



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN**  
**DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Programa de capacitación para la prevención del cáncer cervicouterino en pacientes ginecológicos de Hospital Ecuador, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Zabala Morocho, Ybedtt Kalime ([orcid.org/0000-0002-8646-0010](https://orcid.org/0000-0002-8646-0010))

**ASESORES:**

Mg. Velez Sancarranco, Miguel Alberto ([orcid.org/0000-0001-9564-6936](https://orcid.org/0000-0001-9564-6936))

Mg. Merino Flores, Irene ([orcid.org/0000-0003-3026-5766](https://orcid.org/0000-0003-3026-5766))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**PIURA – PERÚ**

**2023**

## **DEDICATORIA**

A mis queridos padres que me han brindado el ser, el cariño y el amor para emprender en mi vida el sendero de la superación a pesar de e cada paso difícil me han dado su atención, su dedicación, abnegación lo cual me ayudó a presentarme hasta donde hoy me encuentro realizada.

A mis amigos y docentes que han estado presente en cada etapa de mi vida estudiantil, a mis queridos hijos que siempre han sido mi motivación para llegar a cumplir mis sueños, y junto con ello me han enseñado a ser mejor persona.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darme vida y salud para seguir adelante en mis objetivos y realízame como profesional.

Al hospital Sociedad de lucha contra el cáncer del Ecuador por haberme permitido poner en prácticas y establecer mis conocimientos en esta institución, de la cual estoy agradecida por la confianza que supieron poner en mí.

Al personal de salud que siempre ha estado dispuesto para ayudarme en cualquier proceso de mi aprendizaje.

A mis padres que siempre están ahí en todo para darme su apoyo incondicional.

A mis hijos que siempre con su tierno cariño alegraron mis momentos difíciles en este proceso.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDO	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo y diseño de investigación	14
3.2 Variables y operacionalización	15
3.3 Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5 Procedimientos	17
3.6 Método de análisis de datos	17
3.7 Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	25
VI. CONCLUSIONES	32
VII. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS	34
Anexo 1: Tabla de operacionalización de variables	39
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	40
Anexo 3: Evaluación por juicio de expertos	42
Anexo 4: Modelo de consentimiento informado UCV	58
Anexo 5: Resultado de reporte de similitud de Turnitin	60

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Descriptivo del cáncer cervicouterino	19
<b>Tabla 2</b> <i>Prueba de normalidad</i>	20
<b>Tabla 3</b> <i>Resultados cáncer cervicouterino.</i>	21
<b>Tabla 4</b> <i>Significancia de conocimiento de las causas del cáncer cervicouterino.</i>	21
<b>Tabla 5</b> <i>Resultados antecedentes sexuales.</i>	22
<b>Tabla 6</b> <i>Significancia de conocimiento de los antecedentes sexuales.</i>	22
<b>Tabla 7</b> <i>Resultados tabaquismo.</i>	23
<b>Tabla 8</b> <i>Significancia de conocimiento del tabaquismo.</i>	23
<b>Tabla 9</b> <i>Resultados alimentación con frutas y verduras.</i>	24
<b>Tabla 10</b> <i>Significancia de conocimiento del tabaquismo.</i>	24

## RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar cómo influye el programa de capacitación en la prevención del cáncer cervicouterino en pacientes ginecológicos de Hospital Ecuador, 2023. La metodología utilizada muestra que el tipo de estudio fue aplicado, de enfoque cuantitativo, de diseño experimental, su alcance fue preexperimental, de corte longitudinal. La muestra estuvo constituida por 08 ginecólogas y 02 enfermeras, para medir la variable cáncer cervicouterino se utilizó el cuestionario que fue validado por expertos (0.95) y la confiabilidad con Alpha de Cronbach ,823; con lo que se confirma que es válido y confiable para ser aplicado. En los resultados se aprecia la efectividad del programa educativo en la dimensión antecedentes sexuales con el fin de prevenir el cáncer cervicouterino. Lo cual ha sido demostrado con (sig.= 0,017 < a 0.05). Se concluye que si existe influencia en la prevención del cáncer cervicouterino mediante la aplicación de un programa educativo. En consecuencia, se asume que el personal del área de ginecología ha adquirido el conocimiento requerido para orientar a los pacientes sobre las causas que pueden generar un cáncer cervicouterino. Lo cual ha sido demostrado con (sig.= 0,000 < a 0.05).

Palabras clave: Cáncer cervicouterino, programa educativo, tabaquismo.

## **ABSTRACT**

The objective of the study was to determine how the training program influences the prevention of cervical cancer in gynecological patients of Hospital Ecuador, 2023. The methodology used shows that the type of study was applied, with a quantitative approach, with an experimental design, its scope was pre-experimental, longitudinal section. The sample consisted of 08 gynecologists and 02 nurses. To measure the cervical cancer variable, the questionnaire was used, which was validated by experts (0.95) and reliability with Cronbach's Alpha ,823; with which it is confirmed that it is valid and reliable to be applied. The results show the effectiveness of the educational program in the sexual history dimension in order to prevent cervical cancer. Which has been demonstrated with (sig.= 0.017 < a 0.05). It is concluded that there is an influence on the prevention of cervical cancer through the application of an educational program. Consequently, it is assumed that the personnel of the gynecology area have acquired the knowledge required to guide patients on the causes that can generate cervical cancer. Which has been demonstrated with (sig.= 0.000 < a 0.05).

Keywords: Cervical cancer, educational program, smoking.

## I. INTRODUCCIÓN

Los cánceres del aparato reproductor femenino, o ginecología, incluyen tumores malignos del cuello uterino, los ovarios, la vagina, la vulva y el útero/endometrio. Todas estas neoplasias malignas son distintas entre sí y necesitan diferentes enfoques para el diagnóstico y el tratamiento. Sin embargo, la detección temprana es clave para una terapia exitosa para todas las neoplasias malignas ginecológicas (Virginia, 2023).

En los Estados Unidos, 4280 personas perderán la vida a causa del cáncer de cuello uterino este año. Desde mediados de la década de 1970, tanto la incidencia como las avanzadas tasas de mortalidad han disminuido en casi un 50 % debido a la mejora de las pruebas de detección que conducen al descubrimiento temprano del cáncer de cuello uterino, Desde 2010 hasta 2019, la caída de la tasa de mortalidad anual promedió menos del 1%. En 2020, se esperaba que el cáncer de cuello uterino cobrara la vida de unas 341 831 mujeres en todo el mundo. La edad promedio a la que se diagnostica el cáncer de útero es entre los 35 y los 44 años. El pronóstico generalmente se determina después de 50 años. Cerca del 20% de los incidentes en cáncer de útero que se han diagnosticado involucran a pacientes de 65 años o más. Si una mujer no se ha realizado exámenes de detección de rutina antes de los 65 años, su riesgo de desarrollar cáncer de útero aumenta. En mujeres jóvenes, el cáncer de útero no es muy común (American Society of Clinical Oncology [ASCO], 2022).

Fernández (2020) El cáncer cervicouterino (CCU) es la 2da causa principal de mortalidad de las mujeres de 35 a 64 años en todo el mundo, lo que lo convierte en un tema crucial para la salud en países latinos. Ya que es 45 veces mayor que en los Estados Unidos, se espera que el nivel de mortalidad por esta afección aumente aún más. Sin embargo, la mayoría de estas muertes continúan ocurriendo en países de ingresos relativamente bajos. Los avances en la investigación diagnóstica y el tratamiento han colocado a los países que implementaron nuevas políticas durante la década anterior en un entorno radicalmente diferente. Aunque cada gobierno de nuestra región está trabajando en su propia estrategia para combatir el cáncer de útero.

García et al. (2021) Ecuador representa un peligro para el sistema de salud pública y la tranquilidad de la población femenina que se hallan en riesgo de desarrollar la enfermedad. Las cifras muestran un programa de detección y

tratamiento ineficaz para tratar este tipo de afección que, si se detecta a tiempo, puede detener su progresión y la muerte del paciente. Entre 1990 y 2015, la morbilidad aumentó un 36 % y la mortalidad aumentó un 46 %. La cobertura y los métodos de cálculo pueden ser causa de discrepancias entre las estadísticas a nivel y las estimadas por organismos internacionales. El tratamiento paliativo para pacientes que han sido diagnosticados con esta condición se estableció como un proyecto académico sin lucro alguno con acceso abierto. Si Ecuador no amplía el alcance de la prevención del cáncer en cuello uterino, en un futuro próximo sucumbirán a él más mujeres que están en riesgo de esta afección y cuyas muertes pueden haberse evitado.

Por lo expuesto anteriormente. El cáncer es una condición devastadora para las personas a las que se les diagnostica, pero también puede brindar una oportunidad de crecimiento. Muchos sobrevivientes de cáncer han manifestado que a pesar de lo desafiante que puede ser el tratamiento, la experiencia los inspiró a hacer cambios significativos en sus vidas. Muchos afirman que ahora hacen el esfuerzo de saborear cada día fresco. También han aprendido a valorar el cuidado de los demás ya cuidarse mejor a sí mismos. Otros recurrieron a la defensa después de usar su experiencia para avanzar en la atención, la investigación y el tratamiento del cáncer.

Se viene apreciando en un hospital de Ecuador, de acuerdo a los reportes e historial clínico de las pacientes ginecológicas que muchas de ellas son diagnosticadas con cáncer cervicouterino, según las entrevistas previas realizadas manifiestan que no llevan una buena alimentación con verduras y frutas, asimismo han iniciado su sexualidad a temprana edad con personas que han padecido de enfermedades venéreas, otro de los indicadores que se obtuvo de la entrevista fue que algunas de las pacientes habían consumido tabaco, también se revisó la ficha socioeconómica, lo que se pudo evidenciar que la mayoría de mujeres eran de bajos recursos económicos limitando sus posibilidades de atenderse prematuramente y recibir un tratamiento que le permita contrarrestar la enfermedad. Ante la situación precedente, se plantea aplicar un programa de capacitación de prevención de CCU al personal que atiende en área de ginecología sobre los protocolos de prevención del cáncer de cervicouterino, ante esta situación, se formula la siguiente pregunta: ¿Cómo influye el programa

de capacitación en la prevención del cáncer cervicouterino en pacientes ginecológicos de Hospital Ecuador, 2023?

La investigación aporta un acervo de teorías que han sido analizadas de las cuales dos han sido elegidas para sustentar la temática investigada y las misma que se encuentra en la matriz de operacionalización, asimismo, se podrán en práctica mediante la aplicación del programa y la elaboración del instrumento para contribuir a la prevención del CCU y al conocimiento científico, por tanto, aporta con un valor teórico. También tiene una utilidad metodológica, porque la investigación sigue sistemáticamente un conjunto de procedimientos técnico y científicos que han permitido diseñar un programa y elaborar un instrumento de medición para demostrar la efectividad de esta. Después de la obtención de los resultados se presentó una serie de recomendaciones que ayudaran al personal de ginecología y por ende a las pacientes a prevenir CCU. Asimismo, con el desarrollo de programa se apoyará y beneficiara al personal de ginecología y a las mujeres que acuden a su chequeo. Para lograr la ejecución del programa se ha considerado el siguiente objetivo: determinar cómo influye el programa de capacitación en la prevención del cáncer cervicouterino en pacientes ginecológicos de Hospital Ecuador, 2023. Este objetivo se apoya con los específicos: 1. determinar si el programa de capacitación influye en la dimensión antecedentes sexuales para prevenir el cáncer cervicouterino en pacientes ginecológicos de Hospital Ecuador, 2023; 2. determinar si el programa de capacitación influye en la dimensión tabaquismo para prevenir el cáncer cervicouterino en pacientes ginecológicos de Hospital Ecuador, 2023; 3. determinar si el programa de capacitación influye en la dimensión alimentación con frutas y verduras para prevenir el cáncer cervicouterino en pacientes ginecológicos de Hospital Ecuador, 2023. Para dar respuesta a la pregunta de investigación se plantea la hipótesis: El programa de capacitación influye significativamente en la prevención del cáncer cervicouterino en pacientes ginecológicos de Hospital Ecuador, 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

Perú, Tokumoto-valera et al. (2023) La prueba de Papanicolaou es una herramienta diagnóstica de uso rutinario para la detección prematura CCU . El objetivo del artículo científico fue examinar las variables de riesgo para el tamizaje CCU con mujeres de diferentes lugares del Perú, de 12 a 49 años. Los métodos utilizados fue un análisis de las opiniones recibidas en la encuesta donde se encontraba los datos Demográficos y Salud Familiar, como una investigación transversal analítica observacional. Muestreo metodológicamente sólido, estratificado, aleatorio, en dos etapas. Empleamos estadísticas analíticas y descriptivas ( $p < 0.05$  para significación). Los análisis bivariados y multivariados se basaron en razones de prevalencia con del 95 % y  $p < 0,05$ . Los resultados mostraron que Pasco (0,52%) y Tumbes (0,55%) tenían las tasas más bajas de detección prematura de CCU. Discusión: la edad, la pareja, mayor educación, nivel socioeconómico bajo, residencia rural, falta de seguro médico, inicio de la actividad sexual y conocimiento del cáncer de cuello uterino son características que aumentan mayores posibilidades de realizarse un tamizaje para la enfermedad.

Perú - Yarinacocha Flores et al. (2022) El conocimiento y el comportamiento de prevención del cáncer de cuello uterino entre mujeres en edad reproductiva en el Hospital Amazónico de Yarinacocha en 2022 fue el enfoque de este estudio. Metodología. diseño no experimental basado en relaciones entre variables a través de observación, predicción, sección transversal y correlación. La correlación conocimiento-práctica se calculó utilizando datos de 186 mujeres en edad reproductiva. Aquellas con "malas" prácticas preventivas son 92.8% menos informados que aquellos con prácticas "regulares" (7.2% menos informados que aquellos con "buenas" prácticas preventivas) y 0.0% menos informados que aquellos con "buenas" prácticas preventivas (8.1 % menos informados que aquellos con "buenas" prácticas preventivas). Se utilizó la metodología de la encuesta, siendo el cuestionario la principal herramienta de recopilación de datos. El valor de chi-cuadrado ( $X^2$ ) de 302,540 y el valor de  $p$  de 0,000 indican un vínculo significativo entre las dos variables (el valor de  $p$  es menor que el umbral de error, que se fijó en 0,05).

