ ES EL CANCER DE CUELLO UTERINO?</b></p> <p>Es una enfermedad por la que se forman células malignas en los tejidos del cuello uterino. Este cáncer se debe principalmente por contacto sexual, a la infección por el virus del Papiloma Humano (VPH), el cual tiene más de 110 subtipos y solo algunos como el 16 y 18 son responsables de aproximadamente 70% de los casos de cáncer de cérvix.</p> <p>La infección por VPH es común, y en la mayoría de las personas el organismo puede eliminar la infección por sí mismo. Algunas veces, sin embargo, la infección no desaparece y se torna crónica. Una infección crónica, especialmente cuando es causada por ciertos tipos de VPH de alto riesgo, puede eventualmente causar ciertos cánceres, como el cáncer de cuello uterino.</p>	
<p><b>SEÑALES DE ALARMA</b></p>	<p>Las mujeres con cánceres de cuello uterino en etapa temprana usualmente no presentan síntomas. Los síntomas a menudo no comienzan hasta que un cáncer se torna invasivo y crece hacia el tejido cercano. Cuando esto ocurre, los síntomas más comunes son:</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sangrado vaginal anormal después de sostener relaciones sexuales, después de la menopausia, entre periodos menstruales que duran más tiempo o con sangrado más profuso de lo usual que no son explicables.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Secreción vaginal inusual (la secreción puede contener sangre y con olor que se puede presentar entre sus periodos o después de la menopausia).</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor durante las relaciones sexuales.</li> </ul>	
<p><b>PREVENCIÓN</b></p>	<p>El cáncer de cuello uterino es prevenible, se empieza por reducir y modificar los factores de riesgo que puedan desarrollar este cáncer, ya sea, dejar de fumar, limitar el número de compañeros sexuales, tener 2 o menos hijos, etc. Como también hay factores de riesgo “no modificables” las cuáles se denominan así porque aumentan las probabilidades de que padezca una enfermedad y que no pueden ser cambiadas, como ser mujer, edad, inicio de menstruación a temprana edad, antecedentes familiares, menopausia tardía, entre otras.</p>	

	<p><b>¿CUÁLES SON LOS FACTORES DE RIESGO QUE SE PUEDE MODIFICAR?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No tener múltiples parejas sexuales para evitar el contagio del VPH y otras infecciones de transmisión sexual.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controlar el peso para evitar el sobrepeso y obesidad.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dejar el hábito de fumar.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar tener múltiples embarazos.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inmunodeficiencia (VIH).</li> </ul>	

- Una alimentación saludable (con incremento de consumo de frutas y verduras).

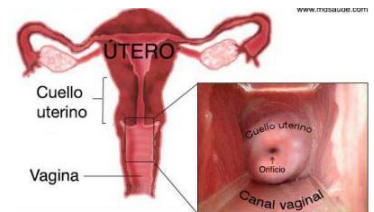


- Posponer el inicio de las relaciones sexuales



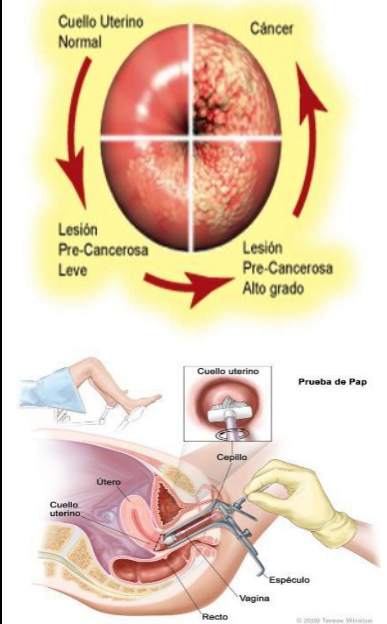
### ¿CÓMO PODEMOS PREVENIR EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO?

- Vacunarse contra el VPH, en el Perú la vacuna es gratuita para las niñas y adolescentes entre los 9 y 13 años, que requiere de dos dosis, con un período de 6 meses después de la primera dosis.
- Pruebas de detección, como el Papanicolaou cada año.
- Manteniendo estilos de vida saludable como: No fumar.
- Control anual con el ginecólogo.
- Usar condón



## DETECCION TEMPRANA

Para detectar el cáncer de cuello uterino se recomienda realizar algunas pruebas, una de ellas es el Papanicolau considerado como prueba de tamizaje para detectarlo.

