



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

| Facultad de
ENFERMERÍA

EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE
CONOCIMIENTOS EN PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO
UTERINO EN MUJERES DE UN PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN
COMUNITARIA, VILLA EL SALVADOR, 2025

EFFECTIVENESS OF AN EDUCATIONAL INTERVENTION ON
KNOWLEDGE IN THE PREVENTION OF CERVICAL CANCER IN
WOMEN OF A COMMUNITY FOOD PROGRAM, VILLA EL
SALVADOR, 2025

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA

AUTORAS

ANGIE SHANTAL MARTINEZ NIÑO DE GUZMAN

LIZ JUDITH QUISPE RIVERA

ASESORA

ELIZABETH MERIDA GARCIA DORREGARAY

LIMA - PERÚ

2026

JURADO

Presidente:	MG. FRANCISCA VILMA PEREZ SAAVEDRA
Vocal:	MG. MIGUEL ANGEL ALBINO LOPEZ
Secretaria:	MG. EVA VERONIKA CHANAME AMPUERO

Fecha de Sustentación:	24 de Julio del 2026
------------------------	----------------------

Calificación:	Aprobado
---------------	----------

ASESOR DE TESIS

ASESORA

MG. ELIZABETH MERIDA GARCIA DORREGARAY

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0009-0009-1733-9370

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado para toda mi familia por su apoyo incondicional a lo largo de este camino, especialmente a mis padres, Roli Quispe y Sonia Rivera, quienes con su esfuerzo, amor y sacrificio hicieron posible este logro, gracias por acompañarme en cada etapa con sus palabras de aliento, fueron el pilar fundamental de mi formación académica. A mi abuelita, quien desde el cielo me ha acompañado, este logro también le pertenece.

Liz Judith Quispe Rivera

Con todo mi amor, dedico este trabajo a mi familia, quienes han sido mi mayor soporte a lo largo de este camino. A mi padre, Luis Martinez, y a mi madre, Elizabeth Niño de Guzman, por su amor incondicional, sus sacrificios y por enseñarme a no rendirme ante las dificultades. A mis tres hermanos, por su constante apoyo, el cual ha sido fundamental para alcanzar este logro.

Angie Shantal Martinez Niño de Guzman

AGRADECIMIENTOS

Expresamos nuestro agradecimiento a Dios por guiarnos y darnos fortaleza en cada etapa de nuestras vidas. Expresamos un especial reconocimiento a nuestra asesora Mg. Elizabeth García por asumir con dedicación la dirección de este trabajo. Asimismo, agradecemos a los docentes y profesionales de la salud que colaboraron en la validación de los instrumentos y material educativo desarrollado en esta investigación. Finalmente, extendemos nuestro agradecimiento al programa de alimentación comunitaria “Mujeres Grandiosas”, por su valioso apoyo y participación, que permitieron alcanzar los objetivos del estudio.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente estudio fue autofinanciado por los autores, no se emplearon recursos de instituciones públicas o privadas, ni de terceras personas.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS DEL AUTOR

Los autores declaran no tener conflicto de interés.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los egresados:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	MARTINEZ NIÑO DE GUZMAN ANGIE SHANTAL
2.	QUISPE RIVERA LIZ JUDITH

Pertenecientes al programa de la **CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**, autores del trabajo titulado: **EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTOS EN PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE UN PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN COMUNITARIA, VILLA EL SALVADOR, 2025** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA** bajo la modalidad de **TESIS**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	GARCIA DORREGARAY ELIZABETH MERIDA	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **19%**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid:::1:3637453228**; fecha de entrega: **31-08-2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 31 de agosto del 2026.**

Firma del asesor
N° DNI: 09865363
ORCID: 0009-0009-1733-9370



TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN

ABSTRACT

I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	18
III. MATERIAL Y MÉTODOS	19
IV. RESULTADOS	29
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIONES	38
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
VIII. TABLAS	50
ANEXOS	

RESUMEN

El cáncer constituye un importante problema de salud pública a nivel mundial debido a su elevada tasa de morbilidad y mortalidad. En el contexto nacional, el cáncer de cuello uterino representa la neoplasia con mayor incidencia en mujeres peruanas. Durante el año 2025, el Hospital de Villa El Salvador (HEVES) reportó 179 casos, de los cuales el 90% fueron diagnosticados en estadios avanzados, reduciendo significativamente las posibilidades de un tratamiento oportuno.

Objetivo: Determinar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres mayores de 18 años pertenecientes a un programa de alimentación comunitaria en Villa El Salvador, 2025. **Material y métodos:** Estudio con enfoque cuantitativo y diseño preexperimental. La población censal estuvo conformada por 74 mujeres que cumplieron los criterios establecidos. Se empleó un cuestionario elaborado por las autoras, validado por juicio de expertos y sometido a prueba piloto, alcanzando una confiabilidad aceptable (alfa de Cronbach = 0,74). Las sesiones educativas abordaron temas sobre prevención, factores de riesgo y medidas preventivas, utilizando material educativo previamente validado. **Resultados:** Se evidenció una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.001$) entre ambas mediciones, observándose un incremento del nivel de conocimiento alto del 4,1% en el pretest al 87,8% en el posttest. **Conclusión:** La intervención educativa resultó efectiva para mejorar el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en las mujeres participantes del programa comunitario.

Palabras claves: Conocimiento, efectividad, prevención primaria, prevención secundaria, intervención educativa.

ABSTRACT

Cancer is a major public health problem worldwide due to its high morbidity and mortality rates. In Peru, cervical cancer is the most common cancer among Peruvian women. In 2025, the Villa El Salvador Hospital (HEVES) reported 179 cases, 90% of which were diagnosed at advanced stages, significantly reducing the chances of timely treatment. **Objective:** To determine the effectiveness of an educational intervention on the level of knowledge about cervical cancer prevention among women over 18 years of age participating in a community food program in Villa El Salvador, 2025. **Materials and methods:** This was a quantitative, pre-experimental study. The census population consisted of 74 women who met the established criteria. A questionnaire developed by the authors, validated by expert review, and pilot-tested was used, achieving acceptable reliability (Cronbach's alpha = 0,74). The educational sessions addressed topics such as prevention, risk factors, and preventive measures, using previously validated educational materials. **Results:** A statistically significant difference ($p < 0,001$) was found between the two measurements, with the high level of knowledge increasing from 4,1% in the pretest to 87,8% in the posttest. **Conclusion:** The educational intervention was effective in improving the level of knowledge about cervical cancer prevention among the women participating in the community program.

Keywords: Knowledge, effectiveness, primary prevention, secondary prevention, educational intervention.

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer representa una de las principales preocupaciones en el ámbito de la salud pública, tiene un impacto significativo a escala global, debido a su tasa elevada de morbilidad, mortalidad y el grado de discapacidad que genera (1). Ocupando el cuarto puesto de casos oncológicos de mayor frecuencia se encuentra el cáncer de cuello uterino. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el periodo del año 2022 esta patología tuvo un índice de 660000 casos nuevos y fallecidos 350000 mujeres (2). En el mismo periodo, en los países de América se notificaron 78000 casos nuevos y 40000 fallecimientos de las mujeres (3). Evidenciando que el incremento de los casos guarda relación con las inequidades de la prestación de servicios, barreras que dificultan el acceso a los tamizajes, estrategias de inmunización y ausencia de campañas educativas (4).

En el entorno nacional, el cáncer de cuello uterino es la neoplasia que predomina en la población femenina; liderando con un 27% del total reportado de casos oncológicos (5). En el transcurso del 2022, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) consignó una cantidad superior de 4,800 casos. En el mismo periodo, el Observatorio Global del Cáncer notificó 4,809 diagnósticos de esta enfermedad en mujeres peruanas, así como 2,545 defunciones asociadas. (6) Asimismo, el Seguro Social de Salud (Essalud) informa que durante el periodo del 2024 atendieron a 6782 pacientes con neoplasia de cuello uterino. Por tal motivo, establece estrategias institucionales como campañas de tamizajes preventivos para una identificación oportuna de lesiones precancerosas y promoción de hábitos saludables (7).

Cabe destacar que según el informe de evaluación de tamizajes preventivos en mujeres de 30 a 64 años se visualizó que no se ha logrado culminar la meta establecida en su totalidad, puesto que la cobertura alcanzó un 55,59% durante el año 2023 y 60,17% en el año 2024 (8). Esta situación puede guardar relación con que el 80% de las mujeres acuden en estadios avanzados lo cual genera limitaciones terapéuticas e incrementa los casos de mortalidad (9).

De acuerdo con el Ministerio de Salud (MINSA), Lima concentra una elevada frecuencia de cáncer de cuello uterino en el ámbito nacional, con un elevado número de casos registrados durante el primer trimestre de 2024 (10). En este contexto, Lima Sur registró 12,2% de casos a causa de esta neoplasia, ocupando el segundo lugar a nivel regional (11). Durante el año 2025, el Hospital de Villa El Salvador (HEVES) diagnosticó 179 casos, de los cuales el 90% correspondió a pacientes identificados en estadios avanzados, lo que redujo significativamente las posibilidades de recibir un tratamiento oportuno (12).

Según información proporcionada por el personal de salud del Puesto de Salud “Oasis de Villa”, ubicado en el distrito de Villa el Salvador, se observa muy poca asistencia de las mujeres a las campañas de tamizaje preventivo, especialmente en las féminas que residen en las zonas más periféricas de la jurisdicción; cuyos habitantes tienen alta vulnerabilidad socioeconómica que limita a priorizar aspectos como el cuidado de la salud.

En el Perú, a pesar de los esfuerzos realizados por el sistema de salud, mediante estrategias de promoción y prevención, aún persisten ciertas brechas en la cobertura de actividades educativas y de tamizaje, especialmente en mujeres que no acuden periódicamente al establecimiento de salud. Este problema dificulta las

oportunidades de recibir información, preventiva y consejería, por lo cuál es necesario fortalecer las intervenciones educativas en el ámbito comunitario.

La intervención educativa constituye una estrategia de promoción de la salud orientada a fortalecer los conocimientos y fomentar prácticas preventivas mediante actividades planificadas y sistemáticas. Su implementación en el ámbito comunitario permite acercar la educación para la salud a poblaciones con limitado acceso a los servicios sanitarios, favoreciendo el autocuidado y la prevención de enfermedades (13).

En este contexto, resulta necesario fortalecer las intervenciones educativas en el ámbito comunitario. La presente investigación se desarrolló con mujeres pertenecientes al Programa de Alimentación Comunitaria (PAC), por constituir una población que participa en espacios comunitarios donde es posible implementar estrategias de promoción de la salud y evaluar la efectividad de intervenciones educativas. A diferencia de las mujeres que acuden a un establecimiento de salud, quienes tienen mayores oportunidades de recibir educación sanitaria durante la atención por parte del profesional de salud, este escenario comunitario permitió evaluar la efectividad de la intervención educativa en una población con menor acceso a actividades educativas organizadas por los servicios de salud, contribuyendo al desarrollo de evidencia sobre la promoción de la salud en contextos diferentes al ámbito asistencial.

En esa misma línea, cabe mencionar que el Programa de Alimentación Comunitaria, forma parte de una estrategia del estado peruano en conjunto con

gobiernos locales para garantizar la seguridad alimentaria de la población que se encuentra en situación de escasos recursos económicos y vulnerabilidad. Este programa conforma distintas modalidades de atención en los cuales se encuentran las organizaciones sociales tales como las ollas comunes. Por ello, se eligió a la “Olla Común Mujeres Grandiosas Noveno Tres A” ya que este grupo de mujeres registran mayores condiciones de vulnerabilidad, presentando mayores barreras para acudir de manera oportuna a los servicios de salud y actividades educativas. Asimismo, la organización facilitó la ejecución de la intervención educativa, la supervisión de las participantes y la evaluación de su efectividad, generando evidencia sobre métodos de promoción de la salud desarrolladas en el ámbito comunitario.

En este contexto, esta neoplasia se caracteriza por ser la consecuencia de la proliferación celular dentro de la estructura tisular del área cervical uterina; este tipo de neoplasia se divide en adenocarcinoma o carcinoma de célula escamosa, siendo así el último con mayor incidencia, ya que afecta a 9 de cada 10 mujeres diagnosticadas. Es fundamental reconocer que existen factores predisponentes que anteceden el surgimiento del cáncer de cuello uterino, se agrupan en dos categorías: modificables y no modificables; los factores modificables son aquellos que pueden cambiarse mediante conductas adecuadas en el estilo de vida; dentro de ellas se encuentran: el inicio precoz de actividad sexual, actividad sexual con más de una pareja, multiparidad, consumo excesivo de cigarrillos, consumo de pastillas anticonceptivas por un periodo mayor a cinco años, mala alimentación y infecciones repetidas de transmisión sexual (14)

El principal causante es el virus de papiloma humano (VPH) con alrededor de 90%. Estas infecciones suelen ser controladas por el sistema inmunitario; sin embargo, cuando la infección persiste o se mantiene durante un periodo prolongado, puede provocar cambios en el cuello del útero que con el tiempo, podrían generar lesiones precancerosas. Existen más de 130 genotipos de VPH sin embargo, las cepas 16 y 18 son las más comunes en ese tipo de patología. Un aspecto preocupante es la proporción de jóvenes infectados por el VPH siendo un rango aproximado antes de los 25 años (15, 16).

En cambio, los factores de riesgo no modificables son inherentes a cada persona, como el hecho de ser mujer, tener antecedentes familiares con esta neoplasia o presentar un sistema inmunológico debilitado, condiciones que incrementan la vulnerabilidad en respuesta al virus del papiloma humano y favorecen la progresión de lesiones malignas. (17).

Es importante señalar, que los signos clínicos y manifestaciones asociadas al cáncer de cuello uterino no suelen evidenciarse en etapas iniciales, por lo general tienden a manifestarse en su progresión patológica, manifestado por el inusual sangrado vaginal posterior al acto sexual o durante la menopausia, duración prolongada del ciclo menstrual, presencia de olores, dolor pélvico asociado al acto sexual y exudado vaginal atípico tras la menopausia (18).

En este contexto, el proceso del diagnóstico que indique la presencia del cáncer de cuello uterino radica en detectar precozmente alteración a nivel celular con cambios

morfológicos del cuello uterino. Una de las formas de reconocer precozmente es la realización de la prueba del Papanicolau (PAP), considerado como uno de los exámenes más accesibles y confiables para identificar lesiones precancerosas, obteniendo un 78,2% en relación a sensibilidad y 86,0% en su especificidad (19).

Según la normativa vigente del MINSA N° 165-MINSA/DGIESP-2025. La ejecución del examen citológico está a cargo de un especialista; quien emplea un espéculo para abrir el canal vaginal con el objetivo de evaluar la zona uterina, insertando un cepillo de tamaño reducido para la recolección de células para detectar la presencia de anormalidades y el rango de edad ideal para la toma del PAP está dirigido especialmente a féminas desde los 25 años, por ser grupo con más riesgo a presentar lesiones precancerosas (20). Sin embargo cabe recalcar que según el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG) desde los 21 años ya se pueden realizar este tamizaje como medida preventiva temprana (21)

En relación a la periodicidad de la prueba se considera un intervalo de tres años hasta los 65 años de edad, y en caso de tener infección por VIH, se recomienda el tamizaje cada año (22). Otra de las pruebas diagnósticas empleadas es la prueba molecular del VPH. Este procedimiento es similar al Papanicolau; cuya finalidad es recolectar células para posteriormente analizarlo en el microscopio, permitiendo comprobar si la muestra recogida posee componente genético de los VPH de alto y bajo riesgo oncogénico (23).