Venezuela Fernandes et al. (2022) La función del artículo fue evaluar el estado de ánimo actual sobre cómo prevenir a nivel primaria y secundaria el CCU los métodos utilizados en la encuesta fue que estuvo diseñada con Veinte preguntas cerradas de opción múltiple, de respuesta corta, fueron planteadas a los participantes en un llenado en línea autoadministrada. Se les dijo a los especialistas en ginecología y obstetricia de Venezuela por qué estaban siendo encuestados y qué se haría con sus respuestas. Se realizaron pruebas estadísticas basadas en la descripción y la frecuencia. Se utilizó Excel (Microsoft Corporation; Redmond, Washington, EE. UU.) para calcular el porcentaje de encuestados. El resultado fue una tasa de respuesta del 42,2 % (o 422 invitaciones de un total de 1000). Como parte de un proyecto nacional actualizado para la eliminación de esta afección, más del 90% de los médicos considera fundamental incluir la vacunación contra el VPH genotipado en una estrategia para prevenir de manera primaria y secundaria contra el CCU. Concluimos que, para erradicar el CCU en los Estados Unidos, se deben implementar nuevas medidas consistentes con los estándares mundiales para la prevención primaria y secundaria.

Colombia, Velásquez-jiménez et al. (2022) La protección de la diversidad en los pueblos indígenas continúan enfrentando desigualdades, y las mujeres son las más débiles. Este es un problema, y los objetivos de desarrollo sostenible apuntan a abordarlo mejorando el camino o al acceso a los diferentes servicios que debe recibir como atención en salud sexual y reproductiva. Esta investigación de acción participativa fue desarrollar una estrategia educativa culturalmente sensible a largo plazo para las mujeres de la reserva de Paujil en Colombia que las ayudaría a tomar el control de su salud y prevenir el cáncer de cuello uterino. Mujeres indígenas y un equipo de expertos tuvieron la idea de promover una mejor salud entre sus pares. Debido a las discrepancias entre la pedagogía occidental y las creencias de enseñanza-aprendizaje de los indígenas de la reserva, es difícil desarrollar un plan educativo intercultural. Debido a que cada grupo de personas habla un idioma diferente, la comunicación puede ser un desafío. Este procedimiento se basó en gran medida en encuentros cara a cara entre mujeres conocidas y fue facilitado por líderes indígenas mediante el uso de la tradición oral. Las mujeres son más receptivas a los enfoques pedagógicos que incluyen compartir experiencias personales, materiales

introdutorios y ayudas visuales. La investigación llevó a los autores a la conclusión de que cualquier plan educativo intercultural recomendado debe adaptarse a los requisitos únicos de cada comunidad.

Cota Rica, Solano et al. (2020) Las enfermedades venéreas más comunes y la principal causa CCU en humanos es el virus llamado papiloma humano (VPH). Por lo tanto, el estudio tiene como finalidad concientizar la prevención de esta enfermedad. Asimismo, la prueba de Papanicolaou anormal es el indicador más común de esta afección, síntomas como hemorragia del escroto, secreción amarillenta u oxidada del tracto genitourinario, dolor pélvico, sangre en la orina, necesidad urgente de orinar e hinchazón de las extremidades inferiores no debe ser ignorada. El uso de condones, (VPH) y la difusión de la conciencia sobre la necesidad de las pruebas de Papanicolaou son medios efectivos para prevenir el cáncer de útero. Las biopsias cervicales y el procedimiento de diagnóstico estándar, la colposcopia, se guían por los hallazgos. Por lo tanto, en la conclusión del estudio se determina que una intervención al inicio de los primeros síntomas es crucial para el paciente que padece esta enfermedad.

Ecuador – Manabí Lino (2022) El CCU es un problema crucial de salud pública porque representa un riesgo significativo para la vida de las mujeres. La investigación tuvo que determinar las mejores prácticas para prevenir el CCU en mujeres en edad reproductiva. La investigación se llevó a cabo con un enfoque analítico-sintético y deductivo-inductivo, con un enfoque en el análisis de documentos y una revisión de la literatura científica relevante publicada entre 2015 y 2022. Los resultados mostraron que las mujeres en edad reproductiva corren mayor riesgo de CCU si se involucran en actividades sexuales frecuentes sin protección y sin usar condones, y también se descubrió que desconocían sobre la enfermedad y su prevención. Así, se concluye que la prevalencia de casos de cáncer de útero, con base en la literatura de revisión, las mujeres que han desarrollado la enfermedad por diversas causas, entre las que llama la atención por su prevalencia el (VPH), estas se relacionan con la prematuros de tener relaciones sexuales, y la presencia de enfermedades venéreas, la diversidad en el número de parejas sexuales, etc.

Ecuador – Babahoyo Carbo (2022) el cáncer uterino afecta el sistema reproductivo de una mujer. Los tumores surgen cuando las células que funcionan

normalmente en el útero sufren un cambio y se multiplican sin control. El cáncer de útero representa el 75 % de todas las neoplasias malignas del tracto genital y, a menudo, afecta a mujeres de entre 50 y 60 años. El riesgo de desarrollar cáncer de útero o matriz aumenta después de la menopausia. Los signos comunes incluyen pérdida de sangre, flujo vaginal anormal, malestar pélvico y tenesmo. La etiología del cáncer de mama no está clara, sin embargo, se han descubierto factores de riesgo como la menopausia, la actividad sexual, las ETS y los antecedentes familiares. Este caso clínico tuvo como propósito aplicar un proyecto de Atención a una paciente anciana con cáncer de útero y crear un plan de atención de enfermería estandarizado que identifique los principales diagnósticos, objetivos e intervenciones a realizar, con la evaluación. Cuyo resultado fue exitoso para una anciana con cáncer de útero gracias a la adopción del proyecto de Atención de Enfermería preciso, oportuno y eficaz.

Ecuador – Ambato Alarcon (2022) tesis que muestran que el CCU es una de las afecciones más comunes a nivel mundial, en América del Sur, y especialmente en Ecuador. Debido a que el cáncer de mama, endometrio y ovario son tan frecuentes y mortales, este proyecto de desarrollo encuestó a estudiantes de medicina en su octavo semestre de la facultad de medicina para obtener más información sobre su comprensión teórica y práctica de estas enfermedades y cómo se pueden diagnosticar, promover y tratar, con la esperanza de fomentar esta comprensión a lo largo de su formación médica. Además, se ha desarrollado un enfoque novedoso, innovador y pedagógicamente sólido para el estudio del CCU del examen de casos clínicos en el contexto de un taller inclusivo.

Ecuador Vélez (2021) La mortalidad y morbilidad asociada con el cáncer de cuello uterino es particularmente alta, y es más probable que se de en mujeres mayores de 30 años. Hay una serie de variables que contribuyen a la aparición de esta enfermedad, incluida la falta de conciencia y medidas preventivas efectivas. El cáncer es un dilema que corresponde a la salud pública debido a que hay un mayor incremento en Ecuador, con un riesgo estimado de por vida del 20 % para las personas menores de 75 años. Los hallazgos de este estudio permitieron investigar la frecuencia del cáncer de cuello uterino, órganos reproductores femeninos en la parroquia Galera, cantón Atacames. Primero realizamos una búsqueda bibliográfica exhaustiva sobre el tema y luego

pasamos a la encuesta para determinar el estado de la prevención como el de tratamiento de enfermedades. Se informaron cuatro casos positivos de cáncer de cuello uterino en las clínicas de historia del centro de salud, y los hallazgos revelaron que había una clara falta de comprensión sobre los peligros de esta enfermedad en la remota región de Galera. Los pacientes que visitan el Centro de Salud de Galera pueden beneficiarse de exámenes de detección temprana, publicidad, orientación oportuna e información preventiva para reducir la probabilidad de CCU.

Ecuador, Mauricio et al. (2020) Como se mencionó en la introducción, los programas de detección basados en citología como "Detección oportuna de cáncer de cuello uterino" no han sido tan efectivos como se esperaba en los países en desarrollo porque requieren una gran cantidad de recursos para implementarse con éxito. El objetivo es conocer la frecuencia de seguimiento del Programa de Detección CCU. El método utilizado fue la búsqueda bibliográfica, incluyéndose estudios que ofrecieran datos cuantitativos sobre CCU. Los datos provinieron de los propios trabajos publicados, los cuales fueron recuperados de bases de datos académicas como Scopus, Scielo y Google académico. Se localizaron 116 artículos, sin embargo, sólo 17 fueron aceptados como apropiados para esta investigación. Los resultados mostraron que el 41,5% de la población no cumplió con la cobertura del programa para la prueba de Papanicolaou, y el 15,91% de las niñas de 9 años y mujeres mayores no se vacunaron contra el VPH. Hasta 2018, cuando dejaron de llevarse registros junto con los resultados de las demás pruebas, era del 60%. Las mujeres de 45 a 49 años con títulos universitarios constituyen el segmento más grande de usuarios. Podríamos sacar las siguientes conclusiones sobre el "Programa de Detección Oportuna de cáncer" en Ecuador: según los estudios revisado han demostrado que el Papanicolaou y la vacuna para VPH siguen siendo inadecuadas.

Se presentará una lista de teorías analizada que explicaran la variable independiente programa de capacitación para prevenir el CCU. Wiesner et al. (2008) manifiesta que el cáncer pertenece a una categoría de enfermedades que tiene efectos psicológicos y financieros de gran alcance en la sociedad en su conjunto. Se requieren intervenciones, pertinentes y coordinadas para tener el efecto crucial a nivel poblacional personal sobre la incidencia, discapacidad, calidad de vida y muerte por cáncer (Organización Mundial de la Salud[OMS],

2005). Se han desarrollado marcos de actuación específicos para su gestión; estos marcos se centran en prevenir los indicadores de riesgo y la detección a tiempo y la atención del paciente y de toda la población para mejorar su salud y su bienestar, Un gran número de medidas de prevención y control del cáncer han sido objeto de estudios científicos que evalúan su utilidad y eficacia (Piñeros et al., 2011). Por lo tanto, es crucial proporcionar sugerencias de acción respaldadas por la evidencia científica existente (Murillo et al., 2006). Hay una serie de factores que deben cumplirse antes de iniciar una terapia para el cáncer o lesiones preneoplásicas, pero la posibilidad de hacer un diagnóstico o descartar es de suma importancia. Las características únicas de la proliferación de células anormales o cancerígenas y el importante impacto emocional que conlleva tener una lesión precancerosa o cancerosa informan la justificación de esta restricción en la prestación de este servicio (Uribe & Meza, 2007). Por otro lado, el tratamiento de pacientes con cáncer exige un esfuerzo de colaboración entre especialidades, con una toma de decisiones compartida y una secuencia de tratamientos apropiada, oportuna y continua. Por último, pero no menos importante, se debe tener en cuenta el alto grado de avance tecnológico necesario en el tratamiento médico del cáncer, así como los altos estándares de especialidad y calificación de los recursos humanos involucrados (Instituto Nacional de Cancerología [ESE], 2006).

Londoño et al. (2012) las metas especificadas del programa de capacitación para prevenir CCU sirven como base para definir las direcciones estratégicas del mismo. Para cada eje, exponemos nuestras esperanzas y luego esbozamos los pasos que daremos para llegar al nivel de la comunidad, por lo tanto, el programa se basará en el modelo de Londoño et al. (2012): quien dimensiona 1. Prevención de daños o peligros (prevención primaria) Se han encontrado factores de riesgo para algunos cánceres a través de la investigación epidemiológica y se han ensayado muchas opciones de intervención para promover la salud y la protección particular; el objetivo del programa CCU es reducir la incidencia de estos tipos de cáncer. 2: Detección Temprana de Enfermedades. La mortalidad por cáncer puede reducirse mediante iniciativas de detección temprana que intenten lo posible en mejorar el estado del paciente en el momento del diagnóstico, aumentando así la probabilidad de un resultado exitoso del tratamiento. Asimismo, la práctica regular de exámenes en una

población asintomática clasificada según el riesgo, y la respuesta y envío correcto de los individuos que presentan signos incipientes de la enfermedad son métodos efectivos de diagnóstico precoz. A su vez, el tamizaje puede realizarse a través de programas de base comunitaria, que buscan cubrir a toda la población objetivo, o de programas de base institucional, que se limitan a aquellos que interactúan con el sistema de salud local.

Asimismo, el 3. Tercer impulso estratégico: supervivencia y curación del cáncer. Los tratamientos para el cáncer a veces son largos y complicados, e incluyen una serie de componentes que deben interactuar de manera precisa y completa a lo largo del curso de la enfermedad para lograr una cura y una la calidad de vida. La detección temprana del cáncer está estrechamente relacionada con la probabilidad de curación (remisión total, riesgo mínimo o nulo de recurrencia y recuperación del estado funcional) en una minoría de casos. 4: brindar calidad de vida a los pacientes y familia. Debido a la amplia variedad de formas en que el cáncer y su tratamiento pueden afectar a los pacientes y a sus seres queridos, los pacientes con cáncer necesitan un control regular. El diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del paciente oncológico desde una perspectiva biológica, psicológica, familiar, ocupacional y social comprende lo que se conoce como “cuidado integrador”. Ciertas terapias oncológicas pueden usarse para curar al paciente o aliviar sus síntomas. 5. Utilizar tecnología y gestión de la información para prevenir y tratar el cáncer. El hecho de que el conocimiento esté organizado y bien estructurado le otorga una clara ventaja sobre otros tipos de información. Como resultado, el personal debe capacitarse en temas innovadores que ayuden a los pacientes. Línea Estratégica 6: Desarrollo de Recursos Humanos. El objetivo del desarrollo del talento humano es crear estándares de formación que eleven su conocimiento para el manejo del cáncer (Londoño et al., 2012).

Se explican las teorías de la variable dependiente de CCU, Marañón et al. (2017) Este proceso, que puede comenzar en cualquier tipo de célula que se multiplica erráticamente por todo el cuerpo, no es una enfermedad sino un conjunto de enfermedades con síntomas y curso clínico muy variados según la localización y el órgano que afecta a la célula de origen. Esto varía de persona a persona y, en ausencia de terapia, la muerte es inevitable para personas de cualquier edad (Espín et al., 2012). Las personas sin cáncer encuentran el

término aterrador, mientras que las personas con cáncer lo encuentran imposible de pronunciar. Habiendo evolucionado a través de una serie de fases secuenciales basadas en la presencia de un largo intervalo entre la exposición a un carcinógeno y la formación de una neoplasia, esta enfermedad tumoral maligna es difícil e imposible de tratar (Bezerra et al., 2010). Es progresiva, no se puede revertir y tiene muchas causas potenciales que pueden conducir a mutaciones y alteraciones significativas en la composición genética de las células (Deheinzelin et al., 2005). Aunque se ha estudiado el impacto de varios genes en el ciclo celular, su importancia en el metabolismo de las células tumorales sigue sin estar clara (García & Loreto, 2005). Cuando se ignora la importancia de los oncogenes y protooncogenes en la reprogramación metabólica, las alteraciones metabólicas se ven como una reacción directa a las demandas de energía de las células en crecimiento. Ahora hay datos que respaldan la idea de que las mutaciones en los supresores de tumores y los protooncogenes son la causa principal de la reprogramación metabólica en el cáncer (Sepúlveda et al., 2008).