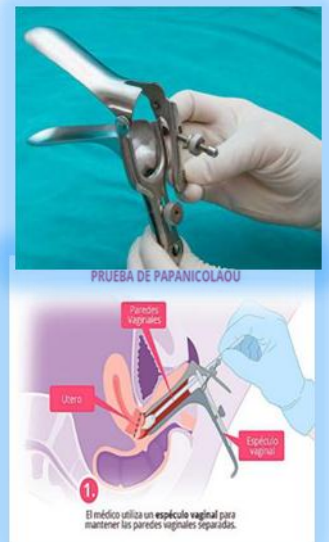


## ¿QUÉ ES LA PRUEBA DE PAPANICOLAU?




La prueba más barata y efectiva es la prueba de Papanicolaou, la cual consiste en la recolección de células del cuello uterino mediante el raspado ligero usando una pequeña espátula plana o cepillo y dejar las células en un portaobjetos de vidrio.

Esta prueba NO produce dolor.

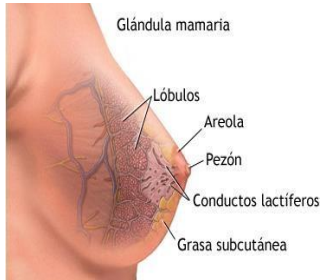
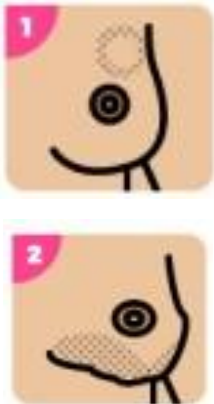
“El papanicolaou sirve para detectar la enfermedad antes que se transforme en cáncer, es decir, busca detectar displasias (lesión pre maligna). Casi el 100% de los casos de cáncer del cuello uterino son curables, siempre y cuando






	<p>se detecten en sus etapas iniciales”.</p>	
<p><b>RECOMENDACIONES</b></p>	<p><b>¿CUALES SON LAS RECOMENDACIONES QUE DEBE SEGUIR ANTES DE REALIZARSE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAU?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No programe la cita médica durante el periodo menstrual, ni tenga flujo abundante o inflamación severa.</li> <li>• No debe tener relaciones sexuales como mínimo un día antes de la prueba.</li> <li>• No haberse colocado cremas, ni óvulos 3 días antes de la prueba</li> <li>• No uso de duchas vaginales</li> <li>• La prueba del Papanicolaou se debe realizar a todas las mujeres a partir de los 21 años a 65 años o después de 3</li> </ul>	 

	<p>años de haber iniciado su actividad sexual según lo que ocurra primero y se debe realizar cada año.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si usted es mayor de 65 años, no tiene que hacerse pruebas a menos que nunca se las haya hecho o tenga factores de riesgo. Consulte a su médico.</li> </ul>	
--	---	--

<p><b>CONCEPTUALIZACIÓN</b></p>	<p><b>2DO MOMENTO</b></p> <p><b>¿QUÉ ES EL CÁNCER DE MAMA?</b> Es un tumor maligno que se origina en el tejido mamario, existen dos tipos principales: El carcinoma ductal comienza en los conductos que llevan leche desde la mama hasta el pezón y el carcinoma lobulillar comienza en partes de las mamas, llamadas lobulillos que producen leche.</p>	
<p><b>SEÑALES DE ALARMA</b></p>	<p>Los signos de advertencia del cáncer de mama pueden ser distintos en cada persona. Algunas personas no tienen ningún tipo de signos o síntomas tempranos. Una persona puede sospechar que tiene cáncer de mama por medio de un autoexamen de mama o mamografía de rutina. Algunas</p>	

	<p>señales de advertencia del cáncer de mama son:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• La aparición de un bulto en la mama o la axila (debajo del brazo) no dolorosa, dura y con bordes irregulares, aumento del grosor o hinchazón de una parte de la mama.</li><li>• Irritación o hundimientos en la piel de la mama.</li><li>• Enrojecimiento o descamación en la zona del pezón o la mama.</li><li>• Hundimiento del pezón o dolor en esa zona.</li><li>• Secreción del pezón, que no sea leche, incluso de sangre.</li></ul>	 <p>The image contains three numbered illustrations of a breast, each highlighting a different warning sign for breast cancer. Illustration 3 shows a lump in the armpit area. Illustration 4 shows a lump on the breast. Illustration 5 shows redness and irritation on the breast.</p>
--	--	---

## PREVENCIÓN

El cáncer de mama también es prevenible se empieza por reducir, modificar los factores de riesgo, y la promoción de conductas favorables a la salud. También existen los factores de riesgo “no modificables” las cuales se denominan así porque aumentan las probabilidades que padezca una enfermedad y que no pueden ser cambiadas, como según el sexo, los hombres pueden padecer cáncer de mama pero las células mamarias de las mujeres crecen y cambian constantemente, principalmente debido a la actividad de las hormonas femeninas, la cual esta actividad aumenta notablemente el riesgo de cáncer de mama, la edad, raza antecedentes familiares, menopausia tardía, entre otras.