Por último, la Inspección Visual de Ácido Acético, presenta 75% de sensibilidad y una especificidad de 98%, desarrollando un papel fundamental en la evaluación de

anomalías precancerosas. El procedimiento consiste en aplicar una concentración de 3-5% de ácido acético, por medio de un hisopo durante un minuto en el cuello uterino. Si alguna de las pruebas mencionadas no muestran resultados normales, el médico podrá indicar la realización de una colposcopia, en la cual se logra examinar de manera detallada las estructuras inferiores del sistema reproductor femenino, con el objetivo de identificar y evaluar posibles lesiones en la región (24,25).

Por otro lado, en lo que respecta al tratamiento, como posibilidades de manejo se encuentran la inmunoterapia, quimioterapia y la radioterapia el cual tiene el objetivo de contribuir en la reducción o ralentización del crecimiento celular anormal. Así mismo, otra opción es el tratamiento quirúrgico; direccionado a la histerectomía, procedimiento que implica la remoción del útero y del cuello uterino, dividiéndose en parcial, total o radical. La elección de tratamiento depende del estadio del cáncer y el estado general del paciente (26).

Es fundamental prevenir el cáncer de cuello uterino y diagnosticar en sus fases tempranas para minimizar la morbilidad y mortalidad. En relación a los aspectos preventivos se debe disminuir los componentes de riesgo modificables, realizar pruebas rutinarias como el Papanicolaou (PAP), la identificación del virus por medio del análisis molecular, la inspección visual de ácido acético y tener en cuenta la inmunización a la población infantil mediante la vacuna del VPH (27).

Según el Ministerio de Salud (MINSA), es recomendable administrar la inmunización antes del inicio del contacto sexual, asimismo manifiesta que

mediante la aplicación del biológico se puede reducir la infección hasta un 86%. Desde el 2024, la Norma Técnica de Salud N° 196-MINSA/DGIESP-2022 dispone la vacunación para mujeres y varones desde 9 hasta los 18 años, esta medida contribuye en reducción de casos y fallecimientos por este tipo de cáncer (28).

En este sentido, para lograr incrementar el conocimiento y las habilidades de las personas en el cuidado de su salud y prevenir enfermedades, es considerada una estrategia efectiva la aplicación de una intervención educativa mediante la ejecución de sesiones, en donde se refuerzan e incrementan los conocimientos, fomentando el desarrollo integral que ayuden a concientizar hábitos saludables, previniendo múltiples enfermedades y mejorando la calidad de vida.

La intervención educativa, se define como un conjunto de acciones estructuradas de carácter psicopedagógico, cuyo objetivo es diseñar y desarrollar programas que permitan satisfacer las necesidades de aprendizaje y promover cambios en los conocimientos, habilidades y actitudes de la población objetivo

La intervención educativa comprende de las siguientes etapas:

- E. Diagnóstica (Identificación de las necesidades de aprendizaje de la población)
- E. Planificación (Establecimiento de objetivos, contenido, metodología, recursos y tiempo)
- E. Ejecución (Desarrollo de sesiones educativas mediante técnicas participativas)
- E. Evaluación (Medición del conocimiento antes y después de la intervención educativa para determinar la efectividad)

Para el desarrollo de la intervención educativa y lograr el aprendizaje significativo en el grupo de intervención, es necesario la aplicación de una metodología activa entre ellas lluvia de ideas, uso de material audio visual, exposición dialogada, preguntas y respuestas, trípticos o folletos (29).

Del mismo modo, los materiales educativos, son una de las estrategias más desarrolladas en el sector de la salud, ya que favorecen a que las sesiones educativas tengan una estructura ordenada, clara y concisa, estos materiales pueden ser impresas, audiovisuales o participativos (30). La combinación de las intervenciones y el empleo de materiales son clave para lograr cambios en los conocimientos, asegurando el proceso de aprendizaje sea efectivo y significativo (31).

En esa misma línea de prevención, la educación para la salud según la OMS la educación para la salud, es un proceso que proporciona a las personas los conocimientos y habilidades necesarias para tomar decisiones informadas sobre la salud y adoptar estilos de vida saludables. Bajo este contexto, se define el conocimiento como la capacidad que desarrolla el individuo con la finalidad de adquirir nuevos conceptos mediante la interacción con su entorno, puede obtenerse a través de la observación, escucha activa y prácticas; el tipo de conocimiento más resaltante es el posterior, en el cuál la persona obtiene nuevos saberes a través de sus experiencias (32).

En esta línea, es oportuno mencionar una de las teorías de aprendizaje con mayor relevancia; la teoría de Vygotsky sostiene que el aprendizaje se desarrolla a partir de la forma en que las personas se interrelacionan, lo que evidencia que el aprendizaje depende del contexto participativo y entorno sociocultural en el que se desenvuelve (33).

Desde el ámbito de la enfermería, la teorista Nola Pender, a través de su enfoque de promoción de la salud, establece la relación existente entre el entorno y las personas cuando desean obtener un estado de salud óptimo; resalta las características que posee el individuo acerca de sus conocimientos, experiencias, situaciones interpersonales y costumbres que logren beneficiar a la persona adoptar conductas y estilos de vida saludables (34).

Esta teoría fundamenta la investigación debido a que se pretende enfatizar el fortalecimiento de la salud por medio de actividades educativas, en el cual las mujeres receptoras de la información, motivadas por ello puedan adoptar decisiones direccionadas al cuidado de su salud mediante la adopción de conductas saludables y lograr disminuir los factores de riesgo, obteniendo como resultado la aplicación de medidas que fomenten su autocuidado y prevenir la enfermedad (35).

Este modelo visibiliza la importancia de los factores cognitivos y perceptivos en las personas, en este caso mujeres del PAC en la adopción de prácticas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino. Así mismo, considera que el entorno comunitario influye en las conductas de salud; por lo cual el desarrollar una intervención educativa en el PAC, fomenta el aprendizaje colectivo, la participación activa y el empoderamiento de las mujeres en el cuidado de su salud.

Por otro lado, también podemos afirmar que esta investigación se respalda del modelo de autocuidado propuesto por la teorista Dorothea Orem. Según el concepto, esta teoría es importante que el individuo desarrolle la capacidad para

mantenerse por sus propios medios con el fin de alcanzar un buen estado de salud, recuperarse de alguna patología, o sobrellevar las consecuencias de la enfermedad (36).

En relación a ello, resulta esencial mencionar que la participación del profesional de enfermería es determinante, puesto que tiene a su cargo la promoción y prevención en el ámbito de la atención primaria, mediante actividades que promuevan el autocuidado e incrementen los conocimientos con el objetivo que las mujeres puedan modificar los factores que predisponen la enfermedad y logren detectar los signos de alarma oportunamente (37).

En relación a lo antes mencionado diversas investigaciones avalan la implementación de estrategias educativas con resultados favorables.

De León. L. (38), en México, efectuó un estudio para identificar los efectos favorables de una estrategia educativa en el incremento de conocimiento y prevención de cáncer de cuello uterino, la cual fue aplicada a 293 mujeres. Por su parte, los resultados previos mostraron un predominio de conocimiento bajo de 88,8%, medio 14,2 % y alto 1,8 %. Luego de la ejecución, se evidenció una mejora significativa, alcanzando 0,4% nivel bajo; 48% nivel medio y 51,6 % nivel alto. Asimismo, la prueba de Wilcoxon arrojó un nivel de significancia estadística de $p < 0,001$, concluyendo que la intervención educativa generó efecto beneficioso en el aumento del conocimiento y acciones preventivas del cáncer cervicouterino.

Gonzales.N. et al (39), en Cuba, implementaron una investigación orientada a incrementar el nivel de conocimientos mediante una intervención educativa

relacionada al cáncer cervicouterino, en el que participaron 43 mujeres que acudían a un policlínico. Dicha actividad, se realizó mediante la división de dos grupos para favorecer el entendimiento, conformados por 22 y 21 participantes. Al inicio, se obtuvo 58,1% en nivel escaso; 37,2% en nivel razonable y 4,7 % nivel bueno. Posterior a la intervención, se evidenció un incremento significativo, demostrando que 9,3 % mantuvo un nivel escaso; 58,1 % un nivel razonable y el 32,6% logró un nivel bueno. El Test de Wilcoxon mostró diferencias estadísticamente significativas ($p = 0,000$) afirmando su actividad eficaz

Lemus L, Hernández P. et al. (40), en Cuba, efectuaron un estudio con la participación de 30 mujeres que asistían a consultorios médicos municipales, orientado a identificar los efectos de una estrategia educativa para fortalecer los conocimientos sobre el cáncer cervicouterino. La medición inicial evidenció un 50% de conocimiento insuficiente que mejoró después de la intervención, este porcentaje disminuyó al 3,3 %. Del mismo modo, en el pretest 33,3% mostró un conocimiento medianamente suficiente, reduciéndose al 13,3 %. En contraste, el nivel de conocimiento suficiente aumentó de 16,6% a 83,3% luego de la estrategia educativa, demostraron una mejora significativa relativo al nivel de conocimiento con la efectividad de la estrategia aplicada ($p < 0,05$).

Igualmente, Doaa S, et al (41), en la India, aplicaron cuestionarios para evaluar conocimiento, actitudes y prácticas en las acciones orientadas a prevenir el cáncer cervicouterino. En la medición inicial, 76% presentó bajo nivel de conocimiento; 16% regular y el 8% alto. Tras la intervención educativa, se evidenció un progreso

estadísticamente significativo ($p = 0,001$), alcanzando un 76% en nivel alto, 18% regular y reduciéndose el nivel bajo al 6%. Asimismo, se evidenció una mejoría en las actitudes y prácticas, confirmando la efectividad de intervención educativa en las tres dimensiones evaluadas.

Del mismo modo, Leiva et al (42), en Cuba, desarrolló un estudio orientado a identificar el nivel de conocimiento respecto al cáncer de cuello uterino previo y posterior a una intervención educativa en 42 mujeres. Se utilizó el coeficiente de variación para definir la significancia estadística; en el abordaje de las medidas preventivas antes de ejecutar se obtuvo un 19,05% en conocimientos adecuados y un 80,95% inadecuados, posteriormente se obtuvo un gran incremento porcentual con un 90,48% en conocimientos adecuados y sólo un 9,52% en inadecuados. Del mismo modo, se obtuvo un coeficiente de variación de 86,36% sobre la enfermedad, 83,33% respecto a los factores de riesgo, 84,38% en síntomas. Se concluyó la efectividad con el incremento porcentual de todas dimensiones abordadas.

A nivel nacional, Peralta. V y Silva. I (43), en Lima, ejecutaron una investigación con el propósito de evaluar el nivel de conocimiento y la actitud frente al cáncer de cuello uterino, se aplicó un cuestionario a 40 madres pertenecientes a un comedor popular. Los resultados del pre test indicaron que el nivel alto fue de 42,5%, 55% regular y 2,5% bajo. Después de la ejecución se obtuvo óptimos resultados, con un 87,5% en un nivel alto y 12,5 % regular, mostrando que la acción educativa obtuvo los logros esperados, con resultados estadísticamente significativos ($p < 0,001$). Los hallazgos permitieron concluir que las intervenciones educativas influyen de manera positiva en el desarrollo de conocimientos.

Por su parte, Perceros A. et al (44), en Lima, evaluaron el impacto de una estrategia educativa en la promoción de prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino, participaron 50 mujeres a quienes se le aplicó un cuestionario. El pretest reflejó que el conocimiento bajo predominó con un 54%, seguido del medio en un 38% y el nivel alto obtuvo un 8%; panorama diferente al post test, en donde los niveles bajo y medio se redujeron a un 0%, y respecto al nivel alto se incrementó a 100%, lo que confirma la eficacia de la intervención educativa, al evidenciarse una diferencia estadísticamente significativa entre los resultados previos y posteriores ($p < 0.05$). Se concluyó que la intervención educativa contribuye a mejorar el conocimiento relacionado con las medidas preventivas frente al cáncer de cuello uterino.

Por otro lado, Bazan. B y Farceque. J (45), en Puerto Maldonado, llevaron a cabo una investigación orientada a analizar la eficacia de las intervenciones de enfermería destinadas a promover el conocimiento preventivo frente al cáncer de cuello uterino. Se contó con la asistencia de 60 participantes femeninas a quienes se aplicó un instrumento de medición. Antes de la ejecución, el 45,0% obtuvo un conocimiento adecuado, posterior a la ejecución se logró incrementar a un 93,3%. Por otro lado en relación a los conocimientos inadecuados logró disminuir de 55,0% a un 6,7% en el post test, evidenciando el resultado con una diferencia significativa con un $p < 0.001$. Los resultados permiten concluir que la implementación de la intervención influye de manera positiva en la adquisición de conocimientos.

Sacha. C (46), en Lima, ejecutó un estudio con el propósito de identificar el efecto de una estrategia educativa en la adquisición de conocimientos preventivos de cáncer de cuello uterino en 50 madres de una Centro Educativo público de Carabayllo. Los datos evidenciaron que en la prevención primaria el 54% mostraba un nivel de conocimiento medio y el 46% bajo; mientras que dentro del ámbito de la prevención secundaria el 64% mostró nivel bajo y 36% medio. Posterior a la ejecución, en la prevención primaria el 88% alcanzó un nivel alto; 12% medio en la prevención secundaria; 92% alcanzó nivel alto y el 8% nivel medio, visibilizando un cambio estadísticamente relevante en el nivel de conocimiento ($p < 0,001$). Concluyendo las intervenciones educativas favorecen un mayor conocimiento.

La investigación se fundamenta en su valor teórico debido a que el producto obtenido proporcionará evidencia científica respecto a la afectividad de la estrategia educativa para optar por medidas preventivas referente al cáncer de cuello uterino, asimismo, logrará generar modificaciones frente a la actitud y conducta en los participantes del presente estudio. Del mismo modo, facilitará la promoción del autocuidado al internalizar la importancia de la prevención del desarrollo de esta neoplasia.

En lo que respecta al aporte práctico de este estudio, logrará facilitar el desempeño del rol educador que implementa el personal de enfermería en el rubro primario en la atención en salud, ya que logrará implementar nuevas estrategias en base a la evidencia, reforzando y fortaleciendo tanto las medidas preventivas primarias como las medidas secundarias mediante el equipo de gestión.

Así mismo, el estudio tiene relevancia social dado a que propicia a que el grupo de mujeres del programa de alimentación complementaria de Villa el Salvador tendrán información clara y concisa en relación a la neoplasia de cuello uterino, logrando incrementar sus conocimientos. Del mismo modo, podrán transmitir lo brindado a miembros de la familia o comunidad, fomentando y previniendo a futuras generaciones, mejorando su autocuidado, identificando signos de alarma mediante una detección precoz y logrando disminuir el riesgo mediante estilos de vida saludable, basándose en el conocimiento brindado de las sesiones educativas. En consecuencia, se podrá disminuir gradualmente la identificación de esta neoplasia en estadios avanzados en la población peruana mediante el cambio de conductas y comportamientos.

En lo referente a la utilidad metodológica, para la recolección de datos pre y post de la intervención educativa se elaboró el instrumento de medición, el cual fue evaluado en cuanto a validez y confiabilidad mediante juicio de expertos y prueba piloto, fundamentalmente de los principios teóricos de Nola Pender y Dorothea Orem. Por ende, una vez culminado el estudio contribuirá como referencia para futuras investigaciones que deseen abordar sobre el tema.