Tamayo et al. (2008) el virus del papiloma humano (VPH) es un aspecto importante en la comprensión de la etiología del cáncer de cuello uterino, pero la enfermedad también es un problema de salud pública que se ve afectado por variables culturales y de prestación de servicios (Castellsagué et al., 2006). Es una de las neoplasias malignas que se pueden prevenir, detectar y tratar gracias a los servicios de salud que impactan directamente en el acceso a programas coordinados de detección y tratamiento temprano. Sin embargo, con un número de muertes anual de más de 500.000, es una de las causas de fallecimiento de mujeres mayores de 25 años Freddie & Ferlay (2002). Aunque se ha debatido el vínculo, la experimentación sexual temprana se reconoce en la literatura como uno de los factores de gran riesgo y tener una edad avanzada, varias parejas sexuales, no usar condones, tener antecedentes de infecciones cervicovaginales, participar en actividades sexuales sin protección, fumar y tener un sistema inmunitario debilitado Piñeros et al. (2007). Estas son influencias en gran medida basadas en el estilo de vida, ya que la salud de uno está inextricablemente ligada a la rutina diaria de uno y los frutos de los propios esfuerzos personales para mantener y mejorar su salud a lo largo de sus vidas (Sankaranarayanan & Budukh, 2021). Las relaciones, la comunicación y las

normas culturales contribuyen a la educación de un individuo en el arte del cuidado personal. La salud y prevención de muchas enfermedades es a través de la aplicación de rutinas y habilidades de por vida, arraigadas y utilizadas voluntariamente (Suba et al., 2006).

Zea et al. (2007) sin embargo, en los países en desarrollo, las campañas que promueven la histerectomía como medio para prevenir el cáncer de cuello uterino no han logrado el efecto deseado (Alarcon, 2022). Una de las razones de esto es una preparación insuficiente que tenga en cuenta las normas culturales de la población atendida. La cultura tiene un papel en la apropiación del cuerpo y las elecciones que hacen las mujeres en relación con él, incluyendo cómo ven la enfermedad y qué hacen para estar sanas (Cuéllar et al., 2005). El acto de percibir implica tomar sentido del mundo externo con nuestros sentidos y darle significado utilizando los propios recursos internos, incluidos los propios pensamientos, recuerdos, experiencias y expectativas (Tamayo et al., 2009). En este enfoque, uno primero debe entrenarse a sí mismo para pensar en términos de grupo. Es importante hacer un balance de los comportamientos de salud actuales de las personas, cómo se relacionan entre sí, los roles que desempeñan y la importancia que tienen para las personas que participan en ellos antes de recomendar cualquier cambio (Zea et al., 2007). La mayor parte de la investigación en este campo se ha realizado en las personas que viven en áreas urbanas, ignorando otros datos demográficos clave como la población femenina de las comunidades costeras que depende de la pesca (Ruiz-Leud et al., 2017).

Para operacionalizar la variable se trabajó con : Càncer Society American (2020) Cualquier cosa que aumente las probabilidades de contraer una enfermedad como el cáncer se denomina factor de riesgo. Las causas del cáncer varían de un caso a otro. Mientras tanto, fumar se relaciona con varios tipos de cáncer. Incluso si tiene numerosos factores de riesgo, no garantiza que contraerá la enfermedad. Asimismo, la Sociedad Americana de cáncer considera los siguientes factores de riesgo: Antecedentes sexuales. El riesgo de cáncer de cuello uterino puede aumentar por una serie de variables relacionadas con el historial sexual de una persona. Cuando existe un mayor potencial de exposición al VPH, es probable que aumente el riesgo. Factor tabaquismo: Consumir tabaco duplica el riesgo de CCU. Se ha demostrado que el moco cervical de las fumadoras contiene trazas de subproductos del tabaco. Los científicos

sospechan que estas sustancias químicas contribuyen al desarrollo del cáncer de cuello uterino al causar estragos en el ADN de las células CU. Una alimentación con pocas frutas y verduras. Se ha relacionado un mayor riesgo de cáncer de cuello uterino con una dieta baja en frutas, ensaladas y verduras entre las mujeres.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

La investigación busca prevenir el CCU a través del programa de capacitación que está dirigido al personal del área de ginecología, es decir, se ejecutara el programa en base a los factores de riesgo que vive la comunidad, por lo tanto, es una investigación de tipo aplicada porque busca prevenir y/o modificar el problema de investigación y aportar al conocimiento científico Carrasco (2019) en su libro manifiesta que son investigaciones que dan soluciones a los problemas de diferentes contextos.

También se aplicó el método deductivo en los capítulos de la tesis que ayudan a comprender el problema en diferentes contexto que conllevan a conclusiones específicas y dar respuesta a la pregunta, en otras palabras el método deductivo, implica de una premisa general para extraer una específica (Ñaupas et al., 2018).

La variable dependiente CCU, fue medida a través de un instrumento que permitió cuantificar las respuestas del personal evaluado para conocer los niveles y el resultado de la hipótesis, por tanto, se trabajó con el enfoque cuantitativo.

La investigación está en base a un diseño experimental por el tratamiento de la variable que se brindó con el objetivo de conocer los cambios que género en la variable dependiente CCU, asimismo, se trabajó solo con el personal del área de ginecología como el grupo de experimentación, es longitudinal porque se midió a través del tiempo la variable CCU. Es decir, se aplicó instrumento al inicio del tratamiento y al cierre de tratamiento. Se presenta la figura del diseño.

<b>Grupo</b>	<b>Pretest</b>	<b>Experto</b>	<b>Posttest</b>
Personal de ginecología	O1	Programa de capacitación	O2

Dónde:

G = (personal de área de ginecología)

O<sub>1</sub>= Pretest

X = programa de capacitación

O<sub>2</sub>= Postest

### **3.2 Variables y operacionalización**

#### **Variable independiente: programa de capacitación**

Londoño et al. (2012) Las metas especificadas del programa de capacitación para prevenir CCU sirven como base para definir las direcciones estratégicas del mismo. Para cada eje, exponemos nuestras esperanzas y luego esbozamos los pasos que daremos para llegar al nivel de la comunidad.

#### **Operacionalización de la variable**

Para la prevención del CCU se diseñó un programa en base a diferentes factores de riesgos que están especificados en la matriz de operacionalización según, la Sociedad Americana de Cáncer, asimismo, el programa estará dividido en 6 talleres con diferentes actividades según las dimensiones, por tanto, esta variable fue manipulada con el programa que permitió conocer el efecto en el problema.

#### **Variable dependiente: cáncer cervicouterino en pacientes ginecológicos**

Cáncer Society American (2020) Cualquier cosa que aumente las probabilidades de contraer una enfermedad como el cáncer se denomina factor de riesgo. Las causas del cáncer varían de un caso a otro. Mientras tanto, fumar se relaciona con varios tipos de cáncer. Incluso si tiene numerosos factores de riesgo, no garantiza que contraerá la enfermedad.

#### **Definición operacional**

Se toma como base los factores de riesgo de la Sociedad Americana de Cáncer para elaborar el instrumento que midió la variable CCU, la misma que se encuentra estructurada en la matriz de operacionalización, los participantes tuvieron tres opciones de respuesta para marcar de acuerdo con sus opiniones y la aplicabilidad fue de 10 minutos.

### **3.3 Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis**

Para la aplicación del programa y medición de la variable se trabajó con 10 personas del área de ginecología: 08 ginecólogas y 02 enfermeras de los diferentes turnos de trabajo. Por tanto, se trabajó con toda población, asimismo, la población son los elementos que se encuentra en un contexto que cumplen las misma características de un problema a investigar (Palomino et al., 2019).

Se tomó en consideración los criterios personales del investigador y su experiencia en el problema de la muestra por los cual se eligió el muestreo no probabilístico intencional debido a que no se trabajó ningún tipo de tratamiento numérico con la población.

Se tomaron en consideración los siguientes criterios: después de la socialización general del objetivo de la investigación el personal decidió firmar el consentimiento informado que le acredite que está participando de manera autónoma. Asimismo, como criterio de exclusión se consideró aquellas personas que dejen de asistir a la capacitación con dos fechas consecutivas.

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Para tener una idea como era el contexto donde se encontraba el personal de ginecología y socializarse con el problema se trabajó con la técnica de la observación. Asimismo, se toma como base los factores de riesgo de la Sociedad Americana de Cáncer para elaborar el instrumento que medio la variable CCU, la misma que se encuentra estructurada en la matriz de operacionalización, los participantes tuvieron tres opciones de respuesta para marca de acuerdo con sus opiniones y la aplicabilidad fue de 10 minutos. El instrumento paso por una validez de contenido con la participación de 5 personas que se dedican a investigar y que tienen el rol de verificar las preguntas y colocar los criterios especificados en los formatos de validez. Por tanto, verificaron si el instrumento mide la variable problema. También paso por el proceso de la prueba piloto dirigida a 10 personas con características parecidas al grupo experimento, es decir, después de la validez del instrumento se aplicó a las 10 personas que con

sus opiniones procesadas con el Alfa de Cronbach determinaron la confiabilidad de ,823.

Para la prevención del CCU se diseñó un programa en base a diferentes factores de riesgos que están especificados en la matriz de operacionalización según, la Sociedad Americana de Cáncer, asimismo, el programa estará dividido en 6 talleres con diferentes actividades según las dimensiones, por tanto, esta variable fue manipulada con el programa que permitió conocer el efecto en el problema.

### **3.5 Procedimientos**

Se han realizado varias coordinaciones en la institución entre ellas fue presentar la carta que fue emitida por la escuela de posgrado, con el objetivo de solicitar la autorización para la socialización del trabajo que se iba a realizar, después de contar con el documento que acredita el permiso, se realizó una reunión con el personal de área de ginecología para explicarles del consentimiento informado y si estaban de acuerdo con participar de dicho estudio. También se explicó cómo se ejecutaría el pretest, postest y la ejecución del programa.

### **3.6 Método de análisis de datos**

Los resultados estadísticos se presentaron en barras donde se evidencian los niveles de las variables, las frecuencias y los porcentajes que ayudaron a determinar si el programa de capacitación realizó algún cambio en la variable dependiente CCU, por lo tanto, se utilizó la estadística descriptiva. También por contar con una población muestral de 10 personas se aplicó la prueba de Shapiro-Wilk, para determinar la normalidad de la variable que permitió utilizar el estadígrafo de Prueba de Rangos de Wilcoxon para la presentación de la estadística inferencial.

### **3.7 Aspectos éticos**

Los participantes firmaron los consentimientos informados después de la socialización de la investigación, lo realizaron de manera autónoma, también se aplicó el principio de justicia, porque durante el tratamiento de la variable recibieron un trato justo respetando sus particularidades, también se consideró

el anonimato porque toda la información que recibió no se divulgo. Se ha respetado el trabajo intelectual de los autores de la revista y libros Etc. Citando y referenciado con las normas internacionales vigentes APA séptima edición.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1**

*Descriptivo del cáncer cervicouterino*

Variables	Test	Alto		Medio		Bajo		Total	
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
	<b>Pre</b>	<b>2</b>	20%	<b>2</b>	20%	<b>6</b>	60%	<b>10</b>	100%
cáncer cervicouterino	<b>Pos</b>	<b>8</b>	80%	<b>1</b>	10%	<b>1</b>	10%	<b>10</b>	100%

Nota: Niveles del Pre y Postest del conocimiento de las causas del cáncer cervicouterino

En el pretest el 60% del personal del área de ginecología piensan que el conocimiento del cáncer cervicouterino se posiciona en nivel bajo. Sin embargo, en el Postest el 80 % lo ubica en nivel alto. Por lo tanto, se puede establecer que la diferencia es bastante significativa entre las aplicaciones del instrumento debido que en el intermedio se aplicó un programa educativo, que a las luces de los resultados a tenido un efecto positivo.

**Tabla 2**  
*Prueba de normalidad*

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Prevención del cáncer cervicouterino	,709	10	,006
D1/antecedentes sexuales	,769	10	,022
D2/tabaquismo	,812	10	,016
D3/alimentación con frutas y verduras	,800	10	,028
D4/situación económica	,799	10	,031
D5/ intervenciones de tratamiento	,802	10	,019

La distribución obtenida mediante la aplicación de la prueba evidencia que no existe una distribución normal. Decidiendo utilizar la Prueba de Rangos de Wilcoxon.

Regla de decisión

Si  $p = > ,05$  se acepta  $H_0$ ; de lo contrario se rechaza.

## Hipótesis general

Hi: El programa de capacitación influye significativamente en la prevención del cáncer cervicouterino en pacientes ginecológicos de Hospital Ecuador, 2023.

**Tabla 3**

*Resultados cáncer cervicouterino.*

		Rangos		
		Nº	$\bar{X}$	$\Sigma$
Ccervicouterino/pos-test –	Rangos (-)	0 <sup>a</sup>	0,00	0,00
	Rangos (+)	10 <sup>b</sup>	5,79	65,00
Ccervicouterino/pre-test	Empates	0 <sup>c</sup>		
	Total	10		

a. Ccervicouterino/Postest < Ccervicouterino/Pretest

b. Ccervicouterino/Postest > Ccervicouterino/Pretest

c. Ccervicouterino/Postest = Ccervicouterino/-Pretest

**Tabla 4**

*Significancia de conocimiento de las causas del cáncer cervicouterino.*

Estadísticos de prueba <sup>a</sup>	
	Ccervicouterino/Postest – Ccervicouterino/Pretest
Z	-3,225 <sup>b</sup>
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Prueba-Wilcoxon

b. Basada en rangos (-).

Se aprecia un resultado de sig.= 0,000 < a 0.05, lo que demuestra la influencia en la prevención del cáncer cervicouterino mediante la aplicación de un programa educativo ha sido positiva. En consecuencia, se asume que el personal del área de ginecología ha adquirido el conocimiento requerido para orientar a los pacientes sobre las causas que pueden generar un cáncer cervicouterino.