**¿CUALES SON LOS FACTORES DE RIESGO QUE SE PUEDEN MODIFICAR?**

- Controlar el peso para evitar el sobrepeso u obesidad.
- Fumar.
- No realizar actividad física.
- No dar lactancia materna.
- Disminuir el consumo de alimentos con alto contenido de grasa.
- No consumir frutas y verduras.









**¿CÓMO PODEMOS PREVENIR EL CÁNCER DE MAMA?**

- No fumar.
- Consumir una dieta rica en frutas y verduras frescas.
- Realizar actividad física, como caminar 30min diarios.
- Disminuir el tiempo de uso de Terapia de Reemplazo Hormonal (TRH).
- Evitar la obesidad.






<p><b>DETECCION TEMPRANA</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminuir el consumo de bebidas alcohólicas.</li> </ul> <p>Son las prácticas efectivas que deben realizarse las mujeres a partir de los 20 años mensualmente para detectar el cáncer de mama y evitar el desarrollo del tumor a etapas avanzadas, es el autoexamen de mama, examen clínico de la mama y la mamografía a partir de los 40 años.</p>	 
	<p><b>¿QUE ES EL AUTOEXAMEN DE MAMA?</b> El autoexamen de mama es una técnica autodirigida, es decir que la misma mujer lo realiza con la finalidad de detectar tumores pues la mujer está familiarizada con la anatomía de sus mamas y podrá detectar cualquier cambio.</p>	 <p>están tres direcciones para seno en una de ellas con fuerza, los dedos juntos, Con las yemas de (lectura) inspección manual de seno: MAMA</p>

	<p><b>¿CUAL ES LA TECNICA CORRECTA?</b></p> <p>1. Póngase frente al espejo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo. Fíjese en la piel de las mamas por si aparecen zonas salientes (nódulos) u hoyuelos, o cambios en el tamaño o aspecto de las mamas. Observe si los pezones están normales, comprobando que no estén invertidos, retraídos o fijados hacia el interior.</p>	
	<p>2. Luego ponga las manos en sus caderas y llevar los codos hacia dentro observando lo mismo.</p>	
	<p>3. Después ponga los brazos extendidos, girar de un lado a otro para realizar una vez más, la misma observación.</p>	

	<p>4. Posteriormente, estando las mamas secas después del baño, ponga su mano izquierda detrás de la cabeza y examine la mama izquierda con la mano derecha del siguiente modo:</p>	
	<p>5. Presionar suavemente con ayuda de sus tres dedos medios, alrededor de la mama, imaginando que fuese un reloj, comenzando desde las 12hrs (arriba) haciendo lentamente un movimiento circular por todo el contorno de la mama, deslizándolo hasta el medio de la mama o pezón, intentando palpar la posible presencia de nódulos.</p>	
	<p>6. Haga círculos cada vez más pequeños para llegar hasta el pezón. fíjese en la posible existencia de nódulos y en una posible exudación de líquido por el pezón.</p>	



	<p>7. Para terminar realice una pequeña palpación del área cercana a la axila, donde puede haber tejido mamario.</p> <p>8. Al terminar esta exploración, debe realizar la misma operación en su otra mama, utilizando su mano contraria y siguiendo los mismos pasos.</p>	
<p><b>RECOMENDACION ES</b></p>	<p><b>¿CUANDO ES EL MEJOR MOMENTO PARA REALIZARLO?</b></p> <p>El mejor momento para hacerlo es una semana después de terminada la menstruación, cuando las mamas no están sensibles ni inflamadas, en la menopausia, el primer día de cada mes. La mujer debe estar tranquila y realizarla en el lugar que crea más adecuado.</p>	

<p><b>MENSAJE FINAL DE LA EXPOSICIÓN</b></p>	<p>Gracias por su atención, espero que esta información sea de ayuda con la finalidad de que puedan poner en prácticas las medidas de prevención y motivándolas a realizarse el autoexamen de mama de la forma correcta, para evitar el desarrollo del cáncer de mama.</p>	 The word "Gracias" is written in a colorful, cursive script font. The letters are multi-colored, with shades of purple, blue, green, and red.
--	--	---