El propósito del presente estudio es lograr cambios en la conducta y comportamiento de las mujeres por medio del incremento de sus conocimientos y disposición para decidir sobre su autocuidado y bienestar.

Por lo expuesto anteriormente se formula la siguiente interrogante:

¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres mayores de 18 años de un programa de alimentación comunitaria, Villa el Salvador 2025?

Se plantearon las siguientes hipótesis:

H0: La intervención educativa no tiene un efecto positivo en el nivel de conocimiento sobre la prevención de cáncer de cuello uterino

H1: La intervención educativa tiene un efecto positivo en el nivel de conocimiento sobre la prevención de cáncer de cuello uterino

II OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

- Determinar la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres mayores de 18 años de un programa de alimentación comunitaria, Villa el Salvador 2025.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento según las dimensiones de conceptos generales, factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de un programa de alimentación comunitaria de Villa el Salvador antes y después de la intervención educativa.
- Comparar nivel de conocimiento según las dimensiones de conceptos generales, factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de un programa de alimentación comunitaria de Villa el Salvador antes y después de la intervención educativa

III. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1 DISEÑO DE ESTUDIO

La investigación se efectuó utilizando un enfoque cuantitativo y un diseño de tipo pre experimental, debido a que solo se realizó la intervención educativa en un solo grupo, los cuales se evaluaron por medio del pretest y del post test en un lugar y tiempo determinado.

3.2 ÁREA DE ESTUDIO

La investigación se realizó en la Olla Común "Mujeres Grandiosas 9.º-3A", perteneciente al Programa de Alimentación Comunitaria, ubicada en el distrito de Villa El Salvador, provincia y departamento de Lima. El distrito cuenta con diversos PAC, conformados bajo la modalidad de comedores como organización social de base. De acuerdo con la Directiva N°001-2024-MIDIS, estas organizaciones sociales promueven la seguridad alimentaria y el bienestar de familias en situación de vulnerabilidad, con la participación activa de sus integrantes, principalmente por mujeres que son partícipes en el proceso de organización y ejecución de actividades relacionadas con la preparación y distribución de alimentos.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo conformada por 155 mujeres beneficiarias del Programa de Alimentación Comunitaria "Mujeres Grandiosas". Tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, la población quedó constituida por 75 mujeres. Cabe señalar que las mujeres que no participaron al estudio correspondían a

mayores de 65 años y aquellas que no presentaban disponibilidad de tiempo. Asimismo, de las 75 mujeres que aceptaron participar inicialmente, una participante no concluyó con todas las intervenciones educativas. Razón a ello, la muestra final estuvo conformada por 74 participantes. El tipo de muestreo fue no probabilístico de tipo censal, dado que se trabajó con todas las participantes que aceptaron formar parte de la investigación estudio y cumplieron con los criterios establecidos.

3.3.1 Criterio de inclusión:

- Mujeres integrantes del programa de alimentación comunitaria
- Mujeres comprendidas en el rango de edad de los 18 años hasta los 65 años
- Mujeres que han accedido a participar voluntariamente y han firmado consentimiento informado.

3.3.2 Criterio de exclusión:

- Mujeres que se encontraban fuera del rango etario establecido para el estudio.
- Mujeres que no participaron debido a falta de disponibilidad de tiempo.
- Mujeres que han sido diagnosticadas con cáncer de cuello uterino

3.3.3 Criterio de retiro:

- Mujeres con sesiones educativas incompletas
- Mujeres que no culminaron el post test

3.4 Definición de operacionalización de variables

- **VARIABLES DEL ESTUDIO**

Variable 1: Intervención educativa

Variable 2: Nivel de conocimiento

3.5 Técnica e instrumento para la recolección de datos

Para el desarrollo del estudio se empleó la técnica de encuesta, para la recolección de datos se utilizó un cuestionario titulado “Cuestionario sobre la prevención del cáncer de cuello uterino”; el cual obtuvo información en el nivel de conocimientos sobre la prevención del cáncer de cuello uterino de las mujeres integrantes del programa de alimentación comunitaria “Mujeres grandiosas”. El instrumento fue creado por las autoras del presente estudio, teniendo como base una revisión bibliográfica de fuentes científicas y evidencia documental, considerando la Resolución Ministerial N.º 480-2025/MINSA (20), Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG) (21), Biblioteca Nacional de Medicina (47) y la Sociedad Americana del Cáncer (48).

El cuestionario está estructurado por 20 ítems distribuidos en tres dimensiones: conceptos generales (5 preguntas), factores de riesgo (8 preguntas) y medidas preventivas (7 preguntas) (Anexo 1). Estuvo conformado por una primera parte con las instrucciones de aplicación y los datos generales de las participantes del estudio, la segunda parte estuvo constituida por 20 ítems destinado a evaluar el nivel de conocimientos, el cual fue estructurado de la siguiente manera: conceptos generales (pregunta 1 al 5), factores de riesgo (pregunta 6 al 13) y medidas preventivas (pregunta 14 al 20). Se asignaron 4 alternativas para cada pregunta con una opción correcta, a cada alternativa correcta se le asignó 1 punto y 0 puntos para la alternativa incorrecta.

La métrica del instrumento estableció un puntaje total entre 0 y 20 puntos, se clasificó en tres niveles, nivel alto (14–20 puntos), medio (9–13 puntos) y bajo (0–8 puntos) (Anexo 2).

Para verificar la validez del instrumento fue sometido a juicio de 10 expertos con amplia experiencia en atención de salud en el primer nivel, investigación y enfermedades oncológicas (Anexo 3). Asimismo, se aplicó la prueba binomial en donde tuvo un valor de 0.001 ($p < 0,05$) lo que evidenció la validez del cuestionario y la concordancia de los jueces (Anexo 4). De igual forma, se evaluó la confiabilidad por medio de una prueba piloto conformada por 15 integrantes de otra agrupación de mujeres con características sociodemográficas equivalentes a la población de estudio, para disminuir los posibles sesgos. El resultado fue evaluado por el coeficiente de Alfa de Cronbach proceso en el que se obtuvo 0,74, el cual indica que es aceptable (49) (Anexo 5).

Del mismo modo, la intervención educativa denominada “Mujeres contra el cáncer de cuello uterino” fue estructurada en 3 sesiones. Cada sesión incluyó aspectos teóricos como prácticos, en donde se realizaron actividades y dinámicas para mejorar la comprensión, asimismo el material educativo que se brindó en la ejecución fue validado por 5 especialistas (Anexo 6) de la rama de oncología y se realizó el Índice de Validez de Contenido de Hernández-Nieto (50), obteniendo un promedio de 0,92 en el material visual y 0,95 en el material escrito, lo cual indica que escala de medición da una validez excelente (Anexo 7).

3.6 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Fase 1: Aprobación y Coordinaciones con las autoridades

La recolección de datos se efectuó tras obtener la aprobación de la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería y del Comité de Ética de Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. De igual manera, se gestionó la autorización correspondiente con la junta directiva del programa de alimentación comunitaria “Mujeres Grandiosas”, presentando y validando la documentación requerida.

La ejecución del proyecto constó de las siguientes etapas:

Fase 2: Reclutamiento

Primera etapa (Día 1) : Se llevó a cabo una visita al establecimiento del programa de alimentación comunitaria, donde se estableció contacto con la presidenta y la junta directiva. En la reunión se expusieron los objetivos y fundamentos de la investigación.

Segunda etapa (Día 4): En coordinación con la junta directiva, se convoca a los integrantes del programa a una reunión informativa en la cual se explicó en detalle el propósito del estudio. Durante este encuentro se entregó el consentimiento informado a los participantes que expresaron su disposición de formar parte del proyecto (Anexo 8), cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión definidos previamente. Seguidamente, se desarrolló la aplicación del pretest a la muestra seleccionada, compuesto por 20 preguntas. Antes de su ejecución se brindaron

instrucciones precisas sobre el procedimiento de llenado y se otorgó un tiempo de 25 minutos para su resolución.

Con el fin de optimizar el aprendizaje, dado al número de participantes (75); se dividió a los participantes en tres grupos integradas por 20 mujeres y un grupo integrado por 15 mujeres. En coordinación con la junta directiva del programa de alimentación comunitaria, las participantes se integraron a los grupos del turno divididos en mañana y tarde para cada sesión según su disponibilidad.

Tercera etapa (Día 7): Se desarrolló la sesión educativa inicial con el primer grupo de 20 mujeres del turno mañana que llevó por título “Conociendo el cáncer de cuello uterino” (Anexo 9). La metodología utilizada fue expositiva – participativa con una duración de 45 minutos. En ella se abordaron los conceptos generales, síntomas y opciones de tratamiento del cáncer cervicouterino. Cabe resaltar que, al finalizar cada sesión educativa se entregó a cada grupo un díptico que contenía la síntesis del contenido abordado (Anexo 12), con el propósito de favorecer la comprensión; se replicó la misma temática con el grupo de las 20 mujeres de turno tarde. Asimismo, dos días más tarde (día 9), se desarrolló el mismo contenido educativo con el tercer grupo de 20 mujeres en el turno mañana y cuarto grupo de 15 mujeres en el turno tarde culminando así la primera sesión educativa para todos los grupos.

Cuarta etapa: Dos días después (día 11) se realizó la segunda sesión educativa del tipo expositiva-participativa titulada “Yo me cuido del cáncer de cuello uterino” (Anexo 10), se proporcionó información clara y concisa acerca de los factores que

predisponen a dicha patología. La intervención se desarrolló durante un periodo de 45 minutos, desarrollándose el mismo tema y tiempo de aplicación de manera uniforme en todos los grupos participantes tanto en el primer grupo del turno mañana y segundo grupo en el turno tarde.

Luego de dos días transcurridos (día 13) se volvió a reunir a las mujeres del tercer grupo en el turno mañana y cuarto grupo en el turno tarde para explicar el mismo contenido educativo, dando por terminada la segunda sesión para los cuatro grupos.

Quinta etapa: Dos días después (día 15) se dio inicio a la última sesión educativa “Yo prevengo al cáncer de cuello uterino” (Anexo 11), siguiendo la misma dinámica con el primer grupo en el turno mañana y segundo grupo en el turno tarde, se respetó el mismo intervalo de tiempo, logrando abordar de manera clara y participativa las acciones preventivas y la detección precoz. Asimismo, se incluyeron aspectos relacionados con el procedimiento y la adecuada preparación para las pruebas diagnósticas. Dos días después (día 17), se realizó la misma sesión educativa con el tercer grupo en el turno mañana y cuarto grupo en el turno tarde.

Sexta etapa: Después de concluir las tres sesiones educativas con todos los grupos, se consideró el intervalo de dos semanas (día 31) para llevar a cabo la aplicación del post test, se brindaron indicaciones generales y se estableció un tiempo de 25 minutos para completar el cuestionario. Al finalizar, se agradeció a las participantes por formar parte del estudio y tomarse el tiempo de asistir a todas las sesiones educativas.

3.7 ASPECTOS ÉTICOS

La investigación se realizó respetando los principios bioéticos y contando con el consentimiento informado correspondiente.

Principio de autonomía: Los integrantes del presente estudio contaron con la información del desarrollo del proyecto de investigación, posteriormente firmaron un consentimiento informado accediendo a participar voluntariamente al estudio, considerando el derecho de abandonar el estudio sin enfrentar ninguna repercusión.

Principio de justicia: Durante el desarrollo de la investigación se garantizó un trato equitativo e imparcial a todas las participantes, asegurando que la selección se realizará únicamente con base en los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos, sin ningún tipo de discriminación por edad, estado civil, nivel educativo, condición socioeconómica, religión o cualquier otra característica personal. Del mismo modo, todas las participantes recibieron la misma oportunidad para decidir libremente su participación mediante el consentimiento informado, obteniendo la misma intervención educativa, el mismo número de sesiones, mismo material informativo y las mismas oportunidades para participar en las actividades, formular preguntas y resolver dudas, garantizando una distribución equitativa.

Principio de beneficencia: A través de la intervención y el uso materiales educativos en relación al cáncer de cuello uterino, las mujeres integrantes del programa fortalecieron el conocimiento, en la definición, síntomas, factores predisponentes y conceptos preventivos de esta patología, lo cual contribuirá a que tomen decisiones para promover su autocuidado. Asimismo, se hicieron acreedores de dípticos informativos del tema desarrollado por cada sesión

Principio de no maleficencia: Se garantizó la seguridad eliminando cualquier acto que presente un riesgo para la integridad de los participantes, asimismo se aseguró que se respete su privacidad y confidencialidad, de la misma forma únicamente las investigadoras tuvimos acceso a los datos recolectados.

3.8 PLAN DE ANÁLISIS:

Los resultados obtenidos mediante el instrumento fueron sistematizados para su evaluación, convertido a un formato codificado y se introdujo a una tabla Excel, para el procesamiento de los datos, se empleó el software estadístico SPSS versión 25 con el propósito de efectuar el análisis estadístico correspondiente. Para evidenciar las características sociodemográficas del estudio se analizó mediante tablas en medida de tendencia central, frecuencia simple y proporciones.

Para obtener el resultado acerca del nivel de conocimientos antes y después de la intervención educativa se realizaron tablas de frecuencia y porcentaje, que se clasificaron mediante escalas. Debido a que la muestra de nuestro estudio era superior a 50 se implementó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov. Asimismo, se identificó que tanto el pre test ($p < 0.001$) como el post test ($p < 0.001$) no seguían una distribución normal puesto que el valor de p fue menor 0.05, por ende se utilizó la prueba estadística de Wilcoxon, correspondiente a un modelo no paramétrico, se encontró una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.001$) corroborando la efectividad de la intervención, con puntajes de gran incremento porcentual entre el resultado inicial y final.

IV. RESULTADOS

La población participante se encontraba mayoritariamente en el rango de 41 a 49 años. El 71,6% eran amas de casa, mientras que el 28,4% contaba con un empleo. En cuanto al estado civil, predominó la convivencia con un 45,9%, seguida de las casadas con un 25,7% y las solteras con un 16,2%. En cuanto al grado de instrucción, el 44,6% tenían nivel secundario; 39,2% solo alcanzó la primaria; 6,8% estudios superior universitario y 9,4% técnico. En relación al número de hijos de las participantes, el 82,4% tienen de dos a más hijos, mientras que sólo 10,8% tienen un hijo y 6,8% no tienen hijos (Tabla 1).

En la primera dimensión correspondiente a conceptos generales, antes de la intervención educativa, el 21,6% obtuvo un nivel alto, el 37,8% un nivel medio, y un nivel bajo de 40,6%. Posterior a la intervención, el 83,8% logró ubicarse en el nivel alto, constatándose un incremento de 62,2 puntos porcentuales en dicho nivel. En contraste, el nivel medio disminuyó a 12,2%, con una reducción de 25,6 puntos porcentuales, y el nivel bajo descendió a 4,1%, evidenciando una disminución de 36,5 puntos porcentuales. Estos resultados demuestran una mejora significativa ($p < 0.001$) en el nivel de conocimiento sobre los conceptos del cáncer de cuello uterino tras la intervención educativa (Tabla 2).