## Hipótesis específica 1

Hi: El programa de capacitación influye significativamente en la dimensión antecedentes sexuales para prevenir el cáncer cervicouterino en pacientes ginecológicos de Hospital Ecuador, 2023.

**Tabla 5**

*Resultados antecedentes sexuales.*

		Rangos		
		Nº	$\bar{X}$	$\Sigma$
Ant.sexuales/pos-test –	Rangos (-)	0 <sup>a</sup>	0,00	0,00
	Rangos (+)	9 <sup>b</sup>	5,99	45,00
Ant.sexuales/pre-test	Empates	1 <sup>c</sup>		
	Total	10		

a. Ant.sexuales/Postest < Ant.sexuales/Pretest

b. Ant.sexuales/Postest > Ant.sexuales/Pretest

c. Ant.sexuales/Postest = Ant.sexuales/Pretest

**Tabla 6**

*Significancia de conocimiento de los antecedentes sexuales.*

Estadísticos de prueba <sup>a</sup>	
	Ant.sexuales/Postest – Ant.sexuales/Pretest
Z	-2,689 <sup>b</sup>
Sig. asintótica (bilateral)	,017

a. Prueba-Wilcoxon

b. Basada en rangos (-).

Con el resultado de sig.= 0,017 < a 0.05, se asume la efectividad del programa educativo en la dimensión antecedentes sexuales con el fin de prevenir el cáncer cervicouterino. De esta manera, se determinó que el conocimiento del personal del área de ginecología ha mejorado con el programa respecto a los efectos y consecuencias de los antecedentes sexuales como agente que puede causar el cáncer cervicouterino.

## Hipótesis específica 2

Hi: El programa de capacitación influye significativamente en la dimensión tabaquismo para prevenir el cáncer cervicouterino en pacientes ginecológicos de Hospital Ecuador, 2023.

**Tabla 7**  
*Resultados tabaquismo.*

		Rangos		
		Nº	$\bar{X}$	$\Sigma$
Tabaquismo/pos-test	Rangos (-)	0 <sup>a</sup>	0,00	0,00
– Tabaquismo/pre-test	Rangos (+)	9 <sup>b</sup>	5,99	45,00
	Empates	1 <sup>c</sup>		
Total		10		

a. Tabaquismo/Postest < Tabaquismo/Pretest

b. Tabaquismo/Postest > Tabaquismo/Pretest

c. Tabaquismo/Postest = Tabaquismo/Pretest

**Tabla 8**  
*Significancia de conocimiento del tabaquismo.*

Estadísticos de prueba <sup>a</sup>	
	Tabaquismo/Postest – Tabaquismo/Pretest
Z	-2,188 <sup>b</sup>
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Prueba-Wilcoxon

b. Basada en rangos (-).

Con el resultado de sig.= 0,000 < a 0.05, se acepta la hipótesis de investigación, es decir, la aplicación del programa educativo ha sido efectivo en la dimensión tabaquismo para prevenir el cáncer cervicouterino. En este sentido, el personal de ginecología ha adquirido el conocimiento para orientar a los pacientes ginecológicos sobre los efectos del tabaco como agente que puede producir el cáncer cervicouterino.

### Hipótesis específica 3

Hi: El programa de capacitación influye significativamente en la dimensión alimentación con frutas y verduras para prevenir el cáncer cervicouterino en pacientes ginecológicos de Hospital Ecuador, 2023.

**Tabla 9**

*Resultados alimentación con frutas y verduras.*

		Rangos		
		Nº	$\bar{X}$	$\Sigma$
Alim.frutas- verduras/pos-test –	Rangos (-)	0 <sup>a</sup>	0,00	0,00
Alim.frutas- verduras/pre-test	Rangos (+)	10 <sup>b</sup>	5,89	52,00
	Empates	0 <sup>c</sup>		
	Total	10		

a. Alim.frutas-verduras/postest < Alim.frutas-verduras/Pretest

b. Alim.frutas-verduras/Postest > Alim.frutas-verduras/Pretest

c. Alim.frutas-verduras/Postest = Alim.frutas-verduras/Pretest

**Tabla 10**

*Significancia de conocimiento del tabaquismo.*

Estadísticos de prueba <sup>a</sup>	
	Alim.frutas-verduras/Postest – Alim.frutas-verduras/Pretest
Z	-2,897 <sup>b</sup>
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Prueba-Wilcoxon

b. Basada en rangos (-).

Con el resultado de sig.= 0,000 < a 0.05, se rechaza la hipótesis nula, es decir, la aplicación del programa educativo ha sido efectivo en la dimensión alimentación con frutas y verduras para prevenir el cáncer cervicouterino. Por lo tanto, el personal de ginecología ha adquirido el conocimiento para orientar a los pacientes ginecológicos sobre los efectos de una mala alimentación como agente que puede producir el cáncer cervicouterino.

## V. DISCUSIÓN

Teniendo como objetivo general determinar cómo influye el programa de capacitación en la prevención del cáncer cervicouterino en pacientes ginecológicos de Hospital Ecuador, 2023. Se ha encontrado que entre el pre y Posttest existe una diferencia significativa que prueba que el programa aplicado ha sido efectivo para la prevención del cáncer cervicouterino, asimismo, estadísticamente se aprecia un  $\text{sig.} = 0,000 < a 0.05$ , que permite aceptar la hipótesis planteada por el investigador, en consecuencia, se asume que el personal del área de ginecología ha adquirido el conocimiento requerido para orientar a los pacientes sobre las causas que pueden generar un cáncer cervicouterino. Los resultados coinciden con lo encontrado por Tokumoto-valera et al. (2023) quienes utilizando los análisis bivariados y multivariados se basaron en razones de prevalencia con del 95 % y  $p 0,05$ . Los resultados mostraron que Pasco (0,52%) y Tumbes (0,55%) tenían las tasas más bajas de detección prematura de CCU. Discusión: la edad, la pareja, mayor educación, nivel socioeconómico bajo, residencia rural, falta de seguro médico, inicio de la actividad sexual y conocimiento del cáncer de cuello uterino son características que aumentan mayores posibilidades de realizarse un tamizaje para la enfermedad. Flores et al. (2022) encontró que las mujeres en edad reproductiva. Se tiene con "malas" prácticas preventivas al 92.8% y que se encuentran menos informadas sobre el comportamiento de prevención del cáncer de cuello uterino. Fernandes et al. (2022) concluye que los médicos consideran fundamental incluir la vacunación contra el VPH genotipado en una estrategia para prevenir de manera primaria y secundaria contra el CCU. Concluimos que, para erradicar el CCU en los Estados Unidos, se deben implementar nuevas medidas consistentes con los estándares mundiales para la prevención primaria y secundaria. Velásquez-jiménez et al. (2022) concluye que debido a las discrepancias entre la pedagogía occidental y las creencias de enseñanza-aprendizaje de los indígenas de la reserva, es difícil desarrollar un plan educativo intercultural. Debido a que cada grupo de personas habla un idioma diferente, la comunicación puede ser un desafío. Este procedimiento se basó en gran medida en encuentros cara a cara entre mujeres conocidas y fue facilitado por líderes indígenas mediante el uso de la tradición oral. Las mujeres son más receptivas

a los enfoques pedagógicos que incluyen compartir experiencias personales, materiales introductorios y ayudas visuales. La investigación llevó a los autores a la conclusión de que cualquier plan educativo intercultural recomendado debe adaptarse a los requisitos únicos de cada comunidad. Lino (2022) en su estudio los resultados mostraron que las mujeres en edad reproductiva corren mayor riesgo de CCU si se involucran en actividades sexuales frecuentes sin protección y sin usar condones, y también se descubrió que desconocían sobre la enfermedad y su prevención. Así, se concluye que la prevalencia de casos de cáncer de útero, con base en la literatura de revisión, las mujeres que han desarrollado la enfermedad por diversas causas, entre las que llama la atención por su prevalencia el (VPH), estas se relacionan con la prematuros de tener relaciones sexuales, y la presencia de enfermedades venéreas, la diversidad en el número de parejas sexuales, etc.

Teóricamente se encuentra coincidencia con Wiesner et al. (2008) quienes manifiestan que el cáncer pertenece a una categoría de enfermedades que tiene efectos psicológicos y financieros de gran alcance en la sociedad en su conjunto. Se requieren intervenciones, pertinentes y coordinadas para tener el efecto crucial a nivel poblacional personal sobre la incidencia, discapacidad, calidad de vida y muerte por cáncer (OMS, 2005). Se han desarrollado marcos de actuación específicos para su gestión; estos marcos se centran en prevenir los indicadores de riesgo y la detección a tiempo y la atención del paciente y de toda la población para mejorar su salud y su bienestar (Piñeros et al., 2011). En este sentido, es crucial proporcionar sugerencias de acción respaldadas por la evidencia científica existente (Murillo et al., 2006), debido a que hay una serie de factores que deben cumplirse antes de iniciar una terapia para el cáncer o lesiones preneoplásicas, pero la posibilidad de hacer un diagnóstico o descartar es de suma importancia. Las características únicas de la proliferación de células anormales o cancerígenas y el importante impacto emocional que conlleva tener una lesión precancerosa o cancerosa informan la justificación de esta restricción en la prestación de este servicio (Uribe & Meza, 2007). Por otro lado, el tratamiento de pacientes con cáncer exige un esfuerzo de colaboración entre especialidades, con una toma de decisiones compartida y una secuencia de tratamientos apropiada, oportuna y continua. Por último, pero no menos importante, se debe tener en cuenta el alto grado de avance tecnológico

necesario en el tratamiento médico del cáncer, así como los altos estándares de especialidad y calificación de los recursos humanos involucrados (Instituto Nacional de Cancerología [ESE], 2006).

El primer objetivo específico se determinó que el programa de capacitación en los antecedentes sexuales ha influido significativamente en la prevención del cáncer cervicouterino en sus pacientes. Esto fue demostrado con un  $\text{sig.} = 0,017 < a 0.05$ . Estableciéndose que el conocimiento del personal del área de ginecología ha mejorado con el programa respecto a los efectos y consecuencias de los antecedentes sexuales como agente que puede causar el cáncer cervicouterino. Se coincide con Fernandes et al. (2022) quien determina en su estudio que más del 90% de los médicos considera fundamental incluir la vacunación contra el VPH genotipado como estrategia para prevenir de manera primaria y secundaria el CCU. Lino (2022) en sus resultados mostraron que las mujeres en edad reproductiva corren mayor riesgo de CCU si se involucran en actividades sexuales frecuentes sin protección y sin usar condones, y también se descubrió que desconocían sobre la enfermedad y su prevención. Solano et al. (2020) quien refiere que las enfermedades venéreas más comunes y la principal causa CCU en humanos es el virus llamado papiloma humano (VPH). Se determinó que el uso de condones, (VPH) y la difusión de la conciencia sobre la necesidad de las pruebas de Papanicolaou son medios efectivos para prevenir el cáncer de útero. mostraron que las mujeres en edad reproductiva corren mayor riesgo de CCU si se involucran en actividades sexuales frecuentes sin protección y sin usar condones, y también se descubrió que desconocían sobre la enfermedad y su prevención. Así, se concluye que la prevalencia de casos de cáncer de útero, con base en la literatura de revisión, las mujeres que han desarrollado la enfermedad por diversas causas, entre las que llama la atención por su prevalencia el (VPH), estas se relacionan con la prematuros de tener relaciones sexuales, y la presencia de enfermedades venéreas, la diversidad en el número de parejas sexuales, etc.

Teóricamente se coincide con Cáncer Society American (2020) quien considera que el riesgo de cáncer de cuello uterino puede aumentar por una serie de variables relacionadas con el historial sexual de una persona. Cuando existe un mayor potencial de exposición al VPH, es probable que aumente el riesgo.

Asimismo, Tamayo et al. (2008) refieren que el virus del papiloma humano (VPH) es un aspecto importante en la comprensión de la etiología del cáncer de cuello uterino, pero la enfermedad también es un problema de salud pública que se ve afectado por variables culturales y de prestación de servicios (Castellsagué et al., 2006). Aunque se ha debatido el vínculo, la experimentación sexual temprana se reconoce en la literatura como uno de los factores de gran riesgo y tener una edad avanzada, varias parejas sexuales, no usar condones, tener antecedentes de infecciones cervicovaginales, participar en actividades sexuales sin protección, fumar y tener un sistema inmunitario debilitado Piñeros et al. (2007). Estas son influencias en gran medida basadas en el estilo de vida, ya que la salud de uno está inextricablemente ligada a la rutina diaria de uno y los frutos de los propios esfuerzos personales para mantener y mejorar su salud a lo largo de sus vidas (Sankaranarayanan & Budukh, 2021). Las relaciones, la comunicación y las normas culturales contribuyen a la educación de un individuo en el arte del cuidado personal. La salud y prevención de muchas enfermedades es a través de la aplicación de rutinas y habilidades de por vida, arraigadas y utilizadas voluntariamente (Suba et al., 2006)

En el segundo objetivo específico del estudio, se determinó que la aplicación del programa educativo ha sido efectiva en la dimensión tabaquismo para prevenir el cáncer cervicouterino. Se demuestra a través de una sig.= 0,000 < a 0.05. En este sentido, el personal de ginecología ha adquirido el conocimiento para orientar a los pacientes ginecológicos sobre los efectos del tabaco como agente que puede producir el cáncer cervicouterino. Estos resultados coinciden con Mauricio et al. (2020) quienes encontraron que el 41,5% de la población no cumplió con la cobertura del programa para la prueba de Papanicolaou, y el 15,91% de las niñas de 9 años y mujeres mayores no se vacunaron contra el VPH. Hasta 2018, cuando dejaron de llevarse registros junto con los resultados de las demás pruebas, era del 60%. Las mujeres de 45 a 49 años con títulos universitarios constituyen el segmento más grande de usuarios Podríamos sacar las siguientes conclusiones sobre el “Programa de Detección Oportuna de cáncer” en Ecuador: según los estudios revisado han demostrado que el Papanicolaou y la vacuna para VPH siguen siendo inadecuadas. Teóricamente se encuentra coincidencia con la Cáncer Society American (2020) quienes

refieren que consumir tabaco duplica el riesgo de CCU. Se ha demostrado que el moco cervical de las fumadoras contiene trazas de subproductos del tabaco. Los científicos sospechan que estas sustancias químicas contribuyen al desarrollo del cáncer de cuello uterino al causar estragos en el ADN de las células CU. En este sentido, el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del paciente oncológico desde una perspectiva biológica, psicológica, familiar, ocupacional y social comprende lo que se conoce como “cuidado integrador”. Ciertas terapias oncológicas pueden usarse para curar al paciente o aliviar sus síntomas. Un gran número de medidas de prevención y control del cáncer han sido objeto de estudios científicos que evalúan su utilidad y eficacia (Piñeros et al., 2011). Por lo tanto, es crucial proporcionar sugerencias de acción respaldadas por la evidencia científica existente (Murillo et al., 2006). Hay una serie de factores que deben cumplirse antes de iniciar una terapia para el cáncer o lesiones preneoplásicas, pero la posibilidad de hacer un diagnóstico o descartar es de suma importancia. Las características únicas de la proliferación de células anormales o cancerígenas y el importante impacto emocional que conlleva tener una lesión precancerosa o cancerosa informan la justificación de esta restricción en la prestación de este servicio (Uribe & Meza, 2007). Por otro lado, el tratamiento de pacientes con cáncer exige un esfuerzo de colaboración entre especialidades, con una toma de decisiones compartida y una secuencia de tratamientos apropiada, oportuna y continua. Por último, pero no menos importante, se debe tener en cuenta el alto grado de avance tecnológico necesario en el tratamiento médico del cáncer, así como los altos estándares de especialidad y calificación de los recursos humanos involucrados (Instituto Nacional de Cancerología [ESE], 2006).