En la segunda dimensión, constituida por los factores de riesgo determinados en la fase previa a la intervención educativa se evidenció que el 59,5% de las participantes obtuvieron un nivel medio; el 32,4 % bajo y solo el 8,1% alcanzó un nivel alto. Luego de las sesiones educativas, el 85,1% logró un nivel alto,

constatándose un incremento de 77 puntos porcentuales en dicho nivel; en el nivel medio se obtuvo un 12,2%, evidenciando una disminución de 47,3 puntos porcentuales, y únicamente el 2,7% permaneció en el nivel bajo, con una reducción de 29,7 puntos porcentuales. Estos resultados reflejan el impacto significativo ($p < 0.001$) respecto al efecto de la acción educativa en los conocimientos adquiridos sobre los factores de riesgo (Tabla 3).

En cuanto a la tercera dimensión estructurada por medidas preventivas, antes de la ejecución se identificó inicialmente que el 54,1% obtuvo un nivel bajo, 36,3% nivel medio y solo 9,5% alcanzó un nivel alto. Posterior a la intervención, el 94,6% consiguió situarse en el nivel alto, constatándose un incremento de 85,1 puntos porcentuales en dicho nivel; mientras que el nivel medio disminuyó al 5,4%, con una reducción de 31 puntos porcentuales, y el nivel bajo descendió a 0%, evidenciando una disminución de 54,1 puntos porcentuales. Estos resultados consolidan los aportes de la intervención educativa, evidenciado una diferencia significativa ($p < 0.001$) en el fortalecimiento de la información adquirida sobre las estrategias de prevención del cáncer de cuello uterino (Tabla 4).

En relación con las preguntas que generaron un impacto más significativo en las mujeres del PAC según la dimensión de conceptos generales, destacó la pregunta 1, que aborda sobre la definición del cáncer de cuello uterino, la cual obtuvo una diferencia porcentual de +68,9%, siendo el ítem que obtuvo un mayor alcance en esta dimensión. Respecto a la dimensión factores de riesgo, la pregunta 13, asociada a las conductas que favorecen a la progresión del cáncer de cuello uterino evidenció una diferencia porcentual de +55,4%, visibilizando una mejora favorable en la

identificación de tales factores. En la última dimensión de medidas preventivas, los ítems 17 y 19, guardan relación con el tiempo más adecuado para la toma del PAP y el rango de edad para vacunarse contra el VPH fueron las que obtuvieron mayor diferencia porcentual de +60,8%. Estos resultados evidencian el impacto positivo de la intervención educativa en el fortalecimiento de los conocimientos de las participantes en todas las dimensiones abordadas (Tabla 5).

Respecto al nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino que tenían las participantes del estudio antes de la intervención educativa se evidenció una predominancia en el nivel medio con 55,4%, seguido del nivel bajo con un 40,5% y solo un 4,1% logró alcanzar un nivel alto. Posteriormente a la ejecución los resultados fueron favorables para el nivel alto obteniendo un 87,8%, un nivel medio con 9,5% y nivel bajo con un 2,7% (Tabla 6).

Del mismo modo, mediante la prueba de Wilcoxon evidenció una diferencia estadísticamente significativa entre los promedios del pre test y post test ($p < 0,001$), lo que evidencia la efectividad de la intervención educativa en el incremento de conocimientos sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en las mujeres del programa de alimentación comunitaria (Tabla 7).

V. DISCUSIÓN:

Respecto a las características sociodemográficas de las integrantes, existió un porcentaje mayoritario en el rango de edad de 41 a 49 años, predominó la ocupación de ama de casa o conviviente. Estos resultados son concordantes con lo reportado por Sacha C. (46) y Peralta V. y Silva I. (43), cuyos estudios fueron ejecutados en escenarios comunitarios con características sociodemográficas semejantes. Esta similitud podría explicarse debido a que en su mayoría las mujeres adultas suelen asumir principalmente responsabilidades de los cuidados del hogar y la alimentación de su núcleo familiar. Del mismo modo, ciertas condiciones socioeconómicas podrían influir en el acceso limitado a la información preventiva y actividades enfocadas a la promoción de la salud, lo cual genera la necesidad de implementar intervenciones educativas destinadas al fortalecimiento del conocimiento y su autocuidado en las mujeres de esta población.

En relación con el objetivo general, los resultados mostraron que la intervención educativa logró incrementar significativamente los conocimientos sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, ya que inicialmente predominaba niveles bajo y medio en el pre test, posterior a ello se alcanzó un predominio mayoritario en el nivel alto, con una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,001$). Visibilizando que las mujeres de programa de alimentación comunitaria lograron alcanzar una mayor comprensión en los temas abordados tales como los conceptos básicos, factores de riesgo y las principales medidas preventivas, logrando la aceptación de la hipótesis alterna y el rechazo de la hipótesis nula.

Estos resultados son consistentes con los obtenidos por Doaa S. et al. (41), quienes evidenciaron efectos positivos alcanzando un incremento significativo del nivel de conocimientos en su estudio durante el post test. Del mismo modo, Vargas S. et al. (52) señalaron que las intervenciones educativas enfocados al contexto social y cultural de la población genera una mayor apropiación de los contenidos abordados entorno a la prevención de la neoplasia, lo cual fortalece y respalda las intervenciones educativas que se llevan a cabo en el entorno comunitario como estrategia para alcanzar una mejoría en el conocimiento sobre la prevención.

En lo referente a la dimensión de conceptos generales, durante el pretest se evidenció un predominio en los niveles bajo (40,6%) y medio (37,8%), lo que visibilizó las limitaciones en conocimientos básicos de la definición, signos y síntomas de esta neoplasia. Posterior a la ejecución se logró un cambio sustancial, ya que se alcanzó un mayor porcentaje en el nivel alto (83,8%), con un resultado estadísticamente significativo ($p < 0,001$). Esta mejora refleja una mayor comprensión en los aspectos básicos e información clave para reconocer la importancia de la prevención y fortalecer la búsqueda de una atención oportuna. Este acontecimiento es similar a lo encontrado por Percheros A. et al. (44), quienes también lograron alcanzar un incremento significativo del conocimiento en esta primera dimensión posterior a una intervención educativa. Posiblemente este resultado fue efectivo por el modo de empleo de los recursos visuales, contenido con lenguaje sencillo adaptado al entorno sociocultural y facilitando la comprensión de los contenidos por cada sesión.

En cuanto a la segunda dimensión de factores de riesgo, inicialmente en el pre test se obtuvo un nivel de conocimiento bajo (32,4%) en su mayoría, lo cuál reflejó las dificultades que las mujeres tenían para lograr identificar los factores que están asociados al cáncer del cuello uterino, especialmente la infección por el virus del papiloma humano (VPH), así como otros factores modificables y no modificables. Posterior a la intervención educativa se logró alcanzar mayor porcentaje en el nivel alto (85,1%), con un resultado estadísticamente significativo ($p < 0,001$), alcanzando una mejora sustancial en ciertos factores que favorecen la probabilidad de desarrollar la neoplasia.

Estos resultados son concordantes a lo obtenido por Lemus L., Hernández P. et al. (40) y González N. et al. (39), quienes en su estudio también lograron resultados significativos en esta dimensión luego de implementar la intervención educativa. La mejora observada podría estar relacionada a la metodología participativa utilizada en cada sesión, lo cuál generó intercambio de ideas, experiencias y reflexión colectiva. Asimismo, Zhang M. et al. (51) respaldan que las intervenciones que se realizan en escenarios comunitarios contribuyen a una mejor comprensión al realizar participación activa de las mujeres. De este modo, Sacha C. (46) manifiesta que existen mejores resultados cuando las sesiones son llevadas a cabo de manera participativa en comparación a las exposiciones únicamente teorías.

Respecto a la última dimensión de medidas preventivas, se evidenció una mayor diferencia entre los porcentajes del pretest y el post test. Antes de la intervención se evidenciaba mayor alcance en el nivel bajo (54,1%), enfatizando una escasa

información sobre la vacunación del VPH, edad adecuada a su aplicación y la importancia de realizar las pruebas de tamizaje para una detección temprana. Posterior a la ejecución se logró un predominio mayor en el nivel alto (94,6%) con un resultado estadísticamente significativo ($p < 0,001$), siendo así la dimensión con mayor incremento porcentual. Estos hallazgos son concordantes por De León L. (38), Lemus L., Hernández P. et al. (40) y Percheros A. et al. (44), quienes en sus investigaciones lograron resultados importantes en los conocimientos de esta dimensión luego de ejecutar su intervención educativa. Estos resultados podrían atribuirse al uso de material educativo validado, recursos visuales, dinámicas interactivas entre las participantes y el lenguaje claro y sencillo adaptado a su entorno sociocultural de las integrantes del estudio, asimismo favorecieron la comprensión de la utilidad de la vacunación, tamizaje oportuno y detección precoz como medida fundamental para reducir el riesgo a desarrollar esta neoplasia

Mediante un análisis integrando las tres dimensiones abordadas, se logró constatar que existió un mayor incremento porcentual en las medidas preventivas, seguido de factores de riesgo y finalmente conceptos generales. Estos hallazgos podrían relacionarse al interés y motivación que generaron los temas preventivos, alcanzando un mayor impacto en su atención y adherencia a la información.

Del mismo modo, los resultados obtenidos sugieren que la metodología implementada tuvo un impacto favorable en la adquisición de conocimientos y también en la sensibilización respecto a la importancia de tener conductas preventivas, llevando así un monitoreo constante para la detección oportuna del cáncer de cuello uterino.

La efectividad de la intervención educativa reflejada en el incremento estadísticamente significativo sobre el nivel de conocimientos de las mujeres del programa de alimentación comunitaria sobre la prevención del cáncer de cuello uterino puede explicarse por medio de la Teoría Sociocultural de Vygotsky, el cuál menciona que el aprendizaje es el resultado del fortalecimiento de la interacción social y el conocimiento compartido, en ese sentido, las dinámicas grupales, talleres participativos e intercambio de experiencias de cada participante fueron fundamentales para alcanzar un aprendizaje significativo, permitiendo compartir sus conocimientos previos y la adquisición de nuevos conceptos de forma colaborativa. En esa misma línea, el lugar formó parte importante de la efectividad, ya que las sesiones educativas se llevaron a cabo en el mismo programa de alimentación comunitaria, el cuál es un entorno de confianza y comodidad lo cuál promovió una mayor participación e interacción de las mujeres.

Del mismo modo, los resultados se respaldan de la Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender, puesto que el interés por aprender, la accesibilidad de información actualizada y confiable favorecen la modificación de conductas saludables. En este estudio el empleo de estrategias didácticas activas, uso de material educativo previamente validado por expertos, el refuerzo continuo y retroalimentación brindada en cada sesión lograron facilitar la comprensión de los temas expuestos, manteniendo el interés constante favoreciendo el aprendizaje sobre la prevención del cáncer de cuello uterino.

Por su parte, la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem sostiene que el conocimiento constituye un elemento fundamental para que las personas desarrollen su capacidad de autocuidado. En ese sentido, el incremento del nivel de

conocimientos alcanzado en las participantes fortalece su capacidad para asumir un rol activo en la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la adopción de prácticas preventivas y la búsqueda temprana de atención en salud.

Desde un punto de vista del profesional de enfermería, los hallazgos encontrados en esta investigación evidencian que las intervenciones educativas que se llevan a cabo en escenarios comunitarios son pilar fundamental para el fortalecimiento de conocimientos sobre la prevención del cáncer de cuello uterino. El rol de la enfermera en el ámbito comunitario responde a necesidades educativas, diseño de métodos que se adapten a un lenguaje sencillo y comprensible de acuerdo con el nivel sociocultural de la población, implementando distintas metodologías que logren la participación activa para obtener resultados favorables. En ese sentido el presente estudio aporta evidencia científica basada en la incorporación de intervenciones educativas liderados por las enfermeras que se encuentran en el primer nivel de atención contribuyendo al fortalecimiento del autocuidado, detección oportuna y por ende alcanzar una disminución en la incidencia de cáncer de cuello uterino en la comunidad.

VI. CONCLUSIONES

- ❖ El nivel de conocimiento sobre la prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres de un programa de alimentación comunitaria antes de la ejecución de la intervención educativa se encontraba en un mayor porcentaje en el nivel medio y bajo en las dimensiones de conceptos generales, factores de riesgo y medidas preventivas, posterior a la intervención se evidenció la predominancia en el nivel alto en todas las dimensiones, seguidos en menor porcentaje el nivel medio.
- ❖ Al comparar el nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa según las dimensiones de conceptos generales, factores de riesgo y medidas preventivas respecto al cáncer de cuello uterino en mujeres de un programa de alimentación comunitaria, se evidenció un cambio significativo en el incremento porcentual del nivel de conocimientos, antes de la evaluación hubo mayor predominancia entre los niveles medio y bajo, posterior a la ejecución se logró el incremento favorable entre los niveles medio y alto.
- ❖ La intervención educativa realizada en mujeres mayores de 18 años de un programa de alimentación comunitaria, Villa el Salvador 2025, fue efectiva en el incremento del nivel de conocimientos sobre la prevención del cáncer de cuello uterino alcanzando resultados estadísticamente significativos.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer [Internet]. Washington DC: OPS/OMS; [citado 2025 oct 31]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer>
2. Ospysa. Cáncer de cuello de útero: en 2022 se reportaron casi 350.000 muertes en el mundo [Internet]. Buenos Aires: Ospysa; 1 nov 2024 [citado 2025 oct 31]. Disponible en: <https://www.ospysa.com.ar/cancer-de-cuello-de-utero-en-2022-se-reportaron-casi-350-000-muertes-en-el-mundo/>
3. Cáncer cervicouterino [Internet]. Paho.org. [citado el 2 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>
4. Singh D, Vignat J, Lorenzoni V, Eslahi M, Ginsburg O, Lauby-Secretan B, Arbyn M, Basu P, Bray F, Vaccarella S. Global estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2020: a baseline analysis of the WHO Global Cervical Cancer Elimination Initiative. *Lancet Global Health*. 2023;11(2):e197-e206. PMID: PMC9848409. [citado 2025 oct 31]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9848409/>
5. Dirección General de Epidemiología (Perú). Sala de vigilancia epidemiológica N.º 37: Cáncer [Internet]. Lima: Ministerio de Salud – Perú; 2022 [citado 2025 oct 31]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE37/cancer.pdf>

6. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Cáncer de cuello uterino [Internet]. Lima, Perú; 2024 ago 05 [citado 2025 oct 31]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/tag/cancer-de-cuello-uterino-2/>
7. EsSalud. El 58 % de los casos de cáncer de cuello uterino afecta a mujeres de 30 a 59 años [Internet]. Lima, Perú: EsSalud; 26 mar 2025 [citado 2025 oct 31]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/1133612-essalud-el-58-de-los-casos-de-cancer-de-cuello-uterino-afecta-a-mujeres-de-30-a-59-anos>
8. Ministerio de Salud (Perú). Informe de evaluación institucional correspondiente al año 2024 [Internet]. Lima: MINSA; 2025 [citado 31 oct 2025]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/14Informes/pei/Informe-de-evaluacion-institucional-correspondiente-al-2024_b.pdf
9. IREN Centro. Más del 80 % de mujeres con cáncer de cérvix llegan al IREN Centro en fases avanzadas [Internet]. Concepción (Junín), Perú; 27 mar 2023 [citado 2025 oct 31]. Disponible en: <https://portal.irencentro.gob.pe/mas-del-80-de-mujeres-con-cancer-de-cervix-llegan-al-iren-centro-en-fases-avanzadas/>
10. Ministerio de Salud (Perú). ¿Qué es el cáncer de cuello uterino? [Internet]. Lima: MINSA; [citado 2025 oct 31]. Disponible en: <https://www.gob.pe/21445-que-es-el-cancer-de-cuello-uterino>
11. Dirección General de Epidemiología (Perú). Sala Situacional del Cáncer en el Perú. Enero-Abril 2022 [Internet]. Lima: Ministerio de Salud del Perú; 2022

[citado 2025 oct 31]. Disponible en:

<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE37/cancer.pdf>

12. Ministerio de Salud (Perú). 179 casos de cáncer de cuello uterino fueron diagnosticados en el Hospital Villa El Salvador [Internet]. Lima: Minsa; 2025 mar 26 [citado 2025 oct 31]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/heves/noticias/1135282-179-casos-de-cancer-de-cuello-uterino-fueron-diagnosticados-en-el-hospital-villa-el-salvador>

13. Carriazo Díaz C, Pérez Reyes M, Gaviria Bustamante K. Planificación educativa como herramienta fundamental para una educación con calidad. Utopía y Praxis Latinoamericana [Internet]. 2020 [citado 2026 Jul 3];25(esp. 3):87-95. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/journal/279/27963600007/html/>.

14. American Cancer Society. Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino [Internet]. Atlanta (GA): ACS; [citado 2025 oct 31]. Disponible en:

<https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>

15. American Cancer Society. Types of HPV [Internet]. Atlanta (GA): ACS; [cited 2025 Oct 31]. Available from: <https://www.cancer.org/cancer/risk-prevention/hpv/types-of-hpv.html>

16. Viñas-Sifontes LN, Chávez-Roque DM, Calderón-Cruz DM. Papiloma virus humano en adolescentes y jóvenes menores de 25 años. Revista Finlay. 2020;13(2) [Internet]. [citado 2025 oct 31]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000300007

17. American Cancer Society. Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino [Internet]. Atlanta (GA): ACS; [citado 2025 oct 31]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>

18. American Cancer Society. Síntomas del cáncer de cuello uterino [Internet]. Atlanta (GA): ACS; [citado 2025 oct 31]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/senales-sintomas.html>

19. Gravitt PE, Paul P, Katki HA, Vendantham H, Ramakrishna G, Sudula M, et al. Effectiveness of VIA, Pap, and HPV DNA testing in a cervical cancer screening program in a peri-urban community in Andhra Pradesh, India. PLoS One [Internet]. 2010;5(10):e13711. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0013711>

20. Ministerio de Salud del Perú. Resolución Ministerial N.º 480-2025/MINSA [Internet]. Lima: MINSA; 2025 [citado 2026 May 27]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8382888/6972661-resolucion-ministerial-n-480-2025-minsa.pdf?v=1752847841>

21. Cervical Cancer Screening [Internet]. Acog.org. [citado el 27 de mayo de 2026]. Disponible en: <https://www.acog.org/womens-health/infographics/cervical-cancer-screening>

22. Ministerio de Salud del Perú. Resolución Ministerial N.º 480-2025/MINSA [Internet]. Lima: MINSA; 2025 [citado 2026 May 27]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8382888/6972661-resolucion-ministerial-n-480-2025-minsa.pdf?v=1752847841>
23. American Cancer Society. ¿Se puede prevenir el cáncer de cuello uterino? Español [Internet]. Atlanta (GA): American Cancer Society; 2020 Jul 30 [citado 2025 Nov 02]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/prevencion.html>
24. Nih.gov. [citado el 27 de mayo de 2026]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12408104/>
25. Atlas de inspección visual con ácido acético del cuello uterino: detectar, clasificar y determinar la elegibilidad de las lesiones precancerosas para el tratamiento ablativo [Internet]. Iarc.fr. [citado el 27 de mayo de 2026]. Disponible en: <https://screening.iarc.fr/atlasviasdetail.php?Index=25&e=>
26. National Cancer Institute. Tratamiento del cáncer de cuello uterino [Internet]. Bethesda (MD): NCI; [citado 2025 oct 31]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/tratamiento>
27. American Cancer Society. ¿Se puede prevenir el cáncer de cuello uterino? Español [Internet]. Atlanta (GA): American Cancer Society; 2020 Jul 30 [citado 2025 Nov 02]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/prevencion.html>

28. Expediente E, el Informe [Internet]. Gob.pe. [citado el 3 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7563631/6423757-resolucion-ministerial-n-060-2025-minsa.pdf?v=1738333640>
29. Edeca Formación. Intervención educativa: ¿Qué es, tipos y cómo aplicarla en el aula? [Internet]. [citado 2025 oct 31]. Disponible en: <https://edecaformacion.com/intervencion-educativa-que-es-tipos-y-como-aplicarla-en-el-aula>
30. Repositorio Red Rele. [Título del documento no determinado] [Internet]. [citado 2025 oct 31]. Disponible en: <https://repositorio.redrele.org/handle/24251239/196>
31. Giguère A, Zomahoun HTV, Carmichael PH, Uwizeye CB, Légaré F, Grimshaw JM, et al. Printed educational materials: effects on professional practice and healthcare outcomes. Cochrane Database Syst Rev. 2020;(8):CD004398. PMCID: PMC8475791. [Internet; citado 2025 oct 31]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8475791/>
32. Humanidades.com. Conocimiento [Internet]. [citado 2025 oct 31]. Disponible en: <https://humanidades.com/conocimiento/>
33. Viñas-Sifontes LN, Chávez-Roque DM, Calderón-Cruz DM. Papiloma virus humano en adolescentes y jóvenes menores de 25 años. Revista Finlay. 2020;13(2). [Internet; citado 2025 oct 31]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-80912023000200014

34. Navarro-Rodríguez D, Guevara-Valtier MC, Paz-Morales MA. Análisis y evaluación del Modelo de Promoción de la Salud. Teoría y Métodos. [Internet]. 2023 [citado 2025 oct 31]; Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-60112023000100013

35. Enfermería Virtual. Modelo de promoción de la salud de Nola Pender. [Internet]. [citado 2025 oct 31]. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/nola-pender-modelo-de-promocion-de-la-salud/>

36. Revistamedica.com. La teoría del déficit de autocuidado: Dorothea Orem – implicaciones. [Internet]. [citado 2025 oct 31]. Disponible in: <https://revistamedica.com/teoria-deficit-autocuidado-dorothea-orem-implicaciones/amp/>

37. Herrera Guanopatin MS. Rol de la Enfermería en la Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades en Comunidades Vulnerables. e-Rev Multidiscip Saber [Internet]. 2024 [citado el 2 de noviembre de 2025]; 2:1–17. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2960-24672024000100314

38. Hugo V, Flores F, Flor De Areli D, Campos S, Aguilar JA. Buap.mx. [citado el 2 de noviembre de 2025]. Disponible en:

<https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/5c2bf647-28b8-407b-a465-91ad9038c094/content>

39. González Gutiérrez N, Hernández Jiménez D, Camejo Rodríguez D, Cruz Guinaga A. Intervención educativa para elevar el conocimiento sobre cáncer cervicouterino en pacientes femeninas de un área rural. *Revista EsTuSalud*. 2023;5(3):e342. [citado 2025 oct 31]. Disponible en: <https://revestusalud.sld.cu/index.php/estusalud/article/view/342/169>
revestusalud.sld.cu+1

40. Lemus L, Hernández R, Hernández Y, et al. Efectividad de intervención educativa en conocimientos sobre cáncer cérvico uterino en mujeres con factores de riesgo asociados. 1er Simposio Virtual de Enfermería Oncológica; 2021. [Internet]. [citado 2025 oct 31]. Disponible en: <https://enfoncologica2021.sld.cu/index.php/enfoncologica/2021/paper/view/52/29>
enfoncologica2021.sld.cu

41. Farag DS, Mohamed AS, Malk RN, Hassan HE. Effectiveness of educational intervention program about cervical cancer on working women's knowledge, attitude and practice at Beni-Suef University. *Egypt J Health Care*. 2024;15(1):1–16. Disponible en: https://ejhc.journals.ekb.eg/article_335701_a8063bc18fed1c9bc122fd9e7ec1c56b.pdf

42. Daylin Lopez Sánchez D, Escalona Pérez A, Anyel DD, Buzon N, Beltris D, Arguelles B, et al. Share.google. 2020 [citado el 2 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://share.google/orUqh4crBY5KO0Kjo>

43.. Peralta-Romero VA, Silva Upayacu IY. Efectos de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento y actitud frente al cáncer de cuello uterino en madres de familia que acuden al programa de comedor popular de un distrito de Lima Metropolitana. Enero-Febrero 2020 [tesis]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2020. Disponible en:

<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/23878/Peralta>

44. Peceros Bravo A, Requena Soto S, Tambracc Navarro K. Intervención educativa en el nivel de conocimiento de prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de la Iglesia Adventista Los Ángeles, Comas - 2024 [tesis]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2024. Disponible en:

<https://repositorio.unac.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/a7052c88-c6a0-4636-a1a9-8b748acd43a9/content>

45. Bazán Castilla B Y. Intervención de enfermería para mejorar el conocimiento ... [tesis de pregrado]. Puerto Maldonado: Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios; 2024. Disponible en:

<https://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14070/1169/004-1-9-093.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

46. Sacha C. Efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimientos sobre prevención del cáncer de cuello uterino en madres de familia de la Institución Educativa José María Arguedas, Carabayllo, 2024 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Obstetricia; 2025. Disponible

en:<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/2ebde110-cddc->

[48a3-908d-51e3552f0886/content](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/48a3-908d-51e3552f0886/content)47..National Library of Medicine. Cervical cancer prevention [Internet]. Bethesda: National Library of Medicine; 2023 [citado 2026 May 23]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-papanicolaou/>

48. American Cancer Society. Cervical cancer prevention and early detection [Internet]. Atlanta: American Cancer Society; 2023 [citado 2026 May 23]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion.html>

49.Hussey I, Alsalti T, Bosco F, Elson M, Arslan R. An Aberrant Abundance of Cronbach's Alpha Values at .70. Advances in Methods and Practices in Psychological Science [Internet]. 2025 Jan;8(1). Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/25152459241287123>

50.Hernández-Nieto RA. Contribuciones al análisis estadístico. Mérida: Universidad de Los Andes; 2002.

51..Zhang M, Sit JWH, Chan DNS, Akingbade O, Chan CWH. Educational interventions to promote cervical cancer screening among rural populations: a systematic review. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(11):6874. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/11/6874>

52.Vargas-Cruz S, Velásquez-Jiménez CM, Fandiño-Osorio V, Sarmiento-Medina M, Monsalve-Córdoba M, Puerto-De Amaya M. Estrategia educativa para la prevención del cáncer de cuello uterino en indígenas: una experiencia de investigación-acción participativa. Cad Saude Publica. 2025 Apr

25;41(4):e00170423.

Disponible

en:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12037113/pdf/1678-4464-csp-41-0>

[4-ES170423.pdf](#)

VIII. TABLAS

Tabla 1. Características demográficas de las mujeres del programa de alimentación comunitaria “Mujeres Grandiosas”

		n	%
Edad		41,49 ± 11,947	
Ocupación	Empleado	21	28,4
	Ama de casa	53	71,6
Grado de instrucción	Superior	5	6,8
	Técnico	7	9,4
	Secundaria	33	44,6
	Primaria	29	39,2
Número de hijos	Ninguno	5	6,8
	1 hijo	8	10,8
	2 hijos	31	41,9
	3 hijos	14	18,9
	Más de 3 hijos	16	21,6
Estado Civil	Casada	19	25,7
	Soltera	12	16,2
	Divorciada	3	4,1
	Conviviente	34	45,9
	Viuda	6	8,1

Tabla 2. Comparación según dimensión de conceptos generales entre el pretest y post test sobre nivel de conocimientos para la prevención del cáncer de cuello uterino

Conceptos del cáncer de cuello uterino	Pretest		Post test		Diferencia porcentual
	n	%	n	%	
Alto	16	21,6	62	83,8	+62,2
Medio	28	37,8	9	12,2	-25,6
Bajo	30	40,6	3	4,1	-36,5
Prueba de Wilcoxon					p < 0,001

Tabla 3. Comparación según dimensión de factores de riesgo entre el pretest y post test sobre nivel de conocimientos para la prevención del cáncer de cuello uterino

Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino	Pretest		Post test		Diferencia porcentual
	n	%	n	%	
Alto	6	8,1	63	85,1	+77,0
Medio	44	59,5	9	12,2	-47,3
Bajo	24	32,4	2	2,7	-29,7
Prueba de Wilcoxon					p < 0,001

Tabla 4. Comparación según dimensión de medidas preventivas entre el pretest y post test sobre nivel de conocimientos para la prevención del cáncer de cuello uterino

Medidas preventivas del cáncer de cuello uterino	Pretest		Post test		Diferencia porcentual
	n	%	n	%	
Alto	7	9,5	70	94,6	+85,1
Medio	27	36,4	4	5,4	-31,0
Bajo	40	54,1	0	0,0	-54,1
Prueba de Wilcoxon					p < 0,001

Tabla 5. Frecuencia de las preguntas sobre conocimientos para la prevención de cáncer de cuello uterino antes y después de la intervención educativa

	PRE TEST				POST TEST				Diferencia porcentual
	Incorrecto		Correcto		Incorrecto		Correcto		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Conceptos generales									
1.¿Para usted qué es el cáncer del cuello uterino?	54	73,0	20	27,0	3	4,1	71	95,9	+68,9%
2.¿Sabe usted cómo se conoce a las lesiones celulares que pueden convertirse en cáncer?	35	47,3	39	52,7	24	32,4	50	67,6	+14,9%
3. ¿Cuál de las siguientes frases es cierto en relación al cáncer de cuello uterino?	31	41,9	43	58,1	5	6,8	69	93,2	+35,1%
4.¿En qué etapa de la enfermedad aparecen los signos y síntomas del cáncer de cuello del útero?	32	43,2	42	56,8	23	31,1	51	68,9	+12,1%
5.¿Cuáles son los signos y síntomas del cáncer de cuello uterino?	22	29,7	52	70,3	10	13,5	64	86,5	+16,2%
Factores de riesgo									
6.¿Cuál es el riesgo más común del cáncer de cuello uterino?	41	55,4	33	44,6	14	18,9	60	81,1	+36,5%
7.¿Qué método anticonceptivo usado por mucho tiempo puede aumentar el riesgo de tener cáncer de cuello uterino?	50	67,6	24	32,4	17	23,0	57	77,0	+44,6%
8.¿Qué conductas sexuales aumentan el riesgo de tener cáncer de cuello uterino?	35	47,3	39	52,7	6	8,1	68	91,9	+39,2%
9.¿Qué malos hábitos pueden ocasionar el cáncer de cuello uterino?	44	59,5	30	40,5	15	20,0	59	79,7	+39,2%
10. ¿Quiénes tienen mayor riesgo de tener cáncer de cuello uterino?	36	48,6	38	51,4	7	9,5	67	90,5	+39,1%
11. ¿Cómo se transmite el virus del papiloma humano?	37	50,0	37	50,0	7	9,5	67	90,5	+40,5%
12.¿Cuál de las siguientes opciones es un factor de riesgo que no se puede cambiar?	38	51,4	36	48,6	15	20,3	59	79,7	+31,1%
13.¿Qué factores de riesgo personales pueden ayudar al desarrollo de cáncer de cuello uterino?	54	73,0	20	27,0	13	17,6	61	82,4	+55,4%
Medidas preventivas									
14. ¿Con qué vacuna puede prevenirse el cáncer de cuello uterino?	36	48,6	38	51,4	11	14,9	63	85,1	+33,7%
15.¿Cuál es la prueba que debe realizarse para detectar si tiene riesgo de padecer cáncer de cuello uterino?	45	60,8	29	39,2	13	17,6	61	82,4	+43,2%
16. ¿A partir de qué edad se debe realizar la prueba del Papanicolau?	60	81,1	14	18,9	22	29,7	52	70,3	+51,4%
17. ¿Cuánto tiempo debe pasar para realizarse nuevamente la prueba de Papanicolaou?	54	73,0	20	27,0	9	12,2	65	87,8	+60,8%
18. ¿Qué medidas puedes cambiar para reducir el riesgo de tener cáncer de cuello uterino?	45	60,8	29	39,2	5	6,8	69	93,2	+54,0%
19. ¿Cuál es la edad ideal para vacunarse contra el virus del papiloma humano?:	52	70,3	22	29,7	7	9,5	67	90,5	+60,8%
20. ¿Qué tipo de medidas anticonceptivas previenen el contagio por Virus del papiloma humano?	42	56,8	32	43,2	6	8,1	68	91,9	+48,7%

Tabla 6. Nivel de conocimientos por escalas de las mujeres del programa de alimentación comunitaria “Mujeres Grandiosas” antes y después de su participación en la intervención educativa.