En el tercer objetivo específico del estudio se ha determinado que la aplicación del programa educativo ha sido efectiva en la dimensión alimentación con frutas y verduras para prevenir el cáncer cervicouterino. Por lo tanto, el personal de ginecología ha adquirido el conocimiento para orientar a los pacientes ginecológicos sobre los efectos de una mala alimentación como agente que puede producir el cáncer cervicouterino. Lo cual fue demostrado con una sig.=  $0,000 < a 0.05$ . Estos resultados coinciden con lo encontrado por Carbo (2022) al determinar que el riesgo de desarrollar cáncer de útero o matriz aumenta

después de la menopausia. Los signos comunes incluyen pérdida de sangre, flujo vaginal anormal, malestar pélvico y tenesmo. La etiología del cáncer de mama no está clara, sin embargo, se han descubierto factores de riesgo como la menopausia, la actividad sexual, las ETS y los antecedentes familiares. Este caso clínico tuvo como propósito aplicar un proyecto de Atención a una paciente anciana con cáncer de útero y crear un plan de atención de enfermería estandarizado que identifique los principales diagnósticos, objetivos e intervenciones a realizar, con la evaluación. Cuyo resultado fue exitoso para una anciana con cáncer de útero gracias a la adopción del proyecto de Atención de Enfermería preciso, oportuno y eficaz. Por su parte Vélez (2021) encontró que el cáncer es un dilema que corresponde a la salud pública debido a que hay un mayor incremento en Ecuador, con un riesgo estimado de por vida del 20 % para las personas menores de 75 años. Teóricamente se coincide con Londoño et al. (2012) quienes refieren que las metas especificadas del programa de capacitación para prevenir CCU sirven como base para definir las direcciones estratégicas del mismo. Para cada eje, exponemos nuestras esperanzas y luego esbozamos los pasos que daremos para llegar al nivel de la comunidad, por lo tanto, el programa se basará en el modelo de Londoño et al. (2012): quien dimensiona 1. Prevención de daños o peligros (prevención primaria) Se han encontrado factores de riesgo para algunos cánceres a través de la investigación epidemiológica y se han ensayado muchas opciones de intervención para promocionar la salud y la protección particular; el objetivo del programa CCU es reducir la incidencia de estos tipos de cáncer. 2: Detección Temprana de Enfermedades. La mortalidad por cáncer puede reducirse mediante iniciativas de detección temprana que intenten lo posible en mejorar el estado del paciente en el momento del diagnóstico, aumentando así la probabilidad de un resultado exitoso del tratamiento. Asimismo, la práctica regular de exámenes en una población asintomática clasificada según el riesgo, y la respuesta y envío correcto de los individuos que presentan signos incipientes de la enfermedad son métodos efectivos de diagnóstico precoz. A su vez, el tamizaje puede realizarse a través de programas de base comunitaria, que buscan cubrir a toda la población objetivo, o de programas de base institucional, que se limitan a aquellos que interactúan con el sistema de salud local.

Asimismo, el 3. Tercer impulso estratégico: supervivencia y curación del cáncer. Los tratamientos para el cáncer a veces son largos y complicados, e incluyen una serie de componentes que deben interactuar de manera precisa y completa a lo largo del curso de la enfermedad para lograr una cura y una la calidad de vida. La detección temprana del cáncer está estrechamente relacionada con la probabilidad de curación (remisión total, riesgo mínimo o nulo de recurrencia y recuperación del estado funcional) en una minoría de casos. 4: brindar calidad de vida a los pacientes y familia. Debido a la amplia variedad de formas en que el cáncer y su tratamiento pueden afectar a los pacientes y a sus seres queridos, los pacientes con cáncer necesitan un control regular. El diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del paciente oncológico desde una perspectiva biológica, psicológica, familiar, ocupacional y social comprende lo que se conoce como “cuidado integrador”. Ciertas terapias oncológicas pueden usarse para curar al paciente o aliviar sus síntomas. 5. Utilizar tecnología y gestión de la información para prevenir y tratar el cáncer. El hecho de que el conocimiento esté organizado y bien estructurado le otorga una clara ventaja sobre otros tipos de información. Como resultado, el personal debe capacitarse en temas innovadores que ayuden a los pacientes. Línea Estratégica 6: Desarrollo de Recursos Humanos. El objetivo del desarrollo del talento humano es crear estándares de formación que eleven su conocimiento para el manejo del cáncer (Londoño et al., 2012). Asimismo, se coincide con la Cáncer Society American (2020) quienes refieren que una alimentación con pocas frutas y verduras. Se ha relacionado un mayor riesgo de cáncer de cuello uterino con una dieta baja en frutas, ensaladas y verduras entre las mujeres.

## VI. CONCLUSIONES

1. Se concluye que si existe influencia en la prevención del cáncer cervicouterino mediante la aplicación de un programa educativo. En consecuencia, se asume que el personal del área de ginecología ha adquirido el conocimiento requerido para orientar a los pacientes sobre las causas que pueden generar un cáncer cervicouterino. Lo cual ha sido demostrado con (sig.= 0,000 < a 0.05).
2. Se determinó la efectividad del programa educativo en la dimensión antecedentes sexuales con el fin de prevenir el cáncer cervicouterino. De esta manera, se asume que el conocimiento del personal del área de ginecología ha mejorado con el programa respecto a los efectos y consecuencias de los antecedentes sexuales como agente que puede causar el cáncer cervicouterino. Lo cual ha sido demostrado con (sig.= 0,017 < a 0.05).
3. Se concluye que la aplicación del programa educativo ha sido efectiva en la dimensión tabaquismo para prevenir el cáncer cervicouterino. En este sentido, el personal de ginecología ha adquirido el conocimiento para orientar a los pacientes ginecológicos sobre los efectos del tabaco como agente que puede producir el cáncer cervicouterino. Lo cual se demostró con una (sig.= 0,000 < a 0.05).
4. Se determinó que, la aplicación del programa educativo ha sido efectivo en la dimensión alimentación con frutas y verduras para prevenir el cáncer cervicouterino. Por lo tanto, el personal de ginecología ha adquirido el conocimiento para orientar a los pacientes ginecológicos sobre los efectos de una mala alimentación como agente que puede producir el cáncer cervicouterino. Lo cual se demuestra con una (sig.= 0,000 < a 0.05)

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Al directorio del hospital tomar como modelo este estudio para aplicar en todos departamentos o áreas de este con el objetivo de actualizar al personal de salud en sus competencias profesionales y de esta manera cumplir con brinda calidad en el servicio.
2. Al jefe de área consolidar con las autoridades del hospital nuevos programas educacionales que ayuden al personal con nuevos tratamientos que ayuden a cambiar su estilo de vida de los pacientes y de sus familiares.
3. Al personal de ginecología prepararse en temas actuales sobre causas o estilos de vida que puedan influir en las mujeres y puedan enfermar con CCU y las conlleve a la muerte por no contar con conocimientos sobre prevención de esta enfermedad.
4. Al personal de ginecología en conjunto con el personal de nutrición realizar talleres de hábitos alimenticios con el objetivo de adquirir conocimientos sobre la importancia de la alimentación para prevenir enfermedades como la de CCU.

## REFERENCIAS

- Alarcon, S. I. A. (2022). Curricular básico-clínica (inmunología- genética- ginecología) por competencias en la promoción de salud y prevención del cáncer ginecológico. In *Repositorio Institucional de la Universidad Técnica de Ambato*. Universidad Técnica de Ambato Universidad Técnica de Ambato - tesis de grado.
- American Society of Clinical Oncology [ASCO]. (2022). *Cáncer de cuello uterino: Estadísticas*. Cancer.Net. <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cáncer/cáncer-de-cuello-uterino/estadisticas>
- Bezerra, dos A. S. de J. S., Moreira, V. C. T., & Santana, F. E. (2010). *Fatores de risco para câncer de colo do útero segundo resultados de IVA, citologia e cervicografia*.  
<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/33YmMyr3qYzFLRXkmHP4WMb/?lang=pt>
- Cancer Society American. (2020). *Causas , factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino*. 1–13. <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>
- Carbo, N. S. C. (2022). *Proceso de atención de enfermería en paciente adulta mayor con cáncer uterino* [Universidad Tecnica de Babahoyo - tesis de licenciatura]. <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/11269/E-UTB-FCS-ENF-000618.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Carrasco, D. S. (2019). *Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación*. Editorial: San Marcos.
- Castellsagué, D. M. de S., Castellsagué, D. M. de S. S., Muñoz, H. R. F., & Peeling, A. R. (2006). *Worldwide human papillomavirus etiology of cervical adenocarcinoma and its cofactors: implications for screening and prevention*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16507827/>
- Cuéllar, C., Karla, & Cuéllar, K. Y. C. (2005). *Disponible en:* <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31602210>.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31602210>
- Deheinzelin, D., Cruz, L. maria teresa, Da, C. C., & Younes, R. N. (2005). *The level of nicotine dependence is an independent risk factor for cancer: a case control*

- study. <https://www.scielo.br/j/clin/a/Dhk6sFtkDKSJZmpjRDV9Nnd/?lang=en>
- Espín, J. C., Cardona, A., Acosta, Y., Valdés, M., & Olano, M. (2012). Acerca del cáncer cervicouterino como un importante problema de salud pública. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 28(4), 735–746.
- Fernandes, A., Pérez, M. M., Karolinski, A., Hoegl, J., & Ávila, M. (2022). *Perspectiva actual sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en*. 82(3), 340–349. <https://doi.org/https://doi.org/10.51288/00820309> Perspectiva
- Fernández, L. C. D. (2020). *Cervical cancer screening in Latin American countries from the perspective of health professionals*. 66(1), 37–40. <https://doi.org/doi.org/10.31403/rpgo.v66i2231> ABSTRACT
- Flores, T. K., Fiorella, P. V., & Roxana, V. M. H. (2022). *Conocimientos y prácticas preventivas sobre cancer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, hospital amazónico de Yarinacocha, 2022* [Universidad Nacional Hermilio Valdizan - tesis para obtener el grado de Obstetra]. <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/8410/TFO00462F64.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Freddie, B., & Ferlay, P. P. (2002). *Global cancer statistics, 2002*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15761078/>
- García, R. J., Quinde, R. V., Bucaram, L. R., & Sánchez, G. S. (2021). *SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER CÉRVICOUTERINO EN EL ECUADOR. 2020*. 33. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375665418004>
- García, T., & Loreto, A. (2005). Patología De Cuello Uterino En Adolescentes Con Vida Sexual Activa. *Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría*, 68(3), 112. <https://www.redalyc.org/pdf/3679/367935530005.pdf>
- Instituto Nacional de Cancerología [ESE]. (2006). *Control de Cancer*. <https://www.Cancer.Gov.Co/Portafolio-1/Docencia>. <https://www.cancer.gov.co/portafolio-1/docencia>
- Lino, M. D. M. (2022). *Título: Prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil* [Unversidad Estatal del SUR de Manbi- Tesis de maestría]. [http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/5075/1/Lino](http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/5075/1/Lino%20Mu%C3%ADniz%20Dayana%20Mariam.pdf) Muñoz Dayana Mariam .pdf
- Londoño, Soto, B., Ramírez, R. C. M., Urquijo, V. L. E., Ospino, R. M., Londoño, A. C., & Ortíz, M. L. C. (2012). Plan nacional para el control del cáncer en

- Colombia 2012-2020. *Ministerio De Salud Y Protección Social*, 1–85. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/INCA/pla n-nacional-control-cancer-2012-2020.pdf>
- Marañón, C. T., Mastrapa, Cantillo, K., Flores, B. Y., Vaillant, L. L., Landazuri, L. S., & Bruno, Z. A. (2017). Prevención y control del cáncer de cuello uterino Cervical Cancer. *Correo Científico Médico*, 21(1), 187–203. <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v21n1/ccm15117.pdf>
- Mauricio, E., Conza, H., Katherine, Z., Torres, S., Alexandra, K., & Hinostraza, A. (2020). *Detection program for cervical-uterine cancer Detecção*. 9, 264–274. <https://doi.org/Detection program for cervical-uterine cancer Detecção>
- Murillo, R., Quintero, A., Bravo, M. M., Cendales, R., Wiesner, C., & Liscano, L. A. (2006). *Modelo para el control en Colombia*. 21. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/INCA/Modelo-para-el-control-cancer-colombia.pdf>
- Ñaupas, P. H., Mejía, M. E., Novoa, R. E., & Villagómez, P. A. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa, cualitativa y redacción de la tesis*. Ediciones de la U.
- Organización Mundial de la Salud[OMS]. (2005). *Prevención de la enfermedades crónicas : una inversión vital : panorama general*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43377>
- Palomino, O. J. A., Peña, C. J. D., Zevallos, Y. G., & Orizano, Q. L. A. (2019). *Metodología de la investigación. Guía para elaborar un proyecto en salud y educación*. (S. Marcos (ed.)).
- Piñeros, M., Cendales, R., Murillo, R., Wiesner, C., & Tovar, S. (2007). Cobertura de la Citología de Cuello Uterino y Factores Relacionados en Colombia, 2005. *Revista de Salud Pública*, 9(3), 327–341. <https://doi.org/10.1590/s0124-00642007000300002>
- Piñeros, M., Gamboa, O., & Suárez, A. (2011). Mortalidad por cáncer infantil en Colombia durante 1985 a 2008. *Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health*, 30(1), 15–21. <https://www.paho.org/journal/sites/default/files/03--ARTI--Pineros--15-21.pdf?ua=1>
- Ruiz-Leud, A., Bazán-Ruiz, S., & Mejia, C. R. (2017). Hallazgos citológicos y

- factores de riesgo en citología cervical anormal en mujeres de pescadores del norte peruano, 2015. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 82(1), 26–34. <https://doi.org/https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v82n1/art05.pdf>
- Sankaranarayanan, A. M., & Budukh, R. (2021). *Effective screening programmes for cervical cancer in low- and middle-income developing countries*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11693978/>
- Sepúlveda, V., González, C., Cayetano, N., & Cavada, C. (2008). Cáncer de cuello uterino: Sobrevida A 3 y 5 años en Hospital San José. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 73(3), 151–154. <https://doi.org/10.4067/s0717-75262008000300003>
- Solano, M. A., Solano, C. A., & Gamboa, E. C. (2020). *Update on cervix cancer prevention and screening*. 5(3). <https://doi.org/doi.org/10.31434/rms.v5i3.395>
- Suba, E. J., Sean, M., & Donnelly, A. D. (2006). *Systems Analysis of Real-World Obstacles to Successful Cervical Cancer Prevention in Developing Countries*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1470502/>
- Tamayo, C., Chavez, M., & Henao. (2009). Cancer de cuello Uterino: mas alla de lo que es; la percepcion de las mujeres de Antioquia (Colombia ) y Colima (Mexico). *Revista de La Facultad Nacional de Salud Publica*, 17(2), 177–186.
- Tamayo, S., Ch, G., & Mar, L. (2008). *Worldwide human papillomavirus etiology of cervical adenocarcinoma and its cofactors: implications for screening and prevention*. XVI, 41–61. Dialnet-CancerDeCuelloUterino-3437595.pdf
- Tokumoto-valera, F. S., Torres-malca, J. R., Vera-ponce, V. J., & Espinoza, R. (2023). *Factors that favor cervical cancer screening in women aged 12 to 49: sub- analysis of the 2019 demographic and family health survey, Peru*. 7(1), 17–25. <https://doi.org/https://doi.org/10.52379/mcs.v7i1.268> ORIGINAL
- Uribe, C., & Meza, D. (2007). Incidencia de cáncer en el Área Metropolitana de Bucaramanga, 2000-2004. *Med Unab*, 10(3), 147–172. <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/105/93>
- Velásquez-jiménez, C. M., Sarmiento, M. I., Vargas, S., & Fandiño, V. (2022). *Intercultural educational strategy for the prevention of cervical cancer in Paujil Resguardo Amazonía colombiana Claudia*. 1–8. <https://doi.org/http://doi.org/10.31910/rudca.v25.nSupl.1.2022.2159>
- Vélez, B. G. Y. (2021). *Prevención del cáncer cérvico uterino a mujeres en edad*

*fertil en el centro de salud de Galera* [Pontificia Universidad Católica del Ecuador - Tesis de Grado].  
[https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2960/1/Vélez Bustos Génesis Yadira.pdf](https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2960/1/Vélez_Bustos_Génesis_Yadira.pdf)

Virginia, O. A. (2023). *Cuidado del cáncer ginecológico en Hampton Roads*.  
<https://es.virginiacancer.com/gynecologic-cancer/>

Wiesner, C. C., Cortés, G. C. M., & Donoso, S. I. A. (2008). *Guía para la comunicación educativa en el marco del control del cáncer*.  
<https://repository.urosario.edu.co/items/3a445b63-99f5-4238-9b47-2743b1fa7844>

Zea, J. H. R., Mejía, A., Arredondo, M. V., Acevedo, L. T., & Zapata, W. S. (2007). Accesibilidad a la citología cervical en Medellín, Colombia en 2006. *Revista Española de Salud Pública*, 81(6), 657–666.  
<https://doi.org/https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v81n6/original7.pdf>

## Anexo 1: Tabla de operacionalización de variables

VARIABLES	DEF. CONCEPTUAL	DEF. OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Programa de capacitación	Londoño et al. (2012) Las metas especificadas del programa de capacitación para prevenir CCU sirven como base para definir las direcciones estratégicas del mismo. Para cada eje, exponemos nuestras esperanzas y luego esbozamos los pasos que daremos para llegar al nivel de la comunidad.	Para la prevención del CCU se diseñó un programa en base a diferentes factores de riesgos que están especificados en la matriz de operacionalización según, la Sociedad Americana de Cáncer, asimismo, el programa estará dividido en 6 talleres con diferentes actividades según las dimensiones, por tanto, esta variable fue manipulada con el programa que permitió conocer el efecto en el problema.	Prevenición de daños o peligros (prevención primaria). Detección Temprana de Enfermedades. Supervivencia y curación del cáncer brindar calidad de vida a los pacientes y familia Utilizar tecnología y gestión de la información para prevenir y tratar el cáncer. Desarrollo de Recursos Humanos			Programa de capacitación
Cáncer cervicouterino	Cáncer Society American (2020) Cualquier cosa que aumente las probabilidades de contraer una enfermedad como el cáncer se denomina factor de riesgo. Las causas del cáncer varían de un caso a otro. Mientras tanto, fumar se relaciona con varios tipos de cáncer. Incluso si tiene numerosos factores de riesgo, no garantiza que contraerá la enfermedad.	Se toma como base los factores de riesgo de la Sociedad Americana de Cáncer para elaborar el instrumento que medio la variable CCU, la misma que se encuentra estructurada en la matriz de operacionalización, los participantes tuvieron tres opciones de respuesta para marca de acuerdo con sus opiniones y la aplicabilidad fue de 10 minutos.	Antecedentes sexuales Factor tabaquismo Alimentación con pocas frutas y verduras	métodos anticonceptivos actividad sexual a temprana edad Sistema inmunitario menos eficaz para combatir infecciones. Consumen frutas y verduras		Ordinal Los niveles son:

## Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

### CUESTIONARIO DE LA VARIABLE DEPENDIENTE CÁNCER CERVICOUTERINO

El presente instrumento pretende medir el conocimiento de las causas del Cáncer cervicouterino en pacientes ginecológicos, en base a sus declaraciones sinceras.

#### Instrucciones

- ® Por favor, desarrolle todos los reactivos.
- ® El desarrollo de este cuestionario tiene una duración de 5 minutos.
- ® Para calificar cada reactivo, utilice las opciones de respuesta que se encuentra a la derecha del cuestionario.

Dimensión	N°	Ítems	Siempre (3)	A Veces (2)	Nunca (1)
Antecedentes sexuales	1	La infección por VPH causa enfermedad en los humanos.			
	2	Los métodos anticonceptivos brindan protección contra el VPH			
	3	El sexo oral puede aumentar el riesgo de contraer VPH.			
	4	El VPH se transmite de mujeres a hombres a través del contacto sexual.			
	5	Un factor de riesgo para desarrollar VPH es comenzar la actividad sexual a temprano edad.			
	6	Un factor de riesgo es comenzar a tener actividad sexual a una edad temprana.			
	7	Los hombres están a salvo de la infección por VPH.			
	8	La vacuna contra el VPH solo está disponible para mujeres.			
Factor tabaquismo	9	Fumar puede aumentar el riesgo de desarrollar VPH en las mujeres.			
	10	El humo del cigarrillo reduce el sistema inmunológico del cuerpo.			
	11	El humo del cigarrillo puede alterar o incluso destruir el ADN celular.			
Alimentación con pocas frutas y verduras	12	Un estado de nutrición óptimo, que incluye actividad física regular, se asocia con una dieta nutritiva.			
	13	El consumo diario de porciones de algunas verduras puede ayudar al cuerpo a eliminar el VPH.			

## FICHA TÉCNICA DEL CUESTIONARIO DE CÁNCER CERVICOUTERINO

<b>Nombre del instrumento:</b>	<b>Cuestionario de cáncer cervicouterino</b>
<b>Autor y año:</b>	Zabala Morocho, Ybedtt Kalime Ecuador (2023)
<b>Objetivo del instrumento:</b>	Medir el nivel de conocimiento de cáncer cervicouterino.
<b>Usuarios:</b>	Ginecólogas y enfermeras
<b>Forma de administración o modo de aplicación:</b>	Individual y/o grupal
<b>Validez:</b>	Su validez fue obtenida mediante el juicio de 05 expertos <b>(0.95)</b>
<b>Tiempo de aplicación</b>	5 minutos
<b>Confiabilidad:</b>	Se realizó una prueba piloto donde se obtuvo un coeficiente de fiabilidad de alta

## Anexo 3: Evaluación por juicio de expertos



### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Questionario de cáncer cervicouterino". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Merino Morales Katherine Arlet	
Grado profesional:	Maestría ( x )	Doctor ( )
Área de formación académica:	Clínica ( x ) Educativa ( )	Social ( ) Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	Coordinadora de la unidad de cuidados intensivos adulto del hospital Sullana – Perú. Jefa de enfermeras clínica santa Rosa Sullana. Jefa de escuela profesional enfermería instituto Santa Ursula. Jefa de la unidad cuidados intensivos tiempos de covid.	
Institución donde labora:	Hospital de Sullana – Perú	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( ) Más de 5 años (x)	
Experiencia en Investigación Psicométrica:	Si, conforma el grupo de investigación del instituto Santa Ursula.	

#### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Questionario de cáncer cervicouterino
Autora:	Zabala Morocho, Ybedtt Kalime
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual/colectiva
Tiempo de aplicación:	05 minutos
Ámbito de aplicación:	En un Hospital de Ecuador
Significación:	El cuestionario tiene 13 ítems divididos en tres dimensiones: Antecedentes sexuales, factor tabaquismo y Alimentación con pocas frutas y verduras. Las respuestas son en escala de Likert (alto, mediano, pocas).

#### 4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Cáncer cervicouterino	Antecedentes sexuales	El riesgo de cáncer de cuello uterino puede aumentar por una serie de variables relacionadas con el historial sexual de una persona. Cuando existe un mayor potencial de exposición al VPH, es probable que aumente el riesgo
	Factor tabaquismo	Consumir tabaco duplica el riesgo de CCU. Se ha demostrado que el moco cervical de las fumadoras contiene trazas de subproductos del tabaco. Los científicos sospechan que estas sustancias químicas contribuyen al desarrollo del cáncer de cuello uterino al causar estragos en el ADN de las células CU
	Alimentación con pocas frutas y verduras	Una alimentación con pocas frutas y verduras. Se ha relacionado un mayor riesgo de cáncer de cuello uterino con una dieta baja en frutas, ensaladas y verduras entre las mujeres.

**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el "Cuestionario de cáncer cervicouterino". De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente*

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel



**Dimensiones del instrumento:** cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino

- Primera dimensión: antecedentes sexuales
- Objetivos de la Dimensión: conocer los antecedentes sexuales de la persona.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Métodos anticonceptivos	La infección por VPH causa enfermedad en los humanos.	4	4	4	.....
	Los métodos anticonceptivos brindan protección contra el VPH	4	3	4	.....
	El sexo oral puede aumentar el riesgo de contraer VPH.	4	4	4	.....
Actividad sexual a temprana edad	El VPH se transmite de mujeres a hombres a través del contacto sexual.	4	3	4	.....
	Un factor de riesgo para desarrollar VPH es comenzar la actividad sexual a temprana edad.	4	4	4	
	Un factor de riesgo es comenzar a tener actividad sexual a una edad temprana.	4	4	4	
	Los hombres están a salvo de la infección por VPH.	3	4	4	
	La vacuna contra el VPH solo está disponible para mujeres.	4	4	3	

- Segunda dimensión: Factor tabaquismo
- Objetivos de la Dimensión: medir el nivel conocimiento sobre las complicaciones del tabaquismo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Sistema inmunitario menos eficaz para combatir infecciones.	Fumar puede aumentar el riesgo de desarrollar VPH en las mujeres.	4	4	3	.....
	El humo del cigarrillo reduce el sistema inmunológico del cuerpo.	4	4	4	.....
	El humo del cigarrillo puede alterar o incluso destruir el ADN celular.	3	4	4	.....
	Conoce que productos va a utilizar de manera rutinaria para la limpieza de las úlceras	4	4	3	.....

- Tercera dimensión: Alimentación con pocas frutas y verduras.
- Objetivos de la Dimensión: medir el nivel conocimiento sobre las complicaciones de una alimentación con pocas frutas y verduras.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Consumen frutas y verduras.	Un estado de nutrición óptimo, que incluye actividad física regular, se asocia con una dieta nutritiva.	4	4	4	.....
	El consumo diario de porciones de algunas verduras puede ayudar al cuerpo a eliminar el VPH.	4	4	4	.....

HOSPITAL AROYO II SULLANA  
Merino Morales Katherine A.  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA  
CEP 70431

Firma del evaluador  
DNI: 46677660

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de cáncer cervicouterino". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Génesis Natali Díaz Ruíz		
Grado profesional:	Maestría ( x )	Doctor ( )	
Área de formación académica:	Clínica ( x )	Social ( )	
	Educativa ( )	Organizacional ( )	
Áreas de experiencia profesional:	Obstetricia		
Institución donde labora:	Centro médico Virgen del Carmen		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( X )	Más de 5 años ( )	
Experiencia en Investigación Psicométrica:			

### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de cáncer cervicouterino
Autora:	Zabala Morocho, Ybedtt Kalime
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual/colectiva
Tiempo de aplicación:	05 minutos
Ámbito de aplicación:	En un Hospital de Ecuador
Significación:	El cuestionario tiene 13 ítems divididos en tres dimensiones: Antecedentes sexuales, factor tabaquismo y Alimentación con pocas frutas y verduras. Las respuestas son en escala de Likert (alto, mediano, pocas).

### 4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Cáncer cervicouterino	Antecedentes sexuales	El riesgo de cáncer de cuello uterino puede aumentar por una serie de variables relacionadas con el historial sexual de una persona. Cuando existe un mayor potencial de exposición al VPH, es probable que aumente el riesgo
	Factor tabaquismo	Consumir tabaco duplica el riesgo de CCU. Se ha demostrado que el moco cervical de las fumadoras contiene trazas de subproductos del tabaco. Los científicos sospechan que estas sustancias químicas contribuyen al desarrollo del cáncer de cuello uterino al causar estragos en el ADN de las células CU
	Alimentación con pocas frutas y verduras	Una alimentación con pocas frutas y verduras. Se ha relacionado un mayor riesgo de cáncer de cuello uterino con una dieta baja en frutas, ensaladas y verduras entre las mujeres.

**5. Presentación de instrucciones para el íuez:**

A continuación, a usted le presento el **“Cuestionario de cáncer cervicouterino”**. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente*

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel



**Dimensiones del instrumento:** Cuestionario de cáncer cervicouterino

- Primera dimensión: antecedentes sexuales
- Objetivos de la Dimensión: conocer los antecedentes sexuales de la persona.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Métodos anticonceptivos	La infección por VPH causa enfermedad en los humanos.	4	4	4	.....
	Los métodos anticonceptivos brindan protección contra el VPH	4	3	4	.....
	El sexo oral puede aumentar el riesgo de contraer VPH.	4	4	4	.....
Actividad sexual a temprana edad	El VPH se transmite de mujeres a hombres a través del contacto sexual.	4	3	4	.....
	Un factor de riesgo para desarrollar VPH es comenzar la actividad sexual a temprana edad.	4	4	4	
	Un factor de riesgo es comenzar a tener actividad sexual a una edad temprana.	4	4	4	
	Los hombres están a salvo de la infección por VPH.	3	4	4	
	La vacuna contra el VPH solo está disponible para mujeres.	4	4	3	

- Segunda dimensión: Factor tabaquismo
- Objetivos de la Dimensión: medir el nivel conocimiento sobre las complicaciones del tabaquismo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Sistema inmunitario menos eficaz para combatir infecciones.	Fumar puede aumentar el riesgo de desarrollar VPH en las mujeres.	4	4	3	.....
	El humo del cigarrillo reduce el sistema inmunológico del cuerpo.	4	4	4	.....
	El humo del cigarrillo puede alterar o incluso destruir el ADN celular.	3	4	4	.....
	Conoce que productos va a utilizar de manera rutinaria para la limpieza de las úlceras	4	4	3	.....

- Tercera dimensión: Alimentación con pocas frutas y verduras.
- Objetivos de la Dimensión: medir el nivel conocimiento sobre las complicaciones de una alimentación con pocas frutas y verduras.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Consumen frutas y verduras.	Un estado de nutrición óptimo, que incluye actividad física regular, se asocia con una dieta nutritiva.	4	4	4	.....
	El consumo diario de porciones de algunas verduras puede ayudar al cuerpo a eliminar el VPH.	4	4	3	.....

*Abigail Zañón*

**Firma del evaluador**  
CEDULA: 1205844614



**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el **“Cuestionario de cáncer cervicouterino”**. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente*

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Questionario de cáncer cervicouterino". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Katherine Abigail Iza Monar	
Grado profesional:	Maestría ( x )	Doctor ( )
Área de formación académica:	Clinica ( x ) Educativa ( )	Social ( ) Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	Gineco/ Obstetricia	
Institución donde labora:	Consultorio Obstétrico Marianita	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( X )	Más de 5 años ( )
Experiencia en Investigación Psicométrica:		

### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Questionario de cáncer cervicouterino
Autora:	Zabala Morocho, Ybedtt Kalime
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual/colectiva
Tiempo de aplicación:	05 minutos
Ámbito de aplicación:	En un Hospital de Ecuador
Significación:	El cuestionario tiene 13 ítems divididos en tres dimensiones: Antecedentes sexuales, factor tabaquismo y Alimentación con pocas frutas y verduras. Las respuestas son en escala de Likert (alto, mediano, pocas).

### 4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Cáncer cervicouterino	Antecedentes sexuales	El riesgo de cáncer de cuello uterino puede aumentar por una serie de variables relacionadas con el historial sexual de una persona. Cuando existe un mayor potencial de exposición al VPH, es probable que aumente el riesgo
	Factor tabaquismo	Consumir tabaco duplica el riesgo de CCU. Se ha demostrado que el moco cervical de las fumadoras contiene trazas de subproductos del tabaco. Los científicos sospechan que estas sustancias químicas contribuyen al desarrollo del cáncer de cuello uterino al causar estragos en el ADN de las células CU
	Alimentación con pocas frutas y verduras	Una alimentación con pocas frutas y verduras. Se ha relacionado un mayor riesgo de cáncer de cuello uterino con una dieta baja en frutas, ensaladas y verduras entre las mujeres.



**Dimensiones del instrumento:** Cuestionario de cáncer cervicouterino

- Primera dimensión: antecedentes sexuales
- Objetivos de la Dimensión: conocer los antecedentes sexuales de la persona.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Métodos anticonceptivos	La infección por VPH causa enfermedad en los humanos.	4	4	4	.....
	Los métodos anticonceptivos brindan protección contra el VPH	4	3	4	.....
	El sexo oral puede aumentar el riesgo de contraer VPH.	4	4	4	.....
Actividad sexual a temprana edad	El VPH se transmite de mujeres a hombres a través del contacto sexual.	4	3	4	.....
	Un factor de riesgo para desarrollar VPH es comenzar la actividad sexual a temprana edad.	4	4	4	
	Un factor de riesgo es comenzar a tener actividad sexual a una edad temprana.	4	4	4	
	Los hombres están a salvo de la infección por VPH.	3	4	4	
	La vacuna contra el VPH solo está disponible para mujeres.	4	4	3	

- Segunda dimensión: Factor tabaquismo
- Objetivos de la Dimensión: medir el nivel conocimiento sobre las complicaciones del tabaquismo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Sistema inmunitario menos eficaz para combatir infecciones.	Fumar puede aumentar el riesgo de desarrollar VPH en las mujeres.	4	4	3	.....
	El humo del cigarrillo reduce el sistema inmunológico del cuerpo.	4	4	4	.....
	El humo del cigarrillo puede alterar o incluso destruir el ADN celular.	3	4	4	.....
	Conoce que productos va a utilizar de manera rutinaria para la limpieza de las úlceras	4	4	3	.....

- Tercera dimensión: Alimentación con pocas frutas y verduras.
- Objetivos de la Dimensión: medir el nivel conocimiento sobre las complicaciones de una alimentación con pocas frutas y verduras.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Consumen frutas y verduras.	Un estado de nutrición óptimo, que incluye actividad física regular, se asocia con una dieta nutritiva.	3	4	4	.....
	El consumo diario de porciones de algunas verduras puede ayudar al cuerpo a eliminar el VPH.	4	3	4	.....

*Gina Díaz R.*

**Firma del evaluador**  
CEDULA: 1207553106

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "**Cuestionario de cáncer cervicouterino**". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Ingrid Isabel Zambrano Romero		
Grado profesional:	Maestría ( x )	Doctor ( )	
Área de formación académica:	Clínica ( x )	Social ( )	
	Educativa ( )	Organizacional ( )	
Áreas de experiencia profesional:	Desarrollo social		
Institución donde labora:	Prefectura de Los Ríos- Departamento de Desarrollo Social, en el área de proyectos sociales, coordinadora de atenciones médicas		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( X ) Más de 5 años ( )		
Experiencia en Investigación Psicométrica:			

### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de cáncer cervicouterino
Autora:	Zabala Morocho, Ybedtt Kalime
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual/colectiva
Tiempo de aplicación:	05 minutos
Ámbito de aplicación:	En un Hospital de Ecuador
Significación:	El cuestionario tiene 13 ítems divididos en tres dimensiones: Antecedentes sexuales, factor tabaquismo y Alimentación con pocas frutas y verduras. Las respuestas son en escala de Likert (alto, mediano, pocas).

### 4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Cáncer cervicouterino	Antecedentes sexuales	El riesgo de cáncer de cuello uterino puede aumentar por una serie de variables relacionadas con el historial sexual de una persona. Cuando existe un mayor potencial de exposición al VPH, es probable que aumente el riesgo
	Factor tabaquismo	Consumir tabaco duplica el riesgo de CCU. Se ha demostrado que el moco cervical de las fumadoras contiene trazas de subproductos del tabaco. Los científicos sospechan que estas sustancias químicas contribuyen al desarrollo del cáncer de cuello uterino al causar estragos en el ADN de las células CU
	Alimentación con pocas frutas y verduras	Una alimentación con pocas frutas y verduras. Se ha relacionado un mayor riesgo de cáncer de cuello uterino con una dieta baja en frutas, ensaladas y verduras entre las mujeres.

**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el "**Cuestionario de cáncer cervicouterino**". De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente*

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel



**Dimensiones del instrumento:** Cuestionario de cáncer cervicouterino

- Primera dimensión: antecedentes sexuales
- Objetivos de la Dimensión: conocer los antecedentes sexuales de la persona.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Métodos anticonceptivos	La infección por VPH causa enfermedad en los humanos.	4	4	4	.....
	Los métodos anticonceptivos brindan protección contra el VPH	4	3	4	.....
	El sexo oral puede aumentar el riesgo de contraer VPH.	4	3	3	.....
Actividad sexual a temprana edad	El VPH se transmite de mujeres a hombres a través del contacto sexual.	4	4	4	.....
	Un factor de riesgo para desarrollar VPH es comenzar la actividad sexual a temprana edad.	4	4	4	
	Un factor de riesgo es comenzar a tener actividad sexual a una edad temprana.	4	4	4	
	Los hombres están a salvo de la infección por VPH.	4	4	4	
	La vacuna contra el VPH solo está disponible para mujeres.	4	4	3	

- Segunda dimensión: Factor tabaquismo
- Objetivos de la Dimensión: medir el nivel conocimiento sobre las complicaciones del tabaquismo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Sistema inmunitario menos eficaz para combatir infecciones.	Fumar puede aumentar el riesgo de desarrollar VPH en las mujeres.	4	3	3	.....
	El humo del cigarrillo reduce el sistema inmunológico del cuerpo.	4	4	4	.....
	El humo del cigarrillo puede alterar o incluso destruir el ADN celular.	4	4	4	.....
	Conoce que productos va a utilizar de manera rutinaria para la limpieza de las úlceras	4	4	3	.....

- Tercera dimensión: Alimentación con pocas frutas y verduras.
- Objetivos de la Dimensión: medir el nivel conocimiento sobre las complicaciones de una alimentación con pocas frutas y verduras.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Consumen frutas y verduras.	Un estado de nutrición óptimo, que incluye actividad física regular, se asocia con una dieta nutritiva.	3	4	3	.....
	El consumo diario de porciones de algunas verduras puede ayudar al cuerpo a eliminar el VPH.	4	4	3	.....

Ingrid Zambrano R.

**Firma del evaluador**  
CEDULA: 1206367714

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de cáncer cervicouterino". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	ANGELICA MARIA VERGARA BURGOS	
Grado profesional:	Maestría ( x )	Doctor ( )
Área de formación académica:	Clinica ( x ) Educativa ( )	Social ( ) Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	Salud	
Institución donde labora:	Centro de Salud La Industria	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( X ) Más de 5 años ( )	
Experiencia en Investigación Psicométrica:		

### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Questionario de cáncer cervicouterino
Autora:	Zabala Morocho, Ybedtt Kalime
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual/colectiva
Tiempo de aplicación:	05 minutos
Ámbito de aplicación:	En un Hospital de Ecuador
Significación:	El cuestionario tiene 13 ítems divididos en tres dimensiones: Antecedentes sexuales, factor tabaquismo y Alimentación con pocas frutas y verduras. Las respuestas son en escala de Likert (alto, mediano, pocas).

### 4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Cáncer cervicouterino	Antecedentes sexuales	El riesgo de cáncer de cuello uterino puede aumentar por una serie de variables relacionadas con el historial sexual de una persona. Cuando existe un mayor potencial de exposición al VPH, es probable que aumente el riesgo
	Factor tabaquismo	Consumir tabaco duplica el riesgo de CCU. Se ha demostrado que el moco cervical de las fumadoras contiene trazas de subproductos del tabaco. Los científicos sospechan que estas sustancias químicas contribuyen al desarrollo del cáncer de cuello uterino al causar estragos en el ADN de las células CU
	Alimentación con pocas frutas y verduras	Una alimentación con pocas frutas y verduras. Se ha relacionado un mayor riesgo de cáncer de cuello uterino con una dieta baja en frutas, ensaladas y verduras entre las mujeres.

**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el "**Questionario de cáncer cervicouterino**". De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente*

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel



## UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### Dimensiones del instrumento: Cuestionario de cáncer cervicouterino

- Primera dimensión: antecedentes sexuales
- Objetivos de la Dimensión: conocer los antecedentes sexuales de la persona.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Métodos anticonceptivos	La infección por VPH causa enfermedad en los humanos.	4	4	4	.....
	Los métodos anticonceptivos brindan protección contra el VPH	4	4	4	.....
	El sexo oral puede aumentar el riesgo de contraer VPH.	4	4	4	.....
Actividad sexual a temprana edad	El VPH se transmite de mujeres a hombres a través del contacto sexual.	4	4	4	.....
	Un factor de riesgo para desarrollar VPH es comenzar la actividad sexual a temprana edad.	4	4	4	
	Un factor de riesgo es comenzar a tener actividad sexual a una edad temprana.	4	4	4	
	Los hombres están a salvo de la infección por VPH.	4	4	4	
	La vacuna contra el VPH solo está disponible para mujeres.	4	4	4	

- Segunda dimensión: Factor tabaquismo
- Objetivos de la Dimensión: medir el nivel conocimiento sobre las complicaciones del tabaquismo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Sistema inmunitario menos eficaz para combatir infecciones.	Fumar puede aumentar el riesgo de desarrollar VPH en las mujeres.	4	4	3	.....
	El humo del cigarrillo reduce el sistema inmunológico del cuerpo.	4	4	4	.....
	El humo del cigarrillo puede alterar o incluso destruir el ADN celular.	4	4	4	.....
	Conoce que productos va a utilizar de manera rutinaria para la limpieza de las úlceras	4	4	4	.....

- Tercera dimensión: Alimentación con pocas frutas y verduras.
- Objetivos de la Dimensión: medir el nivel conocimiento sobre las complicaciones de una alimentación con pocas frutas y verduras.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Consumen frutas y verduras.	Un estado de nutrición óptimo, que incluye actividad física regular, se asocia con una dieta nutritiva.	4	4	4	.....
	El consumo diario de porciones de algunas verduras puede ayudar al cuerpo a eliminar el VPH.	3	4	4	.....

*Angelica Vergara B*

Firma del evaluador  
CEDULA: 1207502723

## V de Aiken

Reporte del cálculo de validez con la V de Aiken - CUESTIONARIO DE LA VARIABLE DEPENDIENTE CÁNCER CERVICOUTERINO

Dim	N°	Claridad					Prom	V Aiken	Coherencia					Prom	V Aiken	Relevancia					Prom	V Aiken	Prom. Global	V Aiken	
		Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5			Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5			Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5					
D1	1	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00
	2	4	4	4	4	4	4	1.0	3	3	3	3	4	3.2	0.7	4	4	4	4	4	4.0	1.0	3.73	0.91	
	3	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	3	4	3.8	0.9	4	4	4	4	4	4.0	1.0	3.93	0.98
	4	4	4	4	3	4	3.8	0.9	3	3	3	4	4	3.4	0.8	4	4	4	4	4	4.0	1.0	3.73	0.91	
	5	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00	
	6	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00	
	7	3	3	3	4	4	3.4	0.8	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	3.80	0.93	
	8	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	3	3	3	3	4	3.2	0.7	3.73	0.91	
D2	9	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	3	4	3.8	0.9	3	3	3	3	4	3.2	0.7	3.67	0.89	
	10	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4.00	1.00	
	11	3	3	3	4	4	3.4	0.8	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	3.80	0.93	
D3	12	4	4	4	4	4	4	1.0	4	4	4	4	4	4.0	1.0	3	3	3	3	4	3.2	0.7	3.73	0.91	
	13	4	3	4	3	4	3.6	0.9	4	4	4	4	4	4.0	1.0	4	4	4	3	4	3.8	0.9	3.80	0.93	
	14	4	4	4	4	3	3.8	0.9	4	3	4	4	4	3.8	0.9	4	4	3	3	4	3.6	0.9	3.73	0.91	
							3.86	0.95						3.86	0.95							3.79	0.93	3.83	0.94

**Fórmula V Aiken**

$$V = \frac{\bar{X} - l}{k}$$

Tomado de:  
Penfield, R.D. y Giacobi, P.R. (2004). Applying a score confidence interval to Aiken's item content-relevance index. *Measurement in Physical Education and Exercise Science*, 8 (4), 213-225.

**Leyenda**

$\bar{X}$ : Promedio de las calificaciones de los jueces  
 $l$ : Valor mínimo en la escala de calificación del instrumento  
 $k$ : Rango (diferencia entre el valor máximo y mínimo de la escala de calificación)

**Escala de calificación**

1: No cumple con criterio  
 2: Bajo nivel  
 3: Moderado nivel  
 4: Alto nivel

**Otros datos**

Número de jueces	5
Rango (K) = (4 - 1)	3

**Conclusión**

El instrumento tiene **muy buena** validez (V = 0.94), dado que existe concordancia favorable en la validación realizada por los jueces.

## Confiabilidad del instrumento

### Estadísticas de fiabilidad

Alpha de Cronbach	N de elementos
,823	13

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	47,50	30,278	,547	,854
P2	47,20	31,956	,448	,859
P3	47,60	29,822	,618	,851
P4	47,60	28,489	,869	,841
P5	47,80	31,067	,437	,858
P6	47,60	28,489	,869	,841
P7	47,30	33,122	,073	,868
P8	47,20	34,400	-,228	,873
P9	47,60	28,489	,869	,841
P10	47,70	28,678	,852	,842
P11	47,40	32,267	,211	,865
P12	47,80	29,067	,568	,852
P13	47,80	29,067	,568	,852

## **Anexo 4: Modelo de consentimiento informado UCV**

### **Consentimiento Informado**

Título de la investigación: **Programa de capacitación para la prevención del cáncer cervicouterino en pacientes ginecológicas de Hospital Ecuador, 2023**

Investigadora: **Zabala Morocho, Ybedtt Kalime**

#### **Propósito del estudio**

Le invitamos a participar en la investigación titulada “**Programa de capacitación para la prevención del cáncer cervicouterino en pacientes ginecológicas de Hospital Ecuador, 2023**”, cuyo objetivo es **determinar cómo influye el programa de capacitación en la prevención del cáncer cervicouterino en pacientes ginecológicas de Hospital Ecuador, 2023**. Esta investigación es desarrollada por la estudiante de posgrado del programa de maestría de gestión de los servicios de la salud, de la Universidad César Vallejo del campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la **Sociedad de Lucha contra el Cáncer de Ecuador**

#### **Impacto del problema de la investigación:**

Se viene apreciando en un hospital de Ecuador, de acuerdo con los reportes e historial clínico de las pacientes ginecológicas que muchas de ellas son diagnosticadas con cáncer cervicouterino, según las entrevistas previas realizadas manifiestan que no llevan una buena alimentación con verduras y frutas, asimismo han iniciado su sexualidad a temprana edad con personas que han padecido de enfermedades venéreas.

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se aplicará un cuestionario y se levantará la información que será el pretest, seguido de la ejecución del programa de capacitación, para luego aplicar el postest y conocer mediante los procesos estadísticos el efecto de este de la investigación titulada:” **Programa de capacitación para la prevención del cáncer cervicouterino en pacientes ginecológicas de Hospital Ecuador, 2023**
2. El cuestionario en el pretest y postes tendrá una duración de 5 minutos y el programa educativo se realizará mediante talleres con una duración de 50 minutos y se desarrollará en el área de ginecología. La información obtenida a través del instrumento será codificada usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

### **Participación voluntaria**

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

### **Riesgo**

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

### **Beneficios**

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

### **Confidencialidad**

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

### **Problemas o preguntas:**

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) **Zabala Morocho, Ybedtt Kalime** email: ykzabalaz@ucvvirtual.edu.pe y Docente asesor Mg. Vélez Sancarranco, Miguel Alberto email: mvelezs@ucvvirtual.edu.pe

### **Consentimiento**

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Fecha y hora: 15-06-2023

# Autorización institucional

**POSGRADO**

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Piura, 18 de Mayo del 2023

**SEÑORA**  
**DRA. TANNIA MARIELA RIVERA RIVERA**  
**SUBDIRECTORA DE DOCENCIA**  
**SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CANCER "SOLCA".**

*Autorizado*  
*a. In. Plura en*  
*25-05-2023*

**ASUNTO** : Solicita autorización para realizar investigación  
**REFERENCIA** : Solicitud del interesado de fecha: 18 de Mayo del 2023.

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Unidad de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Piura, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grados Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: Zabala Morocho Ybedtt Kalime
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Gestión de los servicios de la salud
- 4) Ciclo de estudios : Tercer ciclo
- 5) Título de la Investigación : PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PARA LA PREVENCIÓN
- 6) DEL CANCER CERVICOUTERINO EN PACIENTES GINECOLÓGICOS DE HOSPITAL ECUADOR, 2023.

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.

Atentamente,



**Dr. Edwin Martín García Ramírez**  
Jefe UPG-UCV-Piura

SOLCA  
DPTO. DOCENCIA EN ENFERMERIA  
REGISTRO S.E.P.

FECHA: 25/05/2023 HC.RA.-----

FIRMA: -----

*Lic. Lilia Unzueta Loon, Mg*

**ENFERMERA DOCENTE**  
Reg. 1031-07-661844  
SOLCA GUAYAQUIL

**Programa de capacitación para la prevención del  
cáncer cervicouterino en pacientes ginecológicos  
de Hospital Ecuador, 2023**



## Propósito del programa:

Capacitar al personal del área de ginecología en la prevención del cáncer cervicouterino en pacientes ginecológicos de Hospital Ecuador, 2023.

## Objetivos

Reducir la prevalencia de factores de riesgo de CCU.

Reducir las muertes evitables por cáncer mediante el mejoramiento de la detección temprana y la calidad de la atención.

Mejorar la calidad de vida de los pacientes y sobrevivientes de cáncer.

Fortalecer la gestión del recurso humano para el control del cáncer.

## Taller 1

### Prevención de daños o peligros (prevención primaria).

- Socializar las recomendaciones sobre la introducción de la vacuna contra VPH en los pacientes ginecológicos.
- Generar las recomendaciones sobre la introducción de la vacuna contra VPH en los pacientes ginecológicos
- Desarrollo e implementación de estrategias educativas para los pacientes ginecológicos, como complemento a la comunicación masiva y las intervenciones comunitarias en temas de tabaco, hábitos nutricionales y actividad física.



## Taller 2

### Detección Temprana de Enfermedades.

Implementación de guías y protocolos para tamización de CCU; en mujeres sintomáticas.

Implementación de programas de control de calidad en tamización de CCU.

Integración de la detección temprana de cáncer con el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.

Implementación de sistemas de seguimiento de mujeres positivas a la tamización.



### Taller 3

#### Supervivencia y curación del cáncer

Desarrollar e implementar guías y protocolos de diagnóstico, tratamiento, para CCU que incluyan parámetros de oportunidad y calidad.

Promover el fortalecimiento de los niveles de atención primaria orientado al diagnóstico temprano del cáncer.

Promover la creación de centros de excelencia en manejo del cáncer.

Diseñar e implementar de sistemas de seguimiento para pacientes oncológicos

Desarrollar competencias del recurso humano para el manejo integral del cáncer

Definir el perfil de los verificadores de prestación de servicios oncológicos.



Foto referencial

## Taller 4

### Brindar calidad de vida a los pacientes y familia

Promoción de la implementación de servicios de atención para familiares y cuidadores de pacientes con cáncer en sus diferentes fases de la enfermedad (cuidado de cuidadores).

Desarrollo de competencias para el manejo integral del cáncer.

Desarrollo de modalidades de prestación de servicios acordes con las necesidades del cuidado paliativo.



## Taller 5

### Utilizar tecnología y gestión de la información para prevenir y tratar el cáncer.

Generar programas de educación continua y comunicación con información actualizada sobre CCU y sus factores de riesgo.

Difundir información sobre los derechos y deberes de la población en relación con el control del cáncer y sus factores de riesgo

Difundir información sobre el cáncer y sus factores de riesgo a la población general.

Socializar los lineamientos de Gestión de la Tecnología Biomédica.

Sistematización de los análisis de mortalidad por cáncer como ejercicio rutinario de la vigilancia epidemiológica.

Difundir información sobre el cáncer y sus factores de riesgo a los usuarios de los servicios.

Desarrollo e implementación de una metodología para la vigilancia de medios de comunicación relacionados con el cáncer y sus factores de riesgo.

Validación y aplicación de instrumentos para medición de calidad de vida en pacientes con cáncer.

Monitorizar la productividad científica en cáncer y sus factores de riesgo.

Realizar seguimiento a la implementación del sistema de gestión de la tecnología.

Hacer uso de las TICS para la gestión del conocimiento y la difusión de la información.



## Taller 6

### Desarrollo de Recursos Humanos

Definir estrategias de educación continuada al recurso humano que realiza la atención de pacientes con cáncer y los que prestan servicios de promoción y prevención para garantizar el fortalecimiento de competencias del recurso humano. Diseñar estrategias para el soporte psicosocial del talento humano que atiende el paciente con cáncer, a fin de garantizar mejores condiciones laborales y calidad de vida del talento humano que brinda la atención.

Hacer uso de las TICS para la formación del talento humano.



## Panel fotográfico



## Base de datos

### PRETEST

CUESTIONARIO DE LA VARIABLE DEPENDIENTE CÁNCER CERVICOUTERINO																	
	Antecedentes sexuales								F.TABAQUISMO				Alimt.				
Suj.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		total		
1	3	2	1	3	3	3	2	3	20	3	3	2	8	3	1	4	32
2	3	1	1	1	3	3	3	3	18	2	3	3	8	3	2	5	31
3	3	1	3	3	2	2	1	1	16	3	3	3	9	3	1	4	29
4	3	1	3	3	2	1	1	1	15	1	1	1	3	3	2	5	23
5	3	1	2	3	2	1	1	1	14	1	3	3	7	2	1	3	24
6	3	3	3	3	1	3	1	1	18	1	1	3	5	3	1	4	27
7	2	2	3	2	3	3	1	3	19	2	2	2	6	2	3	5	30
8	2	2	3	2	3	3	1	3	19	2	2	2	6	2	3	5	30
9	3	3	3	3	1	3	1	1	18	1	1	3	5	3	1	4	27
10	2	2	3	2	3	3	1	3	19	2	2	2	6	2	3	5	30

### POSTEST

CUESTIONARIO DE LA VARIABLE DEPENDIENTE CÁNCER CERVICOUTERINO																	
	Antecedentes sexuales								F.TABAQUISMO				Alimt.				
Suj.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		total		
1	2	2	3	3	2	2	2	1	17	2	3	3	8	3	3	6	31
2	2	2	3	3	2	2	2	1	17	2	3	3	8	3	3	6	31
3	2	2	3	3	2	2	2	1	17	2	3	3	8	3	3	6	31
4	2	2	3	3	2	2	2	1	17	2	3	3	8	3	3	6	31
5	2	2	3	3	2	2	2	1	17	2	3	3	8	3	3	6	31
6	2	2	3	3	2	2	2	1	17	2	3	3	8	3	3	6	31
7	2	2	3	3	2	2	2	2	18	2	3	3	8	3	3	6	32
8	2	2	3	3	2	2	2	1	17	2	3	3	8	3	3	6	31
9	2	2	3	3	2	2	2	1	17	2	3	3	8	3	3	6	31
10	2	2	3	3	2	2	2	1	17	2	3	3	8	3	3	6	31



**Declaratoria de Autenticidad de los Asesores**

Nosotros, MERINO FLORES IRENE, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesores de Tesis titulada: "PROGRAMA DE CAPACITACION PARA LA PREVENCION DEL CANCER CERVICOUTERINO EN PACIENTES GINECOLOGICOS DE HOSPITAL ECUADOR, 2023", cuyo autor es ZABALA MOROCHO YBEDTT KALIME, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 7.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 02 de Agosto del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
MERINO FLORES IRENE <b>DNI:</b> 40918909 <b>ORCID:</b> 0000-0003-3026-5766	Firmado electrónicamente por: IMERINOF el 08-08-2023 09:57:27
VELEZ SANCARRANCO MIGUEL ALBERTO <b>DNI:</b> 09862773 <b>ORCID:</b> 0000-0001-9564-6936	Firmado electrónicamente por: MVELEZS el 08-08-2023 09:54:43

Código documento Trilce: TRI - 0637327