Nivel de conocimiento	Pretest		Post test		Diferencia porcentual
	n	%	n	%	
Alto	3	4,1	65	87,8	+83,7
Medio	41	55,4	7	9,5	-45,9
Bajo	30	40,5	2	2,7	-37,8
Prueba de Wilcoxon					p < 0,001

Tabla 7. Comparación de promedios obtenidos entre el pretest y post test sobre nivel de conocimientos para la prevención del cáncer de cuello uterino

Nivel de conocimientos	Obs	M	DE	Min	Max	p*
Pre test	74	8,61	3,569	1	18	< 0,001
Post test	74	16,86	2,835	6	20	< 0,001

ANEXOS

ANEXO N°1

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

INTRODUCCIÓN:

El presente estudio tiene como objetivo medir el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres mayores de 18 años del programa de alimentación comunitaria “Mujeres Grandiosas”. Por lo cual, se les solicita leer las instrucciones señaladas en el presente cuestionario y responder las preguntas planteadas.

INSTRUCCIONES:

El cuestionario consta de 20 preguntas, por ello se le solicita leer cuidadosamente cada pregunta planteada y marcar con un aspa (X) la respuesta que usted considere correcta. Asimismo, se le solicita completar la siguiente información general.

DATOS GENERALES:

- Edad:
- Estado civil:
Soltera () Casada () Viuda () Conviviente () Divorciada ()
- Grado de instrucción:
Primaria () Secundaria () Técnico () Superior ()
- Número de hijos:
Ninguno () Un hijo () Dos hijos () Tres hijos () Más de tres hijos:
- Ocupación:
Empleado () Desempleado () Jubilado () Ama de casa ()

CONCEPTOS GENERALES

1. ¿Para usted qué es el cáncer del cuello uterino?

- a) Crecimiento normal de células en el útero
- b) Crecimiento de células malignas en el cuello uterino
- c) Crecimiento de células benignas en la vagina
- d) No sé

2. ¿Sabe usted cómo se conoce a las lesiones celulares que pueden convertirse en cáncer?

- a) Lesiones precancerosas
- b) Lesiones benignas

- c) Lesiones cutáneas
- d) No sé

3. ¿Cuál de las siguientes frases es cierto en relación al cáncer de cuello uterino?

- a) No se puede curar
- b) Si se detecta a tiempo, tiene alta posibilidad de cura
- c) No se puede prevenir
- d) No sé

4. ¿En qué etapa de la enfermedad aparecen los signos y síntomas del cáncer de cuello del útero?

- a) En la etapa avanzada
- b) En la etapa inicial
- c) En cualquier etapa
- d) No sé

5. ¿Cuáles son los signos y síntomas del cáncer de cuello uterino?

- a) Dolor en la espalda, vómito, fiebre, dolor al orinar y pérdida de peso.
- b) Sangrado vaginal luego de relaciones sexuales, después de la menopausia o entre periodos menstruales, flujo vaginal abundante con mal olor y con sangre, y dolor pélvico.
- c) Dolor de cabeza, cansancio, vómito, estreñimiento, cambio de carácter y diarrea.
- d) No sé

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL FACTOR DE RIESGO

6. ¿Cuál es el riesgo más común del cáncer de cuello uterino?

- a) Tener infección recurrente causado por el virus del papiloma humano
- b) Contagiarse con tuberculosis y hepatitis
- c) Usar condón como método anticonceptivo frecuentemente
- d) No sé

7. ¿Qué método anticonceptivo usado por mucho tiempo puede aumentar el riesgo de tener cáncer de cuello uterino?

- a) Píldoras orales
- b) Dispositivo intrauterino (T de cobre)
- c) Métodos de barrera (preservativos)
- d) No sé

8. ¿Qué conductas sexuales aumentan el riesgo de tener cáncer de cuello uterino?

- a) Inicio de relaciones sexuales a temprana edad, múltiples parejas sexuales, práctica de actividades sexuales de alto riesgo y no usar preservativos
- b) Tener relaciones sexuales con protección como uso de condón
- c) Tener relaciones sexuales luego del consumo de sustancias alcohólicas
- d) No sé

- 9. ¿Qué malos hábitos pueden ocasionar el cáncer de cuello uterino?**
- a) Uso de medicamentos con frecuencia
 - b) Consumo de tabaco
 - c) Exceso de sal
 - d) No sé
- 10. ¿Quiénes tienen mayor riesgo de tener cáncer de cuello uterino?**
- a) Mujeres que tienen 1 hijo
 - b) Mujeres que tienen 2 hijos
 - c) Mujeres que tienen más de tres hijos
 - d) No sé
- 11. ¿Cómo se transmite el virus del papiloma humano?**
- a) Mediante las relaciones sexuales sin protección
 - b) Mediante la administración de medicamentos administrados con jeringas compartidos
 - c) Mediante el compartir de baño, duchas y utensilios
 - d) No sé
- 12. ¿Cuál de las siguientes opciones es un factor de riesgo que no se puede cambiar?**
- a) Ser mujer y tener antecedentes familiares
 - b) Realizar ayunos y consumir laxantes
 - c) Inicio temprano de relaciones sexuales
 - d) No sé
- 13. ¿Qué factores de riesgo personales pueden ayudar al desarrollo de cáncer de cuello uterino?**
- a) Obesidad, familiares con cáncer
 - b) Desnutrición, enfermedades respiratorias
 - c) No tener hijos
 - d) No sé

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVA

- 14. ¿Con qué vacuna puede prevenirse el cáncer de cuello uterino?**
- a) Vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH)
 - b) Vacuna pentavalente
 - c) Vacuna antitetánica
 - d) No sé
- 15. ¿Cuál es la prueba que debe realizarse para detectar si tiene riesgo de padecer cáncer de cuello uterino?**
- a) Papanicolaou, Inspección visual de ácido acético y prueba molecular del VPH
 - b) Endoscopía, ecografía, tomografía computarizada
 - c) Prueba de Elisa y rayos X
 - d) No sé

16. ¿A partir de qué edad se debe realizar la prueba del Papanicolau?

- a) A los 18 años
- b) A los 21 años
- c) A los 30 años
- d) No sé

17. ¿Cuánto tiempo debe pasar para realizarse nuevamente la prueba de Papanicolaou?

- a) 6 meses
- b) 5 años
- c) 1 a 3 años
- d) No sé

18. ¿Qué medidas puedes cambiar para reducir el riesgo de tener cáncer de cuello uterino?

- a) Disminuir el consumo de tabaco, prácticas sexuales inadecuadas, y malos hábitos alimenticios
- b) Tomar hierbas medicinales y echarse cremas antibacterianas
- c) Eliminar el consumo de sal y consumir más fibra
- d) No sé

19. ¿Cuál es la edad ideal para vacunarse contra el virus del papiloma humano?

- a) Hasta los 8 años
- b) De 9 a 18 años
- c) De 25 a más
- d) No sé

20. ¿Qué tipo de medidas anticonceptivas previenen el contagio por Virus del papiloma humano?

- a) Uso de medios de barrera: condón o preservativo
- b) Píldoras anticonceptivas
- c) Píldoras hormonales
- d) No sé

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
NIVEL DE CONOCIMIENTO	Es el grado de información que poseen las personas acerca de algún tema particularmente, que fueron obtenidas por medio de sus experiencias y vida cotidiana, surgen de la generaciones de saberes	Concepto de cáncer de cuello uterino	La información que posee cada participante sobre la definición del cáncer de cuello uterino. “Enfermedad causada por el crecimiento atípico de células en el cuello del útero”	- Definición del cáncer de cuello uterino - Definición de lesiones precancerosas - Signos y síntomas - Tratamiento	Ordinal Según Escala de Estaninos: 20 puntos Conocimiento alto: 14 a 20 puntos. Conocimiento medio: 9 a 13 puntos. Conocimiento bajo: 0 a 8 puntos
		Factores de riesgo sobre el cáncer de cuello uterino	La información que posee cada participante acerca de las señales de alarma que presenta el cáncer de cuello uterino.	- Uso prolongado de anticonceptivos orales - VPH - Conductas sexuales - Multiparidad - Tabaquismo - Mala alimentación - Genética - Antecedentes familiares	
		Medidas preventivas del cáncer de cuello uterino	La información que posee cada participante acerca del conjunto de acciones, actividades y medidas que se realiza para evitar ser susceptible a dicha enfermedad, mediante conductas favorables de la salud por medio de la promoción.	- Disminución de factores de riesgo - Vacuna del VPH - Prueba de papanicolau (PAP) - Prueba molecular del VPH - Inspección visual con ácido acético (IVAA)	

Nº	Nombres y Apellidos	Grado Académico*	Especialidad	Cargo	Institución	Teléfono	Correo electrónico
1	July Miriam Candela Campos	Lic. especialista	Enfermera especialista en Oncología	Enfermera especialista	Hospital Nacional Arzobispo Loayza		
2	Zhenia Karina Sáenz Carhuamaca	Magíster en Gestión en los servicios de la Salud.	Enfermera especialista en Oncología	Enfermera especialista	Hospital Cayetano Heredia		
3	Diana Elizabeth Calle Jacinto de Guillen	Magíster en Gestión del cuidado en cuidado de enfermería	Enfermera especialista en Centro quirúrgico	Enfermera asistencial y docente	Hospital Santa Rosa y Universidad Peruana Cayetano Heredia		
4	Rocío Ferrer Altamirano	Licenciada Especialista	Enfermera especialista en enfermería oncológica	Enfermera asistencial	Hospital Nacional Cayetano Heredia		
5	Eloisa Donaida Ore Canchis	Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud	Enfermera especialista en centro quirúrgico	Enfermera asistencial	Hospital Nacional Cayetano Heredia		
6	María Elena Martínez Barrera	Maestro en Gerencia de Servicios de Salud	Esp. Cuidado enfermero en neonatología	Docente ordinaria	Universidad Peruana Cayetano Heredia		
7	Irma Baygorrea Cusihualpa	Maestro en Gerencia en Salud	Lic. en Enfermería	Enfermera asistencial Docente contratada	Hospital Nacional Cayetano Heredia Universidad Peruana Cayetano Heredia		
8	Verónica Tarcila Mendoza Cornejo	Maestro en Docencia e Investigación en Educación Superior	Lic. en Enfermería	Enfermera Asistencial	Hospital Nacional Cayetano Heredia		
9	Li Lang Chung Fernandez	Maestro en Ciencias de Enfermería con Mención en Gerencia de los Cuidados de Enfermería	Enfermera especialista en Oncología	Enfermera asistencial	Hospital Nacional Cayetano Heredia		
10	Mariella Muñoz Oballe	Lic especialista	Lic. en enfermería	Enfermera asistencial	Clínica Oncosalud		

ANEXO N°4 Resultados de prueba binomial

VALIDEZ DE CONTENIDO													
EXPERTOS													
PREGUNTA	EXPERTO 01	EXPERTO 02	EXPERTO 03	EXPERTO 04	EXPERTO 05	EXPERTO 06	EXPERTO 07	EXPERTO 08	EXPERTO 09	EXPERTO 10	SK1	PROBABILIDAD	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	0,0019531250	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
12	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	0,0019531250	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
											SUMA	0,021484375	
											MEDIA	0,00107421875	

VALIDEZ DE CONSTRUCTO													
EXPERTOS													
PREGUNTA	EXPERTO 01	EXPERTO 02	EXPERTO 03	EXPERTO 04	EXPERTO 05	EXPERTO 06	EXPERTO 07	EXPERTO 08	EXPERTO 09	EXPERTO 10	SK1	PROBABILIDAD	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	0,0099062500	
4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0,0019531250	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0,0019531250	
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0,0019531250	
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
12	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	0,0019531250	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
16	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0,0019531250	
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
18	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0,0019531250	
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
											SUMA	0,0283209125	
											MEJIA	0,0014160156	

VALIDEZ DE CRITÉRIO													
		EXPERTOS											
PREGUNTA	EXPERTO 01	EXPERTO 02	EXPERTO 03	EXPERTO 04	EXPERTO 05	EXPERTO 06	EXPERTO 07	EXPERTO 08	EXPERTO 09	EXPERTO 10	SK1	PROBABILIDAD	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	0,001953125	
3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	0,0019531250	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
13	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0,0019531250	
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0009765625	
											SUMA	0,0224609375	
											MEDIA	0,0011230468	

ANEXO N°5

Resultados de confiabilidad con el coeficiente de Alfa de Cronbach para el instrumento

“CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO”

ENCUESTADOS	ITEMS																				SUMA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
E1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15
E2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	7
E3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	9
E4	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	13
E5	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	7
E6	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	7
E7	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	11
E8	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	11
E9	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	13
E10	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13
E11	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
E12	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	15
E13	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	17
E14	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	13
E15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	3
VARIANZA	0,067	0,267	0,067	0,124	0,238	0,238	0,238	0,238	0,267	0,238	0,267	0,238	0,267	0,257	0,257	0,238	0,267	0,238	0,210	0,267	
SUMATORIA DE VARIANZAS	4,486																				
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ÍTEMS	15,352																				

$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$	α :	Coeficiente de confiabilidad del cuestionario	0,74
	k:	Número de ítems del instrumento	20
	$\sum_{i=1}^k S_i^2$:	Sumatoria de las varianzas de los ítems.	4,486
	S_T^2 :	Varianza total del instrumento.	15,352

ANEXO N°6 MATERIAL EDUCATIVO JUECES

N °	Nombres y Apellidos	Grado Académico*	Especialidad	Cargo	Institución	Teléfono	Correo electrónico
1	Rocío Ferrer Altamirano	Licenciada Especialista	Enfermera especialista en enfermería oncológica	Enfermera asistencial	Hospital Nacional Cayetano Heredia		
2	Zhenia Karina Sáenz Carhuamaca	Magíster en Gestión en los servicios de la Salud.	Enfermera especialista en Oncología	Enfermera especialista	Hospital Cayetano Heredia		
3	Li Lang Chung Fernandez	Licenciada Especialista	Enfermera especialista en enfermería oncológica	Enfermera asistencial	Hospital Nacional Cayetano Heredia		
4	Katy Nancy MorenoValverde	Licenciada Especialista	Enfermera especialista en Oncología	Enfermera asistencial	Hospital Cayetano Heredia		
5	Jean Pierre Jara Dávila	Médico Especialista	Médico especialista en Oncología	Médico oncólogo	Hospital Nacional Cayetano Heredia		

ANEXO N°7
VALIDACIÓN DE MATERIAL EDUCATIVO SEGÚN ÍNDICE DE VALIDEZ DE HERNANDEZ NIETO

MATERIAL VISUAL											
ITEM	EXPERTO 01	EXPERTO 02	EXPERTO 03	EXPERTO 04	EXPERTO 05	SX1	MX 1	CVC1	Pe1	CVC2	PROMEDIO DE CVC
1	5	4	5	5	5	24	4,8	0,9600000000	0,00032	0,9596800000	0,9241244444
2	5	5	5	4	5	24	4,8	0,9600000000	0,00032	0,9596800000	
3	4	4	4	4	4	20	4	0,8000000000	0,00032	0,7996800000	
4	5	4	5	4	5	23	4,6	0,9200000000	0,00032	0,9196800000	
5	5	4	5	5	5	24	4,8	0,9600000000	0,00032	0,9596800000	
6	5	4	5	5	5	24	4,8	0,9600000000	0,00032	0,9596800000	
7	5	5	4	5	5	24	4,8	0,9600000000	0,00032	0,9596800000	
8	5	4	5	4	5	23	4,6	0,9200000000	0,00032	0,9196800000	
9	4	4	5	4	5	22	4,4	0,8800000000	0,00032	0,8796800000	

MATERIAL ESCRITO											
ITEM	EXPERTO 01	EXPERTO 02	EXPERTO 03	EXPERTO 04	EXPERTO 05	SX1	MX 1	CVC1	Pe1	CVC2	PROMEDIO DE CVC
1	5	5	5	5	5	25	5	1,0000000000	0,00032	0,9996800000	PROMEDIO DE CVC
2	5	4	5	5	5	24	4,8	0,9600000000	0,00032	0,9596800000	0,9552355556
3	5	4	5	5	5	24	4,8	0,9600000000	0,00032	0,9596800000	
4	5	4	4	5	5	23	4,6	0,9200000000	0,00032	0,9196800000	
5	5	5	5	4	5	24	4,8	0,9600000000	0,00032	0,9596800000	
6	5	5	5	5	5	25	5	1,0000000000	0,00032	0,9996800000	
7	5	5	5	5	5	25	5	1,0000000000	0,00032	0,9996800000	
8	5	4	4	4	5	22	4,4	0,8800000000	0,00032	0,8796800000	
9	5	4	5	4	5	23	4,6	0,9200000000	0,00032	0,9196800000	

ANEXO N°8 CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(Adultos)	
<i>Título del estudio:</i>	Efectividad de la intervención educativa sobre conocimientos en prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de un programa de alimentación comunitaria, Villa El Salvador, 2025
<i>Investigador (a):</i>	Martinez Niño de Guzmán, Angie Shantal Quispe Rivera, Liz Judith
<i>Institución:</i>	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio donde se evaluará la efectividad de las intervenciones educativas para medir el nivel de conocimiento acerca de la prevención del cáncer de cuello uterino. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH).

El cáncer de cuello uterino se define como el crecimiento anormal de células que se encuentran en el tejido del cuello del útero; esta patología en etapas tempranas usualmente no presenta signos y síntomas; suelen presentarse cuando la enfermedad ha avanzado, siendo una enfermedad que actualmente está afectando a miles de mujeres peruanas en etapas avanzadas. De este modo, tenemos como objetivo incrementar el conocimiento acerca de esta enfermedad mediante las intervenciones educativas que se van a realizar, en donde aprenderán conceptos importantes para evitar el desarrollo de esta enfermedad

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se realizará lo siguiente

1. Antes de iniciar con la intervención educativa del cáncer de cuello uterino se realizará un pre-test mediante un cuestionario que consiste de 20 preguntas acerca de su conocimiento inicial.
2. Se realizarán 3 sesiones educativas en un promedio de una hora que

- abordaron diversos puntos referentes al cáncer de cuello uterino
3. Al finalizar la tercera sesión educativa del cáncer de cuello uterino se realizará un post-test mediante un cuestionario que consistirá en 20 preguntas acerca de su conocimiento final

Riesgos:

No se prevén riesgos al participar en el estudio.

Beneficios:

Como participante en este estudio no recibirá un beneficio directo. Sin embargo, por medio de su participación en el estudio podrá adquirir conocimientos que le ayudará a adquirir mejores actitudes y hábitos frente a esta enfermedad reforzando lo aprendido mediante folletos y dípticos con información para prevenirla.

Costos y compensación

El costo de las sesiones educativas serán cubiertas por las investigadoras, no deberá pagar nada por su participación en el estudio. Asimismo, como compensación se les otorgará folletos y dípticos con información detallada e importante de cada sesión educativa.

Confidencialidad:

Se les garantiza a los participantes que se mantendrá la confidencialidad de cada uno de ellos, teniendo acceso a la información brindada solo las investigadoras. Si los resultados de este estudio son publicados se resguardará la confidencialidad, es decir no será divulgada ninguna información que permita la identificación de los participantes de dicho estudio.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio (*Liz Judith Quispe Rivera y/o Angie Shantal Martinez Niño de Guzman*), o llame al teléfono [REDACTED].

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprende las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento

**Nombres y
Apellidos
Participante**

Firma

Fecha y Hora

**Nombres y
Apellidos
Testigo (si el
participante es
analfabeto**

Firma

Fecha y Hora

**Nombres y
Apellidos
Investigador**

Firma

Fecha y Hora

ANEXO N°9 SESIÓN EDUCATIVA I

N°1 SESIÓN I - INTERVENCIÓN EDUCATIVA “MUJERES CONTRA EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO” EN UN PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN COMUNITARIA

EJE TEMÁTICO: Salud comunitaria

Nombre del plan: “Conociendo al cáncer de cuello uterino”

Contenidos educativos:

- ❖ Definición del cáncer de cuello uterino
- ❖ Definición de lesiones precancerosas
- ❖ Signos y síntomas del cáncer de cuello uterino
- ❖ Tratamiento del cáncer de cuello uterino

Material educativo:

- ❖ Rotafolio
 - ❖ Dúptico “Conociendo al cáncer de cuello uterino”.
 - ❖ Banner informativo”
- Periódico mural
- ❖ Dinámica “Carrera contra el cáncer de cuello uterino”

Ámbito por intervenir:

Programa de alimentación comunitaria “Mujeres Grandiosas”, Villa el Salvador,
Mayo 2025

Tiempo /Fecha: 45 min / 7 y 9 de mayo del 2025

Beneficiarios directos y grupo oyente:

Mujeres mayores de 18 años integrantes del programa de alimentación comunitaria
“Mujeres Grandiosas”- Villa el Salvador

Beneficiarios indirectos:

Familiares cercanos a las mujeres a quienes se les brindará información por medio
de la intervención educativa

PLAN EDUCATIVO I

TEMA: CONOCIMIENTOS SOBRE EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

TÍTULO: “Conociendo al cáncer de cuello uterino”

OBJETIVO GENERAL: Proporcionar información a las mujeres del programa de alimentación comunitaria “Mujeres grandiosas” acerca de conceptos generales sobre el cáncer de cuello uterino.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Brindar información sobre los conceptos básicos y necesarios sobre el cáncer de cuello uterino
- Desmitificar conceptos erróneos asociado con el cáncer de cuello uterino
- Complementar con información científica sus conocimientos previos sobre el tema

POBLACIÓN BENEFICIARIA:

Mujeres mayores de 18 años que asisten a la olla común “Mujeres grandiosas”

RECURSOS:

- **RECURSOS VISUALES:** Rotafolio, banner informativo, periódico mural, díptico .
- **RECURSOS HUMANOS:**
Investigadores

PROGRAMACIÓN DE LA SESIÓN EDUCATIVA I

FECHA/ HORA	CONTENIDOS	TÉCNICAS/ ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA	RESP .
	PRESENTACIÓN: Se inicia con la	Entrega pines con sus	

MAYO 2025 10:00 a.m 3:00 p.m.	bienvenida a las participantes. Se menciona el objetivo de la intervención y las normas de la sesión	nombres	Inves.
	Conceptualización del cáncer de cuello uterino. Se recolecta información acerca de qué conocen sobre el cáncer de cuello uterino y que mitos han escuchado sobre el tema.	Lluvia de ideas (Participación de las mujeres)	
	Abordar la importancia de conocer del tema, iniciando con una explicación de la situación nacional acerca de la enfermedad	Sesión expositiva	
	MOTIVACIÓN Se menciona la importancia y la diferencia de tomar acciones tempranas para evitar el incremento de esta enfermedad. Del mismo modo, se inicia con el desarrollo de los conceptos: ● Definición del concepto cáncer de cuello uterino ● Definición de lesiones precancerosas ● Signos y síntomas del cáncer de cuello uterino ● Tratamiento	Sesión expositiva-participativa (Banner Informativo)	
	APROPIACIÓN Objetivo: Incentivar la participación mediante una dinámica con la finalidad	Taller grupal	

	de alcanzar un mayor nivel de retención de la información		
	TRANSFERENCIA Mediante una dinámica compartir de manera grupal lo que han aprendido individualmente, si presentan alguna duda para absolver y qué temas les gustaría abordar con mayor profundidad.	Sesión participativa- Diálogo	
	EVALUACIÓN Se realiza la retroalimentación grupal. Se solicita que escriban las respuestas a las preguntas planteadas: - ¿Qué aprendieron hoy?	Sesión participativa- (Entrega de Dípticos)	

EJECUCIÓN

EJECUCIÓN	CONTENIDO	RECURSOS
PRESENTACIÓN	Se realiza la presentación grupal: “Buenas tardes, a las mujeres del programa de alimentación comunitaria “Mujeres Grandiosas”. Somos estudiantes investigadoras de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. En esta oportunidad tenemos la oportunidad de brindarles sesiones educativa acerca del cáncer de cuello uterino, dicha sesión esta titulada “Conociendo al cáncer de cuello uterino” Se inicia con la siguiente pregunta ¿Qué conocen o entienden sobre el cáncer de cuello uterino? Como sabrán, es una enfermedad que afecta a las mujeres, en donde lamentablemente existe un incremento de casos en la población	Banner informativo

PERSONAL 5 min	peruana, dentro de ellos tenemos a Villa el Salvador que según una investigación realizada señaló un incremento de dicha enfermedad en este distrito. De este modo, esperamos que puedan aprovechar en su totalidad las sesiones que se les brindara Cualquier duda o consulta lo pueden realizar alzando sus manos, tratando de mantener el orden	
MOTIVACIÓN 20 min	Se continua con la intervención educativa mediante la explicación de los siguientes temas: - Definición del concepto cáncer de cuello uterino - Definición de lesiones precancerosas - Signos y síntomas del cáncer de cuello uterino - Tratamiento de cáncer de cuello uterino	Rotafolio
APROPIACIÓN 10 min	Se forman equipos para la dinámica conformado por 5 integrantes, se les brindará hojas y plumones para que grupalmente puedan responder a las preguntas planteadas sobre el tema tratado, el grupo que responda correctamente a las preguntas planteadas será el ganador.	Dinámica “Carrera contra el cáncer de cuello uterino”
TRANSFERENCIAS 5 min	A cada participante se le entregará un díptico sobre la sesión educativa realizada.	Díptico “Conociendo al cáncer de cuello uterino”
EVALUACIÓN 5 min	A cada participante se le solicita que escriba en una hoja lo aprendido de la sesión educativa procediendo a pegarlo en el periodico mural con sus nombres para identificarlos	Periodico mural “Importancia de cuidar mi cuerpo y prevenir el cáncer de cuello uterino”

ANEXO N°10

SESIÓN II

INTERVENCIÓN EDUCATIVA “MUJERES CONTRA EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO” EN UN PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN COMUNITARIA

EJE TEMÁTICO: Salud comunitaria

Nombre del plan: “Yo me cuido del cáncer de cuello uterino”

Contenidos educativos:

- ❖ VPH
- ❖ Uso prolongado de anticonceptivos orales
- ❖ Conductas sexuales
- ❖ Tabaquismo
- ❖ Multiparidad
- ❖ Mala alimentación
- ❖ Genética
- ❖ Antecedentes familiares

Material educativo:

- ❖ Rotafolio
- ❖ Díptico “Yo me cuido del cáncer de cuello uterino”
- ❖ Banner informativo.
- ❖ Periódico mural
- ❖ Dinámica: “Identificar los factores de riesgo ”

Ámbito por intervenir:

Programa de alimentación comunitaria “Mujeres Grandiosas”, Villa el Salvador,
Mayo 2025

Tiempo /Fecha: 45 min/ 11 y 13 de mayo del 2025

Beneficiarios directos y grupo oyente:

Mujeres mayores de 18 años integrantes del programa de alimentación comunitaria “Mujeres Grandiosas”, Villa el Salvador.

Beneficiarios indirectos: Familiares cercanos a las mujeres a quienes se les brindará información por medio de la intervención educativa

PLAN EDUCATIVO II

TEMA: CONOCIMIENTOS SOBRE EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

TÍTULO: “Yo me cuido del cáncer de cuello uterino”

OBJETIVO GENERAL: Proporcionar información a las integrantes del programa de alimentación comunitaria “Mujeres grandiosas” acerca de los factores de riesgo que predisponen el desarrollo de la enfermedad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Explicar sobre el factor de riesgo más frecuente en los casos de cáncer de cuello uterino
- Brindar información en relación a los factores de riesgo modificables
- Dar a conocer los factores de riesgo no modificables

POBLACIÓN BENEFICIARIA:

Mujeres mayores de 18 años que asisten a la olla común “Mujeres grandiosas”

RECURSOS:

- **RECURSOS VISUALES:** Díptico, Banner informativo
- **RECURSOS HUMANOS:** Investigadoras

PROGRAMACIÓN DE LA SESIÓN EDUCATIVA II

FECHA/ HORA	CONTENIDOS	TÉCNICAS/ ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA	RESP .
MAYO 2025 10:00 a.m 3:00 p.m.	PRESENTACIÓN: Se inicia con la bienvenida a las participantes. Se menciona el objetivo de la intervención y las normas de la sesión	Entrega pines con sus nombres	Inves.
	MOTIVACIÓN La importancia de conocer los factores que predisponen esta enfermedad, se continúa con la exposición de los contenidos programados: ● Virus del papiloma humano ● Uso prolongado de anticonceptivos orales ● Conductas sexuales ● Tabaquismo ● Multiparidad ● Mala alimentación ● Genética ● Antecedentes familiares	Sesión expositiva-participativa (Conferencia, Banner informativo)	
	APROPIACIÓN Fomentar la participación mediante una dinámica grupal con el objetivo de mantener una buena retención de la información brindada en la sesión educativa	Taller grupal	
	TRANSFERENCIA Reproducción de los conceptos aprendidos.	Sesión participativa-Diálogo	
	EVALUACIÓN Se realiza retroalimentación grupal. Se solicita que escriban las respuestas a las preguntas planteadas: - ¿Qué aprendieron hoy? - ¿Por qué es importante conocer los factores de riesgo?	Sesión participativa- (Entrega Dpticos)	

EJECUCIÓN

EJECUCIÓN	CONTENIDO	RECURSOS
PRESENTACIÓN GRUPAL/PERSONAL 5 min	Se realiza la presentación grupal : “Buenas tardes a las mujeres del programa de alimentación comunitaria “Mujeres Grandiosas”. Somos estudiantes investigadoras de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. En este momento tenemos la oportunidad de brindarles la segunda sesión educativa titulada “Yo me cuido del cáncer de cuello uterino” de este modo los contenidos que se presentan el día de hoy serán acerca de los factores de riesgo o que predispone al desarrollo del cáncer de cuello uterino”	Banner informativo
MOTIVACIÓN 20 min	Se procede a dar inicio a la exposición con los siguientes contenido: ● VPH ● Uso prolongado de anticonceptivos orales ● Conductas sexuales ● Tabaquismo ● Multiparidad ● Mala alimentación ● Genética ● Antecedentes familiares	Rotafolio
APROPIACIÓN 10 min	Se invita a las mujeres a compartir su experiencia en relación a los temas tratados en la sesión educativa y a mencionar que factores de riesgo no conocían. Mediante una dinámica grupal, se solicitará formar grupos de 5 integrantes, de la cual deberán responder las preguntas planteadas, por cada respuesta correcta tirarán el dado y	Dinámica “Identificando los factores de riesgo ”

	al finalizar el grupo que tenga más puntos será el ganador. De esta manera se incentiva la retención de los conceptos brindados de una forma dinámica.	
TRANSFERENCIA 5 min	Se entregan los dípticos a cada participante sobre el tema explicado.	Folleto “Yo me cuido del cáncer de cuello uterino”
EVALUACIÓN 5 min	Se realiza la retroalimentación, asimismo se les solicita que escriba en una hoja que han aprendido de la sesión educativa, procediendo a pegarlo en el periodico mural, finalizando con la retroalimentación grupal	Periodico mural “Identificando y anticipando el cáncer de cuello uterino”

ANEXO N°11

SESIÓN III

INTERVENCIÓN EDUCATIVA “MUJERES CONTRA EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO” EN UN PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN COMUNITARIA

EJE TEMÁTICO: Salud comunitaria

Nombre del plan: “Yo prevengo al cáncer de cuello uterino”

Contenidos educativos:

- ❖ Disminución de factores de riesgo
- ❖ Prueba de papanicolau
- ❖ Prueba molecular de VPH
- ❖ Vacuna del VPH
- ❖ Inspección visual de ácido acético

Material educativo:

- ❖ Rotafolio
- ❖ Díptico “Yo prevengo al cáncer de cuello uterino”

- ❖ Banner informativo.
- ❖ Periódico mural
- ❖ Dinámica: “Sin miedo a la vacuna ”

Ámbito por intervenir:

Programa de alimentación comunitaria “Mujeres Grandiosas”, Villa el Salvador,
Mayo 2025

Tiempo /Fecha: 45 min / 15 y 17 de mayo del 2025

Beneficiarios directos y grupo oyente:

Mujeres mayores de 18 años integrantes del programa de alimentación comunitaria
“Mujeres Grandiosas”, Villa el Salvador

Beneficiarios indirectos:

Familiares cercanos a las mujeres a quienes se les brindará información por medio
de la intervención educativa

PLAN EDUCATIVO III

TEMA: CONOCIMIENTOS SOBRE EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

TÍTULO: “Yo prevengo al cáncer de cuello uterino”

OBJETIVO GENERAL: Proporcionar información a las mujeres del programa de
alimentación comunitaria “Mujeres grandiosas” acerca de las medidas preventivas
para el cancer de cuello uterino

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Promover prácticas de autocuidado en las mujeres
- Brindar información acerca importancia de las pruebas de tamizaje
- Profundizar en la importancia y los beneficios de la vacuna del VPH
- Mitigar mitos sobre la vacuna del VPH

POBLACIÓN BENEFICIARIA:

Mujeres mayores de 18 años que asisten al programa de alimentación comunitaria
“ Mujeres grandiosas”

RECURSOS:

- **RECURSOS VISUALES:** Rotafolio, banner informativo, periódico mural, díptico
- **RECURSOS HUMANOS:** Investigadoras

PROGRAMACIÓN DE LA SESIÓN EDUCATIVA III

FECHA/ HORA	CONTENIDOS	TÉCNICAS/ ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA	RESP.
MAYO 2025 10:00 a.m 3:00 p.m. .	PRESENTACIÓN: Se comienza con la bienvenida a las participantes, se menciona el objetivo de la sesión educativa que se va a exponer y se recuerdan las normas de la sesión.		Inves.
	MOTIVACIÓN Identificar la importancia de conocer las medidas preventivas, se procede a realizar la exposición de los contenidos programados: ● Disminución de factores de riesgo ● Prueba de papanicolau ● Prueba molecular de VPH ● Vacuna del VPH ● Inspección visual de ácido acético	Sesión expositiva-participativa (Conferencia)	
	APROPIACIÓN Objetivo: Incentivar la participación mediante una actividad con la finalidad de alcanzar una mejor retención de la información	Taller grupal	
	TRANSFERENCIA	Sesión participativa- Diálogo	

	Reproducción de los conceptos explicados y aprendidos de la sesión educativa.		
	EVALUACIÓN Se finaliza con la retroalimentación grupal. Se solicita que escriban las respuestas a las preguntas planteadas en periodico mural - ¿Qué aprendieron hoy? - ¿Por qué es importante conocer las medidas preventivas?	Sesión participativa- Taller	

EJECUCIÓN

EJECUCIÓN	CONTENIDO	RECURSOS
PRESENTACIÓN PERSONAL 5min	Se realiza la presentación grupal: “Buenas tardes, a las mujeres del programa de alimentación comunitaria “Mujeres Grandiosas”. Somos estudiantes investigadoras de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, tenemos el grato placer de volvernos a encontrar, por ello queremos agradecerles por su tiempo y participación. En esta oportunidad tenemos la dicha de brindarles la tercera y última sesión educativa titulada “Yo prevengo el cáncer de cuello uterino” . Los contenidos que se presentan serán sobre medidas preventivas sobre el cáncer de cuello uterino	Banner informativo
MOTIVACIÓN 20 min	Se procede a dar inicio a la sesión educativa con los siguientes temas a exponer: ● Disminución de factores de riesgo ● Prueba de papanicolau ● Prueba molecular de VPH ● Vacuna del VPH ● Inspección visual de ácido acético	Rotafolio
APROPIACIÓN 10 min	Se invita a las mujeres a compartir su experiencia en relación a los temas tratados en la sesión educativa, de manera grupal en	Dinámica “Tengo miedo a la vacuna”

	equipos de 5 integrantes, posterior a ello se indicará a una representante por grupo a relatar la opinión general de las participantes.	
TRANSFERENCIAS 5 min	Se entregan los dípticos educativos a cada participante del tema explicado.	Folleto “Yo prevengo al cáncer de cuello uterino”
EVALUACIÓN 5 min	Se realiza la retroalimentación grupal y se les indica que escriban cómo contribuirán de manera individual, familiar o grupal para evitar el desarrollo del cáncer de cuello uterino mediante un adecuado autocuidado, compartiendo sus ideas y pegando en el periodico mural.	Periodico mural

ANEXO N° 12
DÍPTICO N°1

SABÍAS QUE...



EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO ES LA SEGUNDA CAUSA DE MUERTE ENTRE LAS MUJERES PERUANAS

Occupa el cuarto lugar de mortalidad en mujeres a nivel mundial y el segundo en el Perú.

2^a

ACTIVIDADES EXPUESTAS

EN LA SESION EDUCATIVA

- Definición del cáncer de cuello uterino
- Signos y síntomas del cáncer de cuello uterino
- Tratamiento del cáncer de cuello uterino

“NO TENGAS MIEDO, UN CHEQUEO PUEDE SALVAR TU VIDA”



**UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA**

INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN EL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN COMUNITARIA “MUJERES GRANDIOSAS”

SESION EDUCATIVA I



“CONOCIENDO AL CÁNCER DE CUELLO UTERINO”

¿QUÉ ES EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO?

Crecimiento anormal de células malignas en el tejido del cuello uterino.



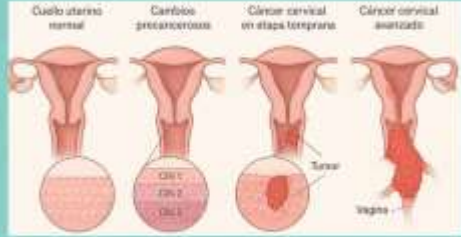
Es la parte más baja y estrecha que sirve de entrada al útero.

» ANOMALIA CELULAR UTERINA

LESIONES PRECANCEROSAS

- Primer signo del desarrollo del cáncer uterino.
- Pueden detectarse a tiempo mediante una prueba de Papanicolaou (PAP).

LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS SE SUELEN PRESENTAR EN LAS ETAPAS III Y IV.



¿CUÁL ES EL RANGO DE EDAD QUE PRESENTA MAYORES CASOS DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO?

- Mujeres mayores de 30 años de edad.

¿CUÁLES SON LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS?

En etapas iniciales no presenta síntomas, mayormente en etapas avanzadas de las siguientes formas:



- Dolor durante relaciones sexuales.
- Dolor pélvico
- Aumento de secreción vaginal
- Dificultad o dolor al orinar
- Hinchazón de las piernas
- Sangrado vaginal al tener o no relaciones sexuales

TRATAMIENTO

CUANTO ANTES SE DETECTE, MAYORES SERÁN LAS POSIBILIDADES DE CURACIÓN.

Dependiendo de diversos factores se realiza el tratamiento como son:

RADIOTERAPIA



QUIMIOTERAPIA



CIRUGIA

- Histerectomía
- Cervicectomía radical



DÍPTICO N°2

El autocuidado promueve prácticas sanas que ayudan también a la autoconciencia femenina a poder disminuir el riesgo



ACTIVIDADES EXPUESTAS EN LA SESIÓN EDUCATIVA

- VPH
- Uso prolongado de anticonceptivos orales
- Conductas sexuales
- Tabaquismo
- Multiparidad
- Mala alimentación
- Genética
- Antecedentes familiares

"PROTEGERTE DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO ESTÁ EN TUS MANOS"



UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN LA OLLA COMÚN "MUJERES GRANDIOSAS"

SESION EDUCATIVA II



"YO ME CUIDO DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO"

FACTORES PREDISPONENTES

PUEDEN MODIFICARSE ✓

EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO ES LA CAUSA DEL 90% DE LOS CASOS DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

VPH

- Los VPH 16 y VPH 18 presentan mayor riesgo
- Se transmite por contacto sexual

TABAQUISMO

Dañan el ADN de las células en el cuello uterino

MULTIPARIDAD

Asociados a cambios hormonales y daño cervical durante los partos.

USO PROLONGADO DE ANTICONCEPTIVOS ORALES

Estrógenos y progestágenos presentes en los anticonceptivos orales pueden favorecer la persistencia del VPH

CONDUCTAS SEXUALES ANORMALES

Contribuye en el incremento de posibilidades de contagiarse con el VPH

- Tener múltiples parejas sexuales
- Inicio temprano de actividad sexual

MALA ALIMENTACIÓN

Genera estrés oxidativo y inflamación crónica, factores que contribuyen al daño celular.

INFECCIÓN POR MICROORGANISMOS

Aumenta el riesgo de que una infección por VPH persista

NO PUEDEN MODIFICARSE ✗

GENÉTICA

Los antecedentes familiares

SER MUJER

Propio del aparato reproductor de la mujer

INMUNOSUPRESIÓN

Cuando hay inmunosupresión, el organismo pierde la capacidad de eliminar el virus

DÍPTICO N°3

SABIAS QUE...

EL MINISTERIO DE SALUD

» En 2024, autorizó ampliar la vacunación contra el VPH a niñas, niños y adolescentes hasta los 18 años

MITOS SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

- MITO 1:** La vacuna del VPH en las clínicas privadas son mejores
- MITO 2:** La vacuna contra el VPH adelanta el inicio de la actividad sexual
- MITO 3:** La vacuna contra el VPH puede generar efectos secundarios graves

ACTIVIDADES EXPUESTAS EN LA SESION EDUCATIVA

- Vacuna contra el Virus de Papiloma Humano (VPH)
- Disminución de factores de riesgo
- Papanicolau
- Prueba de VPH
- Inspección visual con ácido acético

UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN LA OLLA COMÚN "MUJERES GRANDIOSAS"

SESION EDUCATIVA III

"YO PREVENGO AL CÁNCER DE CUELLO UTERINO"

¿CUÁLES SON LAS MEDIDAS PREVENTIVAS?

VACUNA DEL VPH



Reduce hasta en un 86 % de los casos de infecciones por VPH

Protege contra la infección por ciertas cepas del VPH.

¿A QUIENES SE ADMINISTRA LA VACUNA DEL VPH?

- A niños desde los 9 a 13 años y adolescentes de 14 a 18 años
- Se recomienda administrar el biológico antes del inicio de la vida sexual

FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES



Evitar el consumo de cigarrillos

Postergar el inicio temprano de actividad sexual



Usar preservativos y llevar una vida sexual responsable

Tener una adecuada planificación familiar



Mantener una alimentación balanceada

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS DE TAMIZAJE

PRUEBA DE PAPANICOLAU



- Es un examen que identifica alteraciones en las células del cuello uterino causadas por el VPH
- Se realiza desde los 21 a 65 años, con un intervalo de 3 años

PRUEBA DE VPH



Recogida posee componente genético de los VPH de alto y bajo riesgo

INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO

Detecta lesiones precancerosas del cuello uterino mediante la aplicación de ácido acético



¿QUÉ DEBO TENER EN CUENTA ANTES DE REALIZARME ESTAS PRUEBAS ?

- No programe su cita médica durante el periodo menstrual, después de 5 días que haya finalizado sería lo adecuado
- No use tampones, espumas o otras cremas vaginales, humectantes o medicamentos vaginales 2 a 3 días antes de la prueba

ANEXO N°13



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

CONSTANCIA-CIEI-R-066-04-26

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el Comité Institucional de Ética en Investigación aprobó la **RENOVACIÓN** del proyecto de investigación señalado a continuación.

Título del proyecto : "- EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTOS EN PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE UN PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN COMUNITARIA, VILLA EL SALVADOR, 2025"

Código de inscripción : 214947

Investigador(a) principal(es) : MARTINEZ NIÑO DE GUZMAN ANGIE SHANTAL, QUISPE RIVERA LIZ JUDITH

Cualquier enmienda, desviaciones y/u otras eventualidades deberá ser reportada a este Comité de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador reportará cada **6 meses** el progreso del estudio y alcanzará un informe al término de éste.

La presente **RENOVACIÓN** tiene vigencia desde el **27 de enero del 2026** hasta el **27 de enero del 2027**.

Así mismo el Comité toma conocimiento del Informe Periódico de Avances del estudio de referencia. Documento recibido en fecha 16 de enero del 2026.

Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

La renovación de la aprobación del estudio de investigación incluye los siguientes documentos:

1. **Protocolo de investigación, versión 4.0 de fecha 07 de noviembre del 2025.**
2. **Consentimiento informado, versión 01 de fecha 21 de setiembre del 2024.**

Lima, 27 de enero del 2026



Manuel Raul Perez Martinot
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación