



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“INFLUENCIA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA PREVENCIÓN DE
REINFECCIÓN Y CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES
DIAGNOSTICADAS VPH, HOSPITAL DISTRITAL SANTA ISABEL,
TRUJILLO, 2017”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

Lavado Mendieta, Lizbeth Antonella

ASESORA:

Mg. Rivera Ticlia, Blanca Myriam

Línea de investigación:

Promoción y comunicación de la Salud

Trujillo – Perú

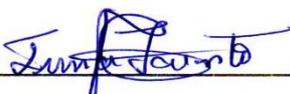
2017

TESIS: “Influencia de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento y actitudes hacia la prevención de reinfección y Cáncer de Cuello Uterino en mujeres diagnosticadas VPH, Hospital Distrital Santa Isabel, Trujillo, 2017”

AUTORA: Lavado Mendieta, Lizbeth Antonella

JURADO CALIFICADOR

PRESIDENTE



Jacinto Armas, Irma

SECRETARIA



Rivera Tejada, Helen Soledad

VOCAL



Rivera Ticia, Blanca Myriam

TRUJILLO, 13 de Diciembre del 2017

DEDICATORIA

Este trabajo es enteramente dedicado a Dios, quién me permitió poder solucionar las adversidades presentes en el largo trayecto de la carrera profesional de Enfermería, en lo personal y por brindarme salud.

Con mucho amor a mis padres Colbert Lavado y Marlene Mendieta, quienes me apoyaron en todo momento, son mi mayor motivación e inspiración para salir adelante, seguir perseverante ante los obstáculos, gracias por su amor, paciencia y comprensión.

A las mujeres en edad fértil que pueden contraer el VPH y posteriormente Cáncer de Cuello Uterino, fuente de inspiración para poder brindar solución y disminuir la problemática.

A nuestros queridos docentes por su gran dedicación y enseñanza que me brindaron sus conocimientos, valores y formar un cuidado humanizado; lo que me permitió tener un mayor aprendizaje en el desempeño como Enfermera.

Gracias por atreverse a confiar en mí y guiarme en el camino; ya que sin ustedes no hubiese podido realizar la presente investigación.

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme tener salud, guiar cada día mis pasos por el camino correcto, además de iluminarme en la realización y cumplimiento de metas tanto profesionales como personales.

A mis padres, y demás familiares por su apoyo continuo, por la motivación que me brindaron para seguir luchando por mis metas durante mi formación académica, vida personal y elaboración de la presente investigación.

A mis asesoras Mg. Helen Soledad Rivera Tejada y Mg. Blanca Myriam Rivera Ticlia que me encaminaron y motivaron en la formación académica, mediante su conocimiento, dando lugar a obtener un pensamiento crítico y científico; así mismo por brindarme su apoyo en la elaboración de mi tesis.

A las mujeres que tiene el VPH y al Hospital Distrital Santa Isabel por brindarme su tiempo, paciencia y comprensión durante el desarrollo de la intervención.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Lizbeth Antonella Lavado Mendieta identificada con el D.N.I N° 48570510, en cumplimiento de Grados y Títulos, conforme el reglamento de la Universidad César Vallejo en la Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Profesional de Enfermería, a través del presente documento legal declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño mi investigación es auténtica y veraz.

Por otra parte, declaro también que los datos, información y resultados plasmados en mi tesis son veraces.

Por lo cual, asumo la total responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, omisión u ocultamiento de los documentos e información aportada en la investigación, en tal sentido, me someto a lo dispuesto según las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, 13 de Diciembre del 2017



Lizbeth Antonella Lavado Mendieta

48570510

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado, en cumplimiento de Grados y Títulos, conforme el reglamento de la Universidad César Vallejo en la Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Profesional de Enfermería, someto a su evaluación de acuerdo a su criterio profesional la presente tesis titulada: “Influencia de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento y actitudes hacia la prevención de reinfección y Cáncer de Cuello Uterino en mujeres diagnosticadas VPH, Hospital Distrital Santa Isabel, Trujillo, 2017” elaborado por la presente autora. Con el propósito de poder obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería.

Cuya finalidad es insertar la prevención en el ámbito de las mujeres en edad fértil a fin de prevenir el Virus del Papiloma Humano, además de disminuir la tasa de mortalidad de Cáncer de Cuello Uterino.

Esta investigación es resultado de un gran esfuerzo, apoyo incondicional de docentes, asesores, además de constante perseverancia para afrontar las adversidades, así como darles solución. Agradezco con anticipación sus apreciaciones y sugerencias en la investigación.

Señores miembros del jurado espero que la presente investigación cumpla con los requisitos necesarios para su aprobación.

Lizbeth Antonella Lavado Mendieta

ÍNDICE

JURADO CALIFICADOR	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	iv
PRESENTACIÓN	v
ÍNDICE	vi
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Realidad Problemática	1
1.2. Trabajos previos	2
1.3. Teorías relacionadas al Tema	5
1.4. Formulación del problema	11
1.5. Justificación del estudio	11
1.6. Hipótesis	12
1.7. Objetivos	13
II. MÉTODO	14
2.1. Diseño de investigación	14
2.2. Variables y Operacionalización de variables	14
2.3. Población y muestra	17

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad _____	18
2.5. Métodos de análisis de datos _____	20
2.6. Aspectos éticos _____	20
III. RESULTADOS _____	23
IV. DISCUSIÓN _____	27
V. CONCLUSIONES _____	29
VI. RECOMENDACIONES _____	31
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS _____	33
VIII. ANEXOS _____	38

RESUMEN

Estudio pre experimental cuantitativo, prospectivo; su propósito fue determinar la influencia de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento y actitudes hacia la prevención de reinfección y Cáncer de Cuello Uterino en mujeres diagnosticadas VPH en Hospital Distrital Santa Isabel; Trujillo, 2017. Por lo cual, se basó en la teoría del Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender y la teoría del aprendizaje de Jean Piaget. Los datos fueron recolectados durante el mes de Octubre y Noviembre del 2017. La muestra estuvo conformada por 35 mujeres diagnosticadas VPH, los cuales fueron seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia. Las técnicas que se usaron fueron de encuesta y escala para medir actitudes; así mismo, los instrumentos utilizados fueron el cuestionario sobre el nivel de conocimiento y la escala de Likert sobre las actitudes hacia la prevención de reinfección de VPH y Cáncer de Cuello Uterino. Se obtuvo como resultado que el 57% de las mujeres diagnosticadas VPH tuvo un nivel de conocimiento deficiente, así mismo el 66% presentó actitudes negativas antes del programa educativo. Los resultados posteriores a la aplicación del programa educativo fueron que el 80% presentó un nivel de conocimiento bueno, el 86% tuvo actitudes positivas. Se concluye que el programa educativo influye significativamente incrementando el nivel de conocimiento y mejorando las actitudes a positivas hacia prevención de reinfección y Cáncer de Cuello Uterino, en las mujeres diagnosticadas VPH, donde se obtuvo un nivel de significancia (p) de 0.00, menor de 0.05.

PALABRAS CLAVE: Programa Educativo, Nivel de conocimiento, Actitudes, VPH, Cáncer de Cuello Uterino.

ABSTRACT

Study pre-experimental, quantitative, prospective; its purpose was determining the influence of an educational program on the level of knowledge and attitudes toward the prevention of reinfection and Cervical Cancer in women diagnosed HPV in Hospital Distrital Santa Isabel; Trujillo, 2017. Whereby, it was based on the theory of Nola Pender's health promotion model and Jean Piaget's theory of learning. Data were collected during the month of October and November of 2017. The sample consisted of 35 women diagnosed HPV, which were selected by non-probability sampling for convenience. The techniques used were the survey and scale to measure attitudes; likewise, the instruments used were the questionnaire on the level of knowledge and the Likert scale on attitudes towards the prevention of reinfection of HPV and Cervical Cancer. It was obtained as a result, the 57% of the women diagnosed with HPV had a deficient level of knowledge, and 66% presented negative attitudes before the educational program. The results after that applying the educational program were 80% presented a good level of knowledge, 86% had positive attitudes. It is concluded that the educational program influences significantly increasing the level of knowledge and improve attitudes a positives about the prevention of reinfection and Cervical Cancer, in women diagnosed HPV, where a level of significance (p) of 0.00 was obtained, less than 0.05.

KEYWORDS: Educational Program, Level of knowledge, Attitudes, HPV, Cervical Cancer.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

Una de las afecciones que predomina actualmente en el mundo es el Cáncer, en sus diversos tipos afectando tanto a hombres como mujeres sin distinción de edad, por lo que es considerado un problema de salud pública, siendo una de las primeras causas de mortalidad y morbilidad a nivel mundial; por lo que es de suma importancia una detección precoz con la finalidad de disminuir este índice además de que la población mejore sus estilos de vida.¹

Actualmente un tipo de Cáncer que está afectando en gran porcentaje a las mujeres es el Cáncer de Cuello Uterino cuyo agente causal es el Virus del Papiloma Humano (VPH), generalmente en los países con una economía baja, según la OMS se registró 270 000 muertes femeninas por este tipo de cáncer. El VPH se adquiere por transmisión sexual, por lo que la mayor parte de la población llega a tener el virus ya que existen más de 100 subtipos; sin embargo, si la persona adquiere el subtipo 16 y 18 puede desarrollar Cáncer de Cuello Uterino.²

En el Perú el Cáncer de Cuello Uterino fue la primera causa de mortalidad en las féminas, estimando que cada año hay 5 000 casos nuevos y 8 mujeres mueren diariamente a causa de esta enfermedad.³

A nivel nacional el INEN se registró en primer lugar el Cáncer de Cuello Uterino con 1 532 casos obteniendo un porcentaje de 17.17%, la edad de mayor frecuencia es 30 – 39 años con un 23.5%.⁴

A nivel regional, el cáncer de cuello uterino es la primera causa de morbilidad en las féminas. Según registro estadístico IREN Norte se registraron 1 880 casos obteniendo un porcentaje de 17.36%, la edad de mayor frecuencia oscila entre los 30 hasta los 59 años de edad con un 67.8%.⁵

En Trujillo ha aumentado el Cáncer de Cuello uterino, debido a diversas causas dentro de ellas la falta de conocimiento, por lo que las personas que ya padecen el VPH continúan exponiendo su salud a factores de riesgo, influenciados por la sociedad, la presión de su entorno, el libertinaje, la falta de uso de métodos anticonceptivos de barrera, la falta de conciencia y la promiscuidad; llevando así a que la persona sea vulnerable y pueda volver a reinfectarse por el VPH, posteriormente desarrollar el cáncer de cuello uterino, lo que finalmente les llevará a la muerte.

En el distrito el Porvenir, uno de los principales factores de riesgo en las mujeres para adquirir el VPH es el número parejas sexuales y el inicio precoz de las relaciones sexuales. Es por ello que el Hospital Distrital Santa Isabel se llevó a cabo la detección de VPH, mediante las pruebas de PAP e IVAA, donde se detectó a una gran cantidad de mujeres con VPH de alto riesgo; por la cual se realizó la crioterapia, durante los últimos meses se registró que un porcentaje de las mujeres tratadas anteriormente se volvieron a reinfectar por el VPH, debido a que durante el tratamiento no se implementó un programa educativo.

1.2. Trabajos previos

Dentro de los trabajos previos a nivel Internacional se encontró las siguientes investigaciones:

Marrero C, realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional: “Nivel de conocimiento y prevalencia del VPH en adolescentes que acuden al Hospital Materno Infantil Dr. José María Vargas”; la muestra estuvo conformada por 101 adolescentes donde sus edades oscilan entre 12 a 19 años, donde se aplicó una encuesta, los resultados obtenidos señalan que el 59% de las adolescentes tiene un conocimiento bajo, el 72.27% han tenido más de 2 parejas sexuales, el 16.83% presenta VPH. Se concluyó que no hay relación entre la presencia del VPH y el conocimiento en la muestra de estudio.⁶

Brizuela M, realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo: “Conocimientos sobre VPH y prevención en adultos que acuden a un centro de atención primaria de la salud Jean Henry Dunant”; la muestra estuvo conformada por 100 adultos, se aplicó una encuesta, los resultados que se obtuvieron fueron que el 60% de las personas no tiene conocimientos sobre el VPH y su prevención. Se concluyó que las mujeres que tiene mayor grado de instrucción conocen más sobre el VPH.⁷

Vargas T, Montero M, Sánchez S, Chávez M, realizaron un estudio de tipo cuantitativo – pre experimental: “Cáncer cérvico uterino, Influencia de un programa educativo”; la muestra estuvo conformada por 51 personas de las cuales sus edades oscilan entre los 20 – 35 años de edad, se aplicó un pre test y post test, cuyos resultados fueron que el 56.86% tiene un nivel de conocimiento bajo sobre los riesgos del Cáncer Cérvico Uterino antes de la intervención, posterior a la intervención el 85% presentó un nivel de conocimiento alto sobre los factores de riesgo. Se concluyó el efecto positivo del programa educativo en las pacientes respecto a su nivel de conocimiento.⁸

Dentro de los trabajos previos a nivel Nacional se encontró las siguientes investigaciones:

Isla C, Solar M, realizaron un estudio cuantitativo – pre experimental: “Efecto de un Programa Educativo en el conocimiento y actitud de las adolescentes en una I.E. para la prevención del Cáncer Cérvico Uterino”; la muestra estuvo conformada por 100 adolescentes de las cuales sus edades oscilan entre los 10 a 15 años, donde se aplicó un pre test y post test, los resultados obtenidos señalan que antes de la intervención el 79% presenta un nivel de conocimiento medio, el 67% tiene una actitud de indiferencia, posterior al programa el 96% tuvo un conocimiento alto y el 100% una actitud de aprobación a la prevención del cáncer cérvico uterino. Se concluyó que el efecto del programa educativo fue efectivo en las adolescentes ya que se aumentó su conocimiento y se mejoró su actitud.⁹

Paredes E, realizó un estudio de tipo cuantitativo – pre experimental: “Intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y VPH en estudiantes de la UNASAN”; la muestra estuvo conformada por 60 personas, donde se aplicó un pre y post test, los resultados obtenidos antes de la intervención fueron que el 90% tuvo un nivel de conocimiento sobre el VPH bajo y posterior a la intervención el 72.77% tuvo un conocimiento alto sobre el VPH. Por lo que se concluyó que al término del programa hubo diversos cambios en la muestra estudiada mejorando sus conocimientos.¹⁰

No se encontró trabajos previos a nivel Regional, a nivel Local se encontraron los siguientes:

Mendoza K, realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo: “Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo y medidas preventivas del cáncer de cuello uterino, IREN”; su muestra estuvo conformada por 40 mujeres, donde se aplicó un cuestionario, los resultados obtenidos fueron que el 37.5% tiene un nivel de conocimiento regular sobre los factores de riesgo y el 27.5% un nivel de conocimiento bajo, el 75% tiene un conocimiento alto de las medidas preventivas del cáncer cérvico uterino y el 2.5% un nivel de conocimiento bajo. Por lo que se concluyó que gran parte de las mujeres encuestadas tenían un conocimiento regular sobre los factores de riesgo y un conocimiento alto sobre cómo prevenir el cáncer cérvico uterino.¹¹

Bello A, realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional: “Conductas promotoras de salud para la prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes y su relación con los factores socio económicos y culturales en el Colegio Modelo”; su muestra estuvo conformada por 57 alumnas de 5to de secundaria, donde se les aplicó una entrevista y dos cuestionarios, los resultados obtenidos fueron que 57.9% tienen conductas inadecuadas de salud respecto al factor social y el 42.1% tiene conductas adecuadas de salud según el factor social, el 44% tiene un factor económico alto, el 26% un nivel económico bajo. Por lo que se concluyó que existe relación las conductas promotoras de salud con el factor social, pero no hay relación significativa con el factor económico.¹²

1.3. Teorías relacionadas al Tema

Nola Pender en el Modelo de Promoción de la Salud (MPS), manifiesta que existen diversas circunstancias interpersonales, que se encargan de tener un efecto en las conductas, por lo que va a depender de la motivación de la persona mediante aspectos positivos o negativos para llevar a cabo comportamientos saludables.

El MPS está basado en tres componentes, el primero es referido por aquellas situaciones u experiencias vividas que influyen directamente con la probabilidad de tener conductas saludables, además de como los factores que posee la persona van a ser de vital importancia para tener una u otra conducta. En el segundo componente se divide en seis conceptos, en primer lugar es imprescindible que la persona conozca los posibles resultados positivos que conseguirá al realizar la acción; luego debe identificar las barreras que pueden ser obstáculos para conseguir la meta; después la persona tendrá una percepción de sí mismo de eficacia para desarrollar una acción, así mismo; determinar aquellas emociones, sentimientos y pensamientos tanto positivos como negativos que puede ocasionar la acción; posteriormente influirá el acercamiento e interés de otras personas que son consideradas importantes dentro de sus vidas para la adopción de conductas saludables; además, influirá aquellas situaciones que se pueden presentar en su entorno. Por otra parte, el tercer componente busca comprometer a la persona para seguir un plan de acción basado en conductas saludables; finalmente la persona modificará sus conductas dirigidas al desarrollo de comportamientos saludables.¹³

Para el desarrollo de conductas promotoras de salud, es importante adquirir conocimientos mediante el aprendizaje, ya sea cognitivo y/o conductual; por lo cual, Jean Piaget en su teoría del Aprendizaje refiere que el ser humano tiene una herencia biológica que afecta a la inteligencia pero también permite que está pueda ascender, debido a que el aprendizaje se va construyendo a medida que la organización de los

esquemas o también llamados conceptos van cambiando con el paso del tiempo y la interacción con la sociedad, además la persona pasa por la adaptación cuando fusiona su conocimiento con la nueva información adquirida en su entorno.¹⁴

Dentro de la adaptación encontramos la asimilación y acomodación, el primero manifiesta como la persona afronta al estímulo del entorno asimilándolo con sus conocimientos ya obtenidos anteriormente, mientras que en la acomodación la persona modifica sus conocimientos para brindar respuestas adecuadas en la adaptación del entorno, mediante estos dos la persona será capaz de modificar sus conocimientos con el aprendizaje obtenido hasta llegar al equilibrio mediante la integración de los conocimientos que adquiere y los estímulos del entorno con los conocimientos ya poseídos.^{14 - 16} Para Piaget el aprendizaje es obtenido cuando la persona es capaz de adaptarse frente a situaciones de cambio.

Para medir el aprendizaje que se ha logrado con la acción es necesario realizar una evaluación mediante diversas herramientas, dentro de ellas tenemos el Pre test y post test, la cual es utilizada cuando se busca medir el logro o progreso en un grupo de personas que se ha lleva a cabo una determinada acción; por lo que el pre test evalúa aquellos conocimientos previos que posee la persona antes de realizarse la acción y el post test es aquella evaluación realizada después de terminada la acción, con la finalidad de determinar si el aprendizaje brindado ha sido eficaz dando un efecto positivo en las personas.¹⁷

La acción para enseñar diversos conocimientos y adquirir mayor aprendizaje en múltiples temas con un grupo de personas, es realizar un Programa educativo, es una intervención conformado por diversas acciones integrales y sostenibles que se llevan a cabo, teniendo en cuenta el escenario y la población en la que será desarrollado con la finalidad de ser específico a fin de conseguir estilos de vida saludables.¹⁸

En la investigación se desarrollará un programa educativo con un enfoque en el escenario de comunidad saludable. Se centra en adquirir el

compromiso y participación de las féminas diagnosticadas VPH, generando la toma de decisiones de manera asertiva para prevenir la reinfección y posteriormente el Cáncer de Cuello Uterino.

Los programas educativos generan en las personas que tengan mayor adquisición de conocimientos y permitan modificar sus actitudes promoviendo así conductas saludables. Los conocimientos son un conjunto de saberes que tiene una persona sobre determinadas cosas, se pueden dividir por niveles: Bueno, Regular y Deficiente.¹⁹

Las actitudes son aquellas reacciones que tiene una persona frente a las creencias de alguna situación, las cuales pueden ser positivas o negativas.^{20, 21}

El Virus del Papiloma Humano (VPH), es el agente causal del Cáncer de Cuello Uterino, se adquiere por contacto genital, aparece al poco tiempo de haber tenido la relación sexual; por lo que el 75% de las mujeres sexualmente activas tienen el VPH alguna vez en su vida, debido a que es asintomático y muchas veces se soluciona de manera espontánea sin necesidad de tratamiento. El VPH tiene más de 100 tipos, donde la mayoría son de bajo riesgo, pero también existen los de alto riesgo como son el 16 y 18 que dan pasó al desarrollo de células pre cancerígenas; el 6 y 11 produciendo verrugas genitales o papilomatosis respiratoria.^{1, 21, 22.}

Los factores de riesgo del VPH son la promiscuidad, las personas sexualmente activas, tener diversas parejas sexuales, ser menor de 25 años de edad, comenzar su vida sexual a una temprana edad, tener una pareja con VPH.²²

Al ponerse en contacto con los factores de riesgo da lugar a células precancerosas en el cuello uterino, produciendo una lesión intraepitelial escamosa (LEI), neoplasia intraepitelial (NIC) u displasia. Cuando hay cambio en la forma, tamaño y número de células de manera leve se le conoce como LEI de bajo riesgo o NIC 1 / displasia leve; ya que estos cambios pueden desaparecer por sí solos después de un tiempo, en caso

de no desaparecer la paciente se someterá a una crioterapia, porque si no es tratada a tiempo puede prolongarse a una lesión de alto grado. Se considera de alto grado cuando el número de las células precancerosas son más notorios, se le conoce como LEI de alto grado, NIC 2 y 3 o displasia moderada o severa así como carcinoma in situ, por lo que se extirparán las células precancerosas además se seguimiento continuo a fin de evitar una reinfección o Cáncer de Cuello Uterino.^{23 - 25}

Para la detección del VPH, se puede realizar la Prueba de Papanicolau (PAP), la cual consiste en un raspado en las células del cuello uterino para que posteriormente sean enviadas al laboratorio. Es importante que las mujeres sexualmente activas se realicen esta prueba anualmente, las recomendaciones para realizarse la el PAP son: no estar menstruando, no haber tenido relaciones sexuales durante 72 horas antes del examen, evitar duchas vaginales durante 72 horas antes de la prueba; no usar tampones, cremas vaginales u óvulos vaginales durante 72 horas antes de la prueba. Además se puede realizar conjuntamente con la prueba de inspección visual con ácido acético (IVAA), la cual consisten en colocar ácido acético y visualizar si las células del cuello uterino se tornan escamosas o son de aspecto normal. En caso de salir positivo cualquiera de los dos se realiza la prueba del VPH, que ayuda a detectar el tipo de VPH que puede padecer la persona, a fin de verificar si se está desarrollando células cancerígenas con la finalidad de prevenir el Cáncer de Cérvico Uterino.^{22 - 25}

La principal medida preventiva del VPH es la vacunación contra el VPH, que en el Perú se brinda a las niñas desde los 9 años hasta 13 años de edad, son 3 dosis de la vacuna para asegurar la protección contra el VPH. Otras medidas de prevención son la abstinencia, el uso de preservativo durante la relación sexual, reducir en número de parejas sexuales, prolongar el tiempo del inicio de su vida sexual, realizarse sus controles ginecológicos periódicamente.^{1, 25, 26}

El VPH no tiene tratamiento, debido a que en su gran mayoría el 90% desaparece pasado los dos años con ayuda del sistema inmunológico, pero en caso de ser de alto riesgo se trata directamente los cambios celulares que puede producir en la persona.^{1, 21 - 23}

En caso de que las pruebas de detección confirmen que hay un cambio en las células del cuello uterino, se debe asistir a un centro de especialidades oncológicas; ya que si no se trata a tiempo la persona puede desarrollar el Cáncer de Cuello Uterino.

El Cáncer de Cuello Uterino se presenta con mayor frecuencia en las mujeres desde los 15 años hacia adelante, lo que implica el 12% de muertes de mujeres en el mundo, ocasionando por la falta de conocimiento e implementación de programas preventivo promocional.^{25, 27}

La principal causa del cáncer de cuello uterino es producida por una infección no tratada del VPH, lo cual incrementa con la exposición de la persona a los factores de riesgo los cuales son tener el VPH de alto riesgo, inicio precoz de las relaciones sexuales, haber tenido diversas parejas sexuales, infecciones de transmisión sexual (ITS), tener su sistema inmunodeprimido, consumo de tabaco, alimentación inadecuada (escaso consumo de frutas y verduras), uso de anticonceptivos orales.²⁸

El Cáncer de Cuello Uterino en sus primeras etapas no hay síntomas, estos aparecen cuando el cáncer ya está en su etapa invasiva, los cuales son: sangrado anormal y dolor después o durante las relaciones sexuales, secreción vaginal con mal olor, dolor pélvico, pérdida de peso; en etapas avanzadas los síntomas son disuria, hematuria, rectorragia.²⁵

Los Estadios del Cáncer de Cuello Uterino son IV; en el Estadio I el cáncer se encuentra solamente en el cuello uterino donde mide hasta 4 centímetros, en el Estadio II el cáncer está más allá del útero hasta el tercio inferior de la vagina pero sin llegar a la pared de la pelvis, en el Estadio III el cáncer se encuentra hasta la pared de la pelvis ocasionando

problemas en los riñones, en el Estadio IV el cáncer llega hacia la vejiga y recto, además hace metástasis hacia otras partes del cuerpo.²⁷

El Cáncer de Cuello Uterino se puede prevenir en las mujeres que aún no han iniciado su vida sexual mediante la vacunación contra el VPH, además otras medidas preventivas en las mujeres que ya han iniciado su vida sexual como realizarse periódicamente la prueba del PAP e IVAA, el uso del preservativo, evitar el consumo de tabaco, realizar ejercicio 30 minutos todos los días, abstinencia, evitar tener diferentes parejas sexuales, alimentación balanceada rica en frutas y verduras, tratamiento de infección de ITS en pareja, recibir tratamiento en caso de tener el VPH; ya que si se detecta en los primeros estadios el Cáncer de Cuello Uterino se puede curar.^{25, 27, 28}

Para la detección del cáncer de cuello uterino se realizará el tamizaje, la cual consiste en realizar la prueba molecular de detección del VPH, si el resultado es negativo se realizará otra prueba cada 5 años, pero si el resultado es positivo se realizará una colposcopia. La colposcopia es un procedimiento donde el colposcopio es utilizado para brindar una amplia vista del cuello uterino, vagina y vulva de la mujer, por lo que permite identificar si las células han sufrido cambio en su contorno, patrón vascular y color, la colposcopia se usa para la detección de células precancerosas y cancerosas a fin de dar tratamiento precoz. Además de obtener biopsia de las células sospechosas, la cual consiste en la extracción de una parte del tejido para ser analizado en laboratorio, lo que permite saber si las lesiones son pre malignas o cáncer.^{24, 28, 29}

Si la prueba de colposcopia es negativa se realizará después de un año una prueba de IVAA además de la prueba molecular para VPH, en caso de la prueba de colposcopia ser positiva se realizará una terapia ablativa o una escisión electro quirúrgica con asa de la zona de transformación (LEEP), al año de recibir esta terapia se debe realizar la prueba de IVAA y PAP, en caso de estos ser positivos se volverá a realizar una colposcopia

y nuevo tratamiento, en caso de ser negativo se realizará la prueba para VPH e IVAA cada 3 años.^{28, 29}

La Terapia de ablación consiste en colocar un disco metálico frío sobre el cuello uterino, de tal manera que se congelen las zonas anormales, su duración es de aproximadamente 15 minutos, pasado este periodo la zona se regenerará a epitelio normal; la crioterapia se realizará a las mujeres con NIC 2 si la lesión es visible y debe cubrir menos de las tres cuartas partes del exocérvix. El tejido tarda un mes en regenerarse, por lo que se realizará su control pasado el mes, además se recomienda el uso del preservativo o no tener relaciones sexuales debido a la descarga acuosa y profusa que puede tener durante el mes de regeneración.²⁹

Para Escisión electro quirúrgico con asa de la zona de transformación (LEEP) se utilizará un asa de alambre delgado que se calienta mediante corriente eléctrica, donde se cortará el tejido con la asa y se coagulará al mismo tiempo, además del uso de un electrodo de bola para favorecer a la coagulación y evitar hemorragia. Su duración es de aproximadamente 30 minutos, durante la intervención se pueden presentar calambres, así como sangrado.^{25, 29}

1.4. Formulación del problema

¿Cuál es la influencia de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento y actitudes hacia la prevención de reinfección y cáncer de cuello uterino en mujeres diagnosticadas VPH en el Hospital Distrital Santa Isabel, Trujillo, 2017?

1.5. Justificación del estudio

El presente estudio se realizó con la finalidad de aplicar los fundamentos conceptuales del Modelo de Promoción de la Salud – Nola Pender, además de la Teoría del Aprendizaje – Jean Piaget, ya que en la actualidad la salud de las personas depende de diversos factores como son estilos de vida, actitudes, entorno, entre otros; por lo que, se realizó

con el propósito de modificarlas a conductas saludables, además de mejorar los conocimientos y actitudes en las mujeres diagnosticadas VPH hacia la prevención de reinfección y cáncer de cuello uterino; ya que de eso va a depender la recuperación de las mujeres y disminuir frecuencia en cáncer de cuello uterino. A la mayoría de la población femenina que desarrolla este tipo de cáncer o contrae el VPH, le produce daño en su salud mental, física, social, y emocional, así como para las personas quienes la rodean.

Por lo que, nosotros como futuros profesionales de Enfermería orientamos a la mujer a tomar medidas adecuadas para mantener una vida Saludable, brindando consejería y educación sobre la prevención del VPH, para que ellas no se reinfecten con el VPH, a fin de disminuir la alta mortalidad por cáncer de cuello uterino.

Por otra parte, el estudio fue de utilidad para el Personal de Salud del Hospital Distrital Santa Isabel – El Porvenir (Trujillo – La Libertad), ya que se fomentó la realización de programas educativos enfocados en la prevención y promoción del VPH y Cáncer de Cuello Uterino, estilos de vida Saludables, una Sexualidad responsable; generando así una mejora en la salud de las mujeres y evitando una reinfección en las pacientes que ya se las ha diagnosticado el Virus del Papiloma Humano.

Es por ello, que en la investigación se utilizó como instrumento un cuestionario creado por la autora, el cual fue válido y confiable; de tal manera que se pudo medir el nivel de conocimiento y las actitudes de las mujeres con VPH antes y después del programa educativo. Este instrumento sirvió para el uso de futuras investigaciones, así como trabajo previo para próximos estudios referentes al tema a tratar.

1.6. Hipótesis

H₀: El programa educativo no influye significativamente sobre el nivel de conocimiento y actitudes hacia la prevención de reinfección y cáncer de

cuello uterino en mujeres diagnosticadas VPH en el Hospital Distrital Santa Isabel, Trujillo, 2017.

H₁: El programa educativo influye significativamente sobre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la prevención de reinfección y cáncer de cuello uterino en mujeres diagnosticadas VPH en el Hospital Distrital Santa Isabel, Trujillo, 2017.

1.7. Objetivos

Objetivo General:

1. Determinar la influencia de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento y actitudes hacia la prevención de reinfección y cáncer de cuello uterino en mujeres diagnosticadas VPH en Hospital Distrital Santa Isabel, Trujillo, 2017.

Objetivos Específicos:

1. Determinar el nivel de conocimiento hacia la prevención de reinfección y cáncer de cuello uterino en mujeres diagnosticadas VPH antes y después del programa educativo en el Hospital Distrital Santa Isabel, Trujillo, 2017.
2. Determinar las actitudes hacia la prevención de reinfección y cáncer de cuello uterino en mujeres diagnosticadas VPH antes y después del programa educativo en el Hospital Distrital Santa Isabel, Trujillo 2017.

II. MÉTODO

2.1. Diseño de investigación

Pre experimental – Cuantitativo, prospectivo.^{30, 31}



Leyenda:

G: 35 Mujeres diagnosticadas Virus del Papiloma Humano en el Hospital Distrital Santa Isabel.

O₁: Nivel de conocimiento y actitudes hacia la prevención de reinfección y cáncer de cuello uterino, antes del programa educativo.

X: Programa educativo sobre la Prevención de reinfección del VPH y Cáncer de Cuello Uterino.

O₂: Nivel de conocimiento y actitudes hacia la prevención de reinfección y cáncer de cuello uterino, después del programa educativo.

2.2. Variables y Operacionalización de variables

2.2.1. Variables

Variable Independiente: Programa educativo

Variables Dependientes: Nivel de conocimiento

Actitudes

2.2.2. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Programa educativo	Es una intervención formada por un conjunto de diversas sesiones educativas sobre la prevención de reinfección del VPH y Cáncer de Cuello Uterino, en las féminas ya diagnosticadas VPH, a fin de modificar conductas y obtener estilos de vida saludables. ¹⁸	Para determinar la influencia del programa educativo se realizó mediante un Pre test y Post Test.	<ul style="list-style-type: none"> - Influye - No Influye 	<p>Influye: Las mujeres diagnosticadas VPH, aumentaron su nivel de conocimiento y mostraron actitudes positivas después del programa educativo sobre la prevención de reinfección del VPH y Cáncer de Cuello Uterino.</p> <p>No Influye: Las mujeres diagnosticadas VPH, no mejoraron su nivel de conocimiento y continuaron mostrando actitudes negativas después del programa educativo sobre la prevención de reinfección del VPH y Cáncer de Cuello Uterino.</p>	Cualitativa Nominal
Nivel de conocimiento	Son un conjunto de saberes que tienen las mujeres diagnosticadas	Para determinar el nivel de conocimiento se	<ul style="list-style-type: none"> - Bueno - Regular 	Bueno: Tuvo una puntuación de 20 a 16 puntos.	Cualitativa Ordinal

	<p>VPH sobre lo que es el VPH, medidas de prevención para la reinfección y Cáncer de Cuello Uterino.¹⁹</p>	<p>realizó mediante un cuestionario de Pre Test y Post Test.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Deficiente 	<p>Regular: Tuvo una puntuación de 15 a 11 puntos.</p> <p>Deficiente: Tuvo una puntuación menor de 11 puntos.</p>	
<p>Actitudes</p>	<p>Son aquellas reacciones que tienen las mujeres diagnosticadas VPH frente al virus que padecen, las cuales pueden ser positivas o negativas.^{20, 21}</p>	<p>Para determinar las actitudes se realizó el pre test y post test con la escala de Likert</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Positivas - Negativas 	<p>Positivas: Tuvo una puntuación de 52 puntos a 100 puntos.</p> <p>Negativas: Tuvo una puntuación de 20 puntos a 51 puntos.</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>

2.3. Población y muestra

Población: Estuvo conformada por 50 mujeres diagnosticadas VPH en el Hospital Distrital Santa Isabel, Trujillo 2017.

Muestra: Estuvo conformada por 35 mujeres diagnosticadas VPH en el Hospital Distrital Santa Isabel, Trujillo 2017.

Tipo de Muestra:

Muestreo: No probabilístico, por conveniencia.

Unidad de análisis: Cada mujer diagnosticada VPH en el Hospital Distrital Santa Isabel, Trujillo 2017.

Criterios de inclusión:

- Mujeres diagnosticadas VPH que pertenecían al Hospital Distrital Santa Isabel, Trujillo 2017.
- Mujeres diagnosticadas VPH en el Hospital Distrital Santa Isabel, Trujillo 2017, donde sus edades oscilaron entre los 25 a 50 años.
- Mujeres diagnosticadas VPH en el Hospital Distrital Santa Isabel, Trujillo 2017 que aceptaron voluntariamente colaborar con los datos del pre y post test.
- Mujeres diagnosticadas VPH que asistieron puntualmente al programa educativo.

Criterios de exclusión:

- Las mujeres diagnosticadas VPH en otro Hospital.
- Mujeres diagnosticadas VPH en el Hospital Distrital Santa Isabel, Trujillo 2017, donde sus edades fueron menor de 25 años y mayor de 50 años.
- Las mujeres que no tenían VPH.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1. Técnicas

Encuesta y escala para medir actitudes

2.4.2. Instrumentos de recolección de datos

Se realizó un cuestionario pre test y post test sobre el nivel de conocimiento en prevención de reinfección del VPH y cáncer de cuello uterino, antes de llevar a cabo el programa educativo y al termino del programa educativo, la cual fue elaborado por la presente autora, donde se evaluaron aspectos generales del VPH, medidas preventivas del VPH, conocimientos generales del Cáncer de Cuello Uterino, Medidas Preventivas del Cáncer de Cuello Uterino. Estuvo constituido por 20 ítems, cada uno presentó 4 alternativas, donde cada respuesta correcta tuvo un valor de un punto, aquellas personas que tuvieron un puntaje mayor de 16 tenían un nivel de conocimiento bueno, las que tuvieron entre 11 y 15 tenían un conocimiento regular, y las de menor de 11 puntos un conocimiento deficiente.

Por otra parte, se aplicó el pre test y post test de la escala de Likert sobre las actitudes que tienen las mujeres diagnosticadas VPH respecto a la prevención de reinfección y cáncer de cuello uterino, la cual estuvo constituida por 20 acciones y cada una presentó 5 alternativas; donde se evaluó la frecuencia con la que realizaban determinadas acciones. Los ítems tuvieron una puntuación de 5 puntos en caso de ser siempre, 4 puntos casi siempre, algunas veces 3 puntos, rara vez 2 puntos, nunca 1 punto. En caso de los ítems invertidos que se evidenciaron mediante un (*) tuvieron una puntuación invertida, es decir; 1 punto si se consideró siempre, 2 puntos casi siempre, 3 puntos rara vez, alguna vez 4 puntos, nunca 5 puntos. Luego se sumaron los puntos, la puntuación obtenida se dividió con la puntuación mínima, dando un resultado el cual se ubicó en la escala que va del 0 al 5, se consideraron positivas pasados el 2,6; que

equivale a 52 puntos. La puntuación máxima fue 100 puntos y la mínima 20. Las féminas que obtuvieron una puntuación de 52 a 100 puntos se consideraron con actitudes positivas y las mujeres con una puntuación menor a 52 con actitud negativa.

2.4.3. Se realizó la Validez de los instrumentos

2.4.3.1. Validez

Se utilizó la validez de contenido mediante el juicio de expertos, por lo que se consultó a 3 enfermeras especialistas en la salud de la mujer; es por ello que al revisar el instrumento se tuvo en cuenta los criterios indicados por los expertos para realizar una adecuada redacción, así como las correcciones que se realizaron respecto a la formulación de las preguntas y alternativas. Una vez se realizó la corrección de la escala de Likert y cuestionario, estos fueron aplicados en la prueba piloto, donde se tuvo en cuenta la literatura revisada.

2.4.3.2. Prueba piloto

Esta tuvo dos funciones dentro de los cuestionario del nivel de conocimiento y la escala de Likert de actitudes, la primera consistió en llevar a cabo la prueba inicial “en vivo”, de tal manera que sirvió como una preparación previo al día a aplicar el cuestionario a las personas seleccionadas en la muestra, evitando así posibles errores y dando las instrucciones adecuadas para llenar los cuestionarios; la segunda función fue como último paso para finalizar los cuestionarios con las preguntas adecuadas y su formato.

Además dentro de la prueba piloto se seleccionó a 10 mujeres diagnosticadas del VPH en el Hospital Distrital Santa Isabel, donde se estableció un tiempo promedio de 15 minutos para finalizar con la medición sobre la comprensión de las preguntas del cuestionario y la escala de Likert.

2.4.4. Se realizó la Confiabilidad de los instrumentos

Para la evaluación del cuestionario de pre test y post test sobre nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de reinfección del VPH y cáncer de cuello uterino de las mujeres diagnosticadas VPH, por lo que se aplicó la prueba de Alpha de Cronbach, la cual se utilizó con la finalidad de medir la confiabilidad interna del cuestionario sobre el nivel de conocimiento y actitudes, donde en el primero se obtuvo un resultado de 0.746, en el segundo un resultado de 0.711 por la cual se consideró confiable.

2.5. Métodos de análisis de datos

Se llevó a cabo con el uso de la informática, para la cual se utilizó el programa de SPSS versión 21 para la obtención de los resultados generando una base de datos, dado que este programa tiene mayor accesibilidad y es más fácil de usar a la hora de realizar el proceso de tabulación de datos, de manera organizada y sistemática, facilitando el reporte y análisis estadístico, por lo que posteriormente se presentaron los resultados en tablas simples respondiendo a los objetivos propuestos, tanto general como específicos, con la finalidad de poder analizar los resultados e interpretarlos. De tal forma que se determinó el nivel de conocimientos y las actitudes que tienen las mujeres diagnosticadas VPH respecto a la prevención de reinfección y cáncer de cuello uterino.

Para contrastar la hipótesis se realizó con el programa estadístico de T – Student, debido a que permitió determinar si el programa educativo influyó o no en el nivel de conocimientos y las actitudes que tienen las mujeres diagnosticadas VPH.

2.6. Aspectos éticos

Cuando se realizó la aplicación de los instrumentos y durante el tiempo que se aplicó se tuvo en cuenta los siguientes principios:^{32 - 34}

Principio de Beneficiencia: Este principio buscó mejorar los conocimientos y actitudes de las mujeres con VPH mediante la ejecución de un programa educativo a fin de reducir la reinfección del VPH y que posteriormente desarrollen Cáncer de Cuello Uterino.

Principio de No Maleficiencia: La investigación no causó daño a las mujeres con VPH, por lo que las respuestas individuales de los instrumentos fueron de manera anónima y confiable, dado que a la hora de presentar los resultados no se desvelaron sus datos.

Respeto: Se garantizó a las mujeres con VPH que durante la investigación fueron respetados sus derechos, valores, costumbres, creencias, además se les aseguró un trato digno como ser humano.

Principio de Autonomía: Es fundamental el uso de este principio debido a que implicó respetar las convicciones de las personas; así como respetar sus decisiones. Por lo que cuando se aplicó el cuestionario y programa educativo a las mujeres diagnosticadas VPH ellas fueron libres de decidir si participaban del programa educativo o no, además se desarrolló el documento legal denominado “Consentimiento Informado” donde se les explicó en que consiste la investigación y los procedimientos desarrollados, por lo que su respuesta fue respetada a la hora que se aplicó los instrumentos y durante la intervención del programa educativo.

Principio de Veracidad: Este principio garantizó que los datos plasmados en la investigación fueron reales, por otra parte facilitó que las mujeres con VPH respondieran con sinceridad y verdad las preguntas colocadas en los instrumentos; así mismo favoreció a la confianza sobre la información presentada.

Principio de Justicia: Este principio proporcionó que las mujeres con VPH durante la ejecución del programa educativo sintieran la seguridad de tener un trato digno, equitativo e individualizado según sus necesidades, donde se aplicó la justicia de igualdad en cada uno de ellas, en base a sus requerimientos.

Privacidad: Este principio garantizó a las mujeres con VPH participantes de la investigación que su identidad e información personal están protegidos, de tal manera que no fueron expuestos sin su consentimiento, con la finalidad de preservar su intimidad.

III. RESULTADOS

Tabla 01.

Nivel de Conocimiento hacia la prevención de reinfección y Cáncer de cuello Uterino, en mujeres diagnosticadas VPH en el H.D.S.I. antes y después del programa educativo

NIVEL DE CONOCIMIENTO	PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%
Bueno	4	12	28	80
Regular	11	31	7	20
Deficiente	20	57	0	0
TOTAL	35	100.0	35	100.0

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento hacia la prevención de reinfección de VPH y Cáncer de Cuello Uterino. Autora: Lavado Mendieta Lizbeth Antonella.

Tabla 02.

**Actitudes hacia la prevención de reinfección y Cáncer de cuello Uterino,
en mujeres diagnosticadas VPH en el H.D.S.I. antes y después del
programa educativo**

ACTITUDES	PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%
Positivas	12	34	30	86
Negativas	23	66	5	14
TOTAL	35	100.0	35	100.0

Fuente: Escala de actitud hacia la prevención de reinfección de VPH y Cáncer de Cuello Uterino. Autora: Lavado Mendieta Lizbeth Antonella.

Tabla 03.

Prueba T para evaluar la influencia entre los puntajes de nivel de Conocimiento hacia la prevención de reinfección y Cáncer de cuello Uterino, en mujeres diagnosticadas VPH en el H.D.S.I. antes y después de aplicar el programa educativo

E. DESCRIPTIVA	N	MEDIA	D. ESTANDAR	G.L.	T – STUDENT	SIGNIFICANCIA (P)
PRE TEST	35	10.71	2.824	34	- 15.305	0.000
POST TEST		16.57	1.668			

Fuente: Prueba elaborada por la presente autora.

Tabla 04.

Prueba T para evaluar la influencia entre los puntajes de Actitudes hacia la prevención de reinfección y Cáncer de cuello Uterino, en mujeres diagnosticadas VPH en el H.D.S.I. antes y después de aplicar el programa educativo

E. DESCRIPTIVA	N	MEDIA	D. ESTANDAR	G.L.	T – STUDENT	SIGNIFICANCIA (P)
PRE TEST	35	49.54	13.933	34	- 13.090	0.000
POST TEST		78.17	14.712			

Fuente: Prueba elaborada por la presente autora.

IV. DISCUSIÓN

La investigación tuvo como objetivo determinar la influencia de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento y actitudes hacia la prevención de reinfección y Cáncer de Cuello Uterino en mujeres diagnosticadas VPH, en el “Hospital Distrital Santa Isabel”, Trujillo 2017. Para ello se tuvo que evaluar a las pacientes mediante un cuestionario sobre los conocimientos y actitudes que tienen respecto al Virus de Papiloma Humano y el Cáncer de Cuello Uterino.

En la Tabla 01 se presentaron los resultados del nivel de conocimiento hacia la prevención de reinfección y Cáncer de Cuello Uterino, en mujeres diagnosticadas VPH antes y después del programa educativo; donde se evidencio que en el pre test el 57% de ellas tuvo un nivel de conocimiento deficiente, el 12% un buen nivel de conocimiento; luego de la aplicación del programa educativo se realizó el post test donde el 80% presentó un nivel de conocimiento bueno y el 20% un nivel de conocimiento regular.

Los resultados antes del programa educativo son semejantes a los obtenidos en la investigación realizada por Marrero C⁶, quien evaluó el nivel de conocimiento sobre el VPH en las adolescentes que acudían al hospital donde obtuvo como resultado que el 59% tenían un nivel de conocimiento bajo. Por otra parte, en la investigación Brizuela M⁷, quien evaluó el conocimiento sobre VPH en los adultos que acudían al centro de salud, obtuvo como resultados que el 60% no tenía conocimiento sobre el VPH. A diferencia de la investigación que realizó Mendoza K¹¹, quien evaluó el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en el IREN, donde obtuvo como resultados que el 75% tenían un nivel de conocimiento alto.

Estos resultados son similares a los de la investigación elaborada por Vargas T⁸, quien al ejecutar un programa educativo sobre el nivel de conocimiento en cáncer cérvico uterino en mujeres entre 20 a 35 años, mostró que antes del programa educativo el 56.86% obtuvo un nivel de conocimiento bajo, luego de ejecutar el programa educativo el 85% obtuvo un nivel de conocimiento alto. También Paredes E¹⁰, quien ejecutó la intervención educativa para mejorar el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y VPH en estudiantes, antes de la

intervención el 90% tuvo un nivel de conocimiento bajo, posteriormente el 72.77% tuvo un nivel de conocimiento alto.

El nivel de conocimiento que tiene una persona sobre determinadas cosas, se pueden dividir por niveles: Bueno, Regular y Deficiente.¹⁹

En la Tabla 02 se mostraron los resultados de las actitudes hacia la prevención de reinfección y Cáncer de cuello Uterino, en mujeres diagnosticadas VPH antes del programa educativo; donde se evidencio que en el pre test el 66% de las pacientes presentaron actitudes negativas y el 34% tuvieron actitudes positivas; a diferencia de los resultados obtenidos posterior al programa educativo donde el 86% tuvo actitudes positivas y el 14% actitudes negativas.

Los resultados obtenidos antes del programa educativo son similares a los resultados de la investigación realizada por Bello A¹², quien al evaluar las conductas de las adolescentes en prevención de cáncer de cuello uterino, mostró que el 57.9% tenían conductas inadecuadas.

Por otra parte, estos resultados son semejantes a una investigación previa elaborada por Isla C⁹, quien al evaluar el efecto de un programa educativo en las actitudes de las adolescentes hacia la prevención del Cáncer de Cuello Uterino, encontró que el 67% tenía una actitud de indiferencia antes del programa educativo, luego el 100% tuvo una actitud adecuada hacia la prevención del cáncer de cuello uterino.

Las actitudes son aquellas reacciones que tiene una persona frente a las creencias de alguna situación, las cuales pueden ser positivas o negativas.^{20, 21}

En la Tabla 03 se mostraron los resultados mediante la Prueba T sobre la influencia del programa educativo sobre el nivel de conocimiento hacia la reinfección y cáncer de cuello uterino en mujeres diagnosticadas VPH, se obtuvo T con 15.305 y un nivel de significancia 0.00, por lo cual se consideró que sí influyo de manera significativa, por lo que su nivel de conocimiento incrementó.

Estos datos son semejantes a los obtenidos en la investigación realizada por Vargas T⁸, quien determinó que el efecto del programa educativo realizado en las

pacientes fue positivo, ya que mejoró el nivel de conocimiento, sobre todo en los factores de riesgo. Así mismo, Paredes E¹⁰, quien ejecuto una intervención educativa para mejorar el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y VPH, donde mostró que la intervención educativa influyó en el conocimiento de las personas estudiadas. Según la Teoría del Aprendizaje de Jean Piaget la persona va construyendo y mejorando su aprendizaje cuando esta fusiona su conocimiento que posee con la nueva información que ha adquirido recientemente.¹⁴ Considerando los principales factores de riesgo de VPH son el inicio de la vida sexual a temprana edad, haber tenido más de una pareja sexual; motivo por lo que la mayor parte de mujeres en edad fértil presentan VPH.²² Además de la falta de conocimiento sobre los subtipos de VPH principales 16 y 18 para desarrollar Cáncer de Cuello Uterino.²¹

En la Tabla 04 se mostraron los resultados mediante la Prueba T sobre la influencia del programa educativo sobre las actitudes hacia la reinfección y cáncer de cuello uterino en mujeres diagnosticadas VPH, se obtuvo T con 13.090 un nivel de significancia 0.00, por lo cual se consideró que sí influyó de manera significativa, mejorando las actitudes negativas a positivas.

Estos resultados son similares a los obtenidos en la investigación desarrollada por Isla C⁹, quien evaluó el efecto de un programa educativo en la actitud de las adolescentes para la prevención del cáncer de cérvico uterino, donde se mostró que el efecto del programa educativo fue efectivo. Según Nola Pender en su Modelo de Promoción de la Salud refiere que la persona modifica sus conductas mediante la motivación y el aprendizaje que reciba sobre aquellos aspectos positivos o negativos para así mantener comportamientos saludables.¹³ Considerando que las medidas preventivas para el VPH y cáncer de cuello uterino son el uso del preservativo, las pruebas ginecológicas anualmente desde el inicio de la vida sexual, la vacunación contra el VPH, el consumo limitado de carnes rojas y manteniendo estilos de vida saludables.^{23,25,28} Las mujeres diagnosticadas VPH mejoraron respecto a esto sus actitudes de manera positiva respecto a la prevención de cáncer de cuello uterino y VPH.

V. CONCLUSIONES

Luego de obtener y analizar los resultados se concluyó, lo siguiente:

- El nivel de conocimiento de las mujeres diagnosticadas VPH antes del programa educativo fue deficiente con un 57 %; luego de la aplicación del programa educativo su aprendizaje mejoró, por lo que el 80% presentó un nivel de conocimiento bueno.
- Las actitudes que presentaron antes del programa educativo fueron negativas con un 66 %; posterior a la aplicación del programa educativo, donde se evidenció una gran diferencia dado que el 86% tuvo actitudes positivas.
- El programa educativo influyó de manera significativa incrementando el nivel de conocimiento hacia la prevención de reinfección y Cáncer de Cuello Uterino, en las mujeres diagnosticadas VPH en el Hospital Distrital Santa Isabel.

Promedio = 5.857

t = - 15.305

p = 0.00

- El programa educativo influyó de manera significativa mejorando las actitudes positivas hacia la prevención de reinfección y Cáncer de Cuello Uterino, en las mujeres diagnosticadas VPH en el Hospital Distrital Santa Isabel.

Promedio = 28.629

t = - 13.090

p = 0.00

VI. RECOMENDACIONES

- Se sugiere que los resultados de la investigación sean difundidos enfatizando aquellos aspectos que son importantes sobre la importancia de llevar a cabo un programa educativo para mejorar el nivel de conocimiento y actitudes hacia la prevención de reinfección de VPH y Cáncer de Cuello Uterino, especialmente en aquellas mujeres que se ha diagnosticado el VPH, con la finalidad de disminuir la propagación de dicha enfermedad y sus graves consecuencias.
- Al Director del “Hospital Distrital Santa Isabel”, Trujillo – La Libertad, considerar los resultados obtenidos en la investigación a fin de establecer estrategias de intervención mediante programas educativos para disminuir la tasa de mortalidad por Cáncer de Cuello Uterino y disminuir el índice de mujeres con VPH. Mediante la difusión de la importancia de los controles ginecológicos, estilos de vida saludable, las consecuencias del Virus del Papiloma Humano y Cáncer de Cuello Uterino.
- A la enfermera encargada del área de Prevención de Cáncer del “Hospital Distrital Santa Isabel – El Porvenir”, considerar desarrollar un plan de intervención para trabajar con las mujeres en edad fértil que han iniciado su vida sexual activa en los tres ejes de intervención, mediante la implementación de talleres de educación, fomentar estilos de vida saludable e incidir sobre la importancia de los exámenes ginecológicos anuales. Así mismo realizar un horario donde se realice un programa educativo y se fortalezca los conocimientos y mejore las actitudes de las mujeres diagnosticadas VPH, a fin de prevenir la reinfección y Cáncer de Cuello Uterino.
- A las mujeres diagnosticadas Virus del Papiloma Humano, atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel considerar los resultados a fin de tomar conciencia respecto de cómo ha mejorado mediante el programa su nivel de conocimiento y actitudes, de tal manera que continúen con sus estilos

de vida adecuados mediante los conocimientos adquiridos a fin de evitar reinfectarse del VPH.

- Realizar nuevos estudios en diferentes Hospitales sobre la influencia de un programa educativo en el nivel de conocimientos y actitudes hacia la prevención de reinfección y Cáncer de Cuello Uterino, en mujeres diagnosticadas VPH. Por otra parte, se debe coordinar con las autoridades del Ministerio de Salud para realizar políticas enfocadas a la erradicación de esta problemática, mediante la promoción y prevención enfatizando en la educación del mismo.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer. OMS [Internet] 2015. [acceso 8 de Febrero del 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>
2. Organización Mundial de la Salud. Papilomavirus Humanos y cáncer cervicouterino. OMS [Internet] 2015. [acceso 8 de Febrero del 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/es/>
3. La Liga de Lucha Contra el Cáncer. Cáncer en Perú: El 85% de casos se detectan en estadíos avanzados. Gestión [Internet] 2016. [acceso 14 de Febrero del 2017]. Disponible en: <http://gestion.pe/tendencias/cancer-peru-85-casos-se-detectan-estadios-avanzados-2154023>
4. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Cáncer de Cuello Uterino. INEN [Internet] 2014. [acceso 14 de Febrero del 2017]. Disponible en: http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/Curso/Primer%20Dia/08092010_PREV_CANCER_CUELLO_UTERINO.pdf
5. Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas. Registro Hospitalario de Cáncer. IREN [Internet] 2016. [acceso 15 de Abril del 2017]. Disponible en: <http://www.irennorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/informe-RHC-2007-2015.pdf>
6. Marrero C. Nivel de Conocimiento y Prevalencia del VPH en Adolescentes que acuden al Hospital Materno Infantil Dr. Jose Maria Vargas. Universidad de Carabobo [Internet] 2014. [acceso 20 de Febrero del 2017]. Disponible en: <http://riuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/123456789/1821/1/Cmarrero.pdf>
7. Brizuela M. Conocimientos sobre HPV y prevención en adultos que acuden a un centro de atención primaria de la salud Jean Henry Durant de la ciudad de Rosario, Santa Fe. Universidad Abierta Interamericana [Internet] 2013. [acceso 20 de Febrero del 2017]. Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC112107.pdf>

8. Vargas T, Montero M, Sánchez S, Chávez M. Cáncer cérvico uterino, Influencia de un programa educativo. Multimed [Internet] 2012. [acceso 20 de Febrero del 2017]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2012/muls121c.pdf>
9. Isla C, Solar M. Efecto de un Programa Educativo en el conocimiento y actitud de las adolescentes en una Institución Educativa para la prevención del Cáncer de Cuello Uterino. Lima: Universidad Ricardo Palma [Internet] 2015. [acceso 28 de Febrero del 2017]. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/378/1/Isla_ca%3B%20Solar_mt.pdf
10. Paredes E. Intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y el VPH en estudiantes de la UNASAN. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Internet] 2012. [acceso 28 de Febrero del 2017]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/2433>
11. Mendoza K. Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo y medidas preventivas del cáncer de cuello uterino, Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, Trujillo, 2013. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2014.
12. Bello A. Conductas Promotoras de Salud para la prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes y su relación con los factores socioeconómicos, y culturales, Colegio Modelo de Trujillo, 2013. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2014.
13. Aristizába G, Blanco D, Ostiguín R. El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. Universidad Autónoma de México [Internet] 2012. [acceso 3 de Marzo del 2017]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>
14. Pedrozo M. Teorías del Aprendizaje: Jean Piaget y Lev Vigotsky. Psicología de la Educación [Internet] 2012. [acceso 3 de Marzo del 2017]. Disponible en: <https://profesorailianartiles.files.wordpress.com/2013/04/piaget-y-vigotsky.pdf>

15. Villar F. El Enfoque Constructivista de Piaget. Universidad de Barcelona [Internet] 2012. [acceso 3 de Marzo del 2017]. Disponible en: http://www.ub.edu/dppsed/fvillar/principal/pdf/proyecto/cap_05_piaget.pdf
16. Regader B. La Teoría del Aprendizaje de Jean Piaget. Psicología educativa y del desarrollo [Internet] 2016. [acceso 3 de Marzo del 2017]. Disponible en: <https://psicologiaymente.net/desarrollo/teoria-del-aprendizaje-piaget>
17. Costa M. Método de Pre Test y Post Test. Universidad de Boston [Internet] 2013. [acceso 6 de Marzo del 2017]. Disponible en: <http://www.lbcc.edu/outcomesassessment/documents/coursemethods/Pre-and-Post-Test-Information.pdf>
18. Ministerio de Salud. Modelo de Abordaje para la Promoción de la Salud. MINSA [Internet] 2012. [acceso 10 de Marzo del 2017]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf
19. Real Academia Española. Conocimiento. RAE [Internet] 2016. [acceso 10 de Marzo del 2017]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=AMrJ4zs>
20. Real Academia Española. Actitud. RAE [Internet] 2016. [acceso 10 de Marzo del 2017]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=0cWXkpX>
21. Aigner M. Técnicas de Medición Por medio de Escalas. Universidad de Antioquia [Internet] 2012. [acceso 10 de Marzo del 2017]. Disponible en: <https://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/viewFile/6552/6002>
22. FDA Office of Women's Health. Virus del Papiloma Humano (VPH). FDA [Internet] 2012. [acceso 12 de Marzo del 2017]. Disponible en: <https://www.fda.gov/downloads/ForConsumers/ByAudience/ForWomen/FreePublications/UCM251834.pdf>
23. Sociedad Americana del Cáncer. El VPH y las pruebas para el VPH. American Cancer Society [Internet] 2016. [acceso 17 de Marzo del 2017]. Disponible en:

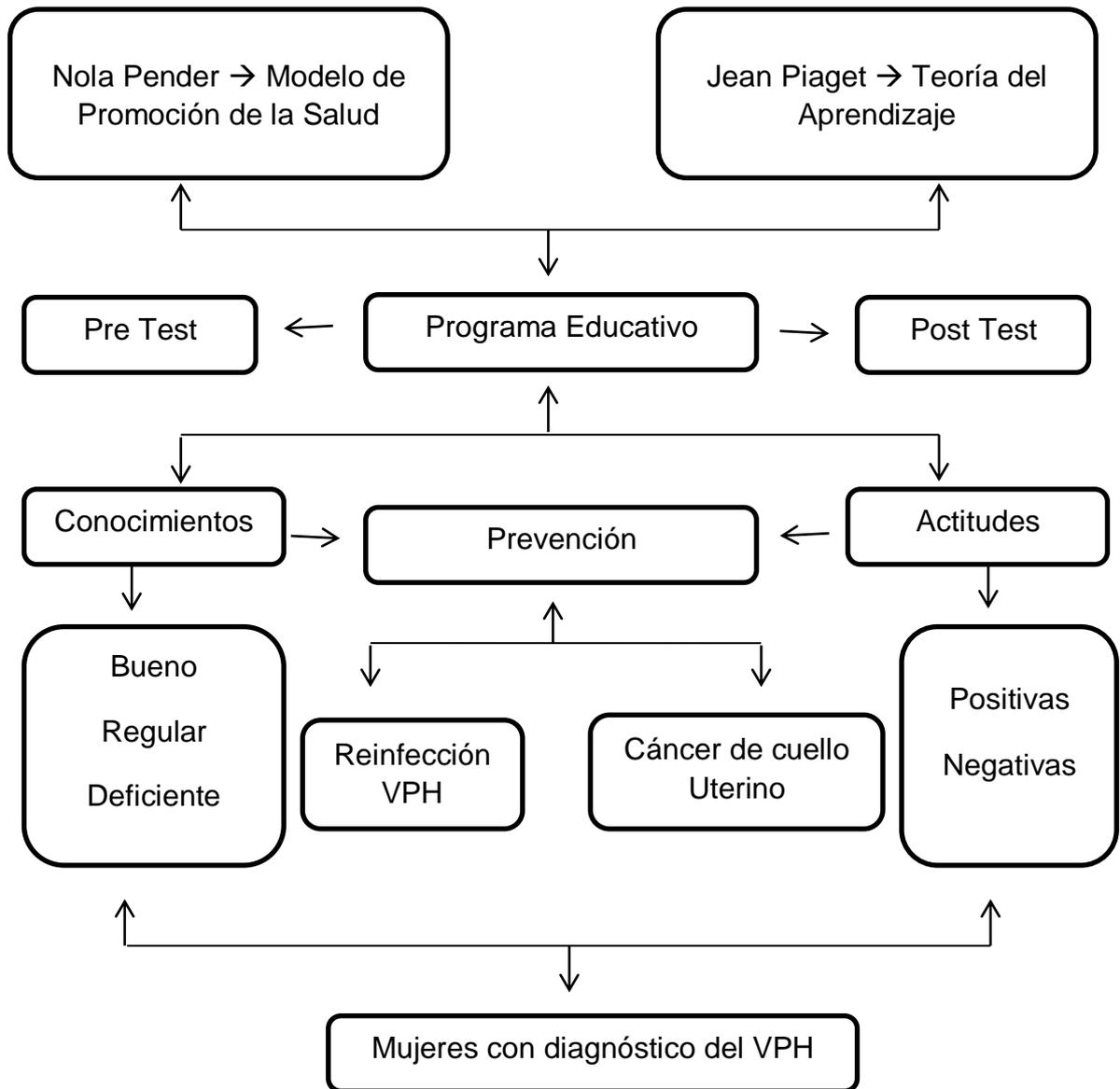
<https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/agentes-infeciosos/vph/vph-y-pruebas-para-vph.html>

24. Jatin M, Vyas MD. Prueba de ADN para el VPH. MedlinePlus [Internet] 2014. [acceso 17 de Marzo del 2017]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007534.htm>
25. Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas. Prevención y Detección en Cáncer. La Libertad – Perú: IREN; 2012.
26. Ministerio de Salud del Perú. Yo me vacuné contra el VPH, vacúnate tú también. MINSA [Internet] 2015. [acceso 20 de Marzo del 2017]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2016/vph/inicio.asp?op=1>
27. Sociedad Americana del Cáncer. Cáncer de Cuello Uterino. American Cancer Society [Internet] 2014. [acceso 20 de Marzo del 2017]. Disponible en: <https://old.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002288-pdf.pdf>
28. Alkourdi A. Actualización en el Cáncer de Cérvix. Granada – España: Hospital Universitario Virgen de las Nieves [Internet] 2015. [acceso 20 de Marzo del 2017]. Disponible en: http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/ginecologia_y_obstetricia/ficheros/actividad_docente_e_investigadora/clases_residentes/2015/clase2015_actualizacion_cancer_cervix.pdf
29. Ministerio de Salud del Perú. Guía Técnica: Guía de Práctica Clínica Para la Prevención y Manejo del Cáncer de Cuello Uterino. MINSA [Internet] 2016. [acceso 20 de Marzo del 2017]. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2016/RM-N_1013-2016-MINSA.pdf
30. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 5ta Ed. México: McGraw Hill; 2016.
31. Darío H. Diseños de investigación cuantitativa en psicología y educación. Argentina: UniRío; 2016.

32. Koepsell D, Ruiz M. Ética de la Investigación, Integridad Científica. México: Comisión Nacional de Bioética / Secretaría de Salud; 2015.
33. Franco L. Ética de la Investigación Científica. Valencia: Universidad de Valencia; 2012.
34. Ávila J, Tirado J. La Enfermera y la Dignidad de las Personas. En: Código de Ética y Deontología de la Enfermería de la Comunidad Valenciana. Valencia: Consejo de Enfermería; 2016.

VIII. ANEXOS

Anexo 1: Teoría Relacionada con Fundamento



Anexo 2: Instrumentos para la recolección de datos

CUESTIONARIOS APLICADOS EN EL PRE TEST Y POST TEST SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA PREVENCIÓN DE REINFECCIÓN DEL VPH Y CÁNCER DE CUELLO UTERINO

AUTORA: Lavado Mendieta, Lizbeth Antonella

PRESENTACIÓN: En los presentes cuestionarios se evaluará el nivel de conocimiento y actitudes hacia la prevención de reinfección y cáncer de cuello uterino en mujeres diagnosticadas VPH, Hospital Distrital Santa Isabel, Trujillo, 2017. Con la finalidad de mejorar estos conocimientos y generar actitudes saludables para prevenir el cáncer de cuello uterino.

Cuyos resultados son de uso exclusivo para la investigación, de manera anónima y confidencial. Por lo que se les agradece de antemano su participación y veracidad en los presentes cuestionarios.

NIVEL DE CONOCIMIENTO HACIA LA PREVENCIÓN DE REINFECCIÓN DE VPH Y CÁNCER DE CUELLO UTERINO

INSTRUCCIONES: En el presente cuestionario se le formularán 20 preguntas, cada una consta con 4 alternativas, marque con una (x) la respuesta que usted considere correcta.

1. ¿Qué es el Virus del Papiloma Humano (VPH)?

- a. Es una enfermedad que se encarga de destruir los glóbulos blancos que combaten las infecciones.
- b. Es un virus que afecta especialmente a las mujeres, predisponiéndolas a contraer diversas enfermedades.
- c. Es el agente causal del Cáncer de Cuello Uterino.
- d. Son ciertas b y c.

2. ¿Cómo se contagia el VPH?

- a. Por contacto sexual.
- b. Por darse besos.
- c. Por compartir objetos con la persona contagiada.

- d. Son correctas a y b.
- 3. ¿Qué produce el VPH?**
- a. Verrugas genitales.
 - b. Papilomatosis Respiratoria.
 - c. Pre cáncer.
 - d. Todas las Anteriores.
- 4. ¿Quiénes presentan mayormente el VPH?**
- a. Personas con diferentes parejas sexuales.
 - b. Comenzar su vida sexual a temprana edad.
 - c. Las personas promiscuas.
 - d. Todas las anteriores.
- 5. ¿En qué parte de nuestro organismo afecta el VPH?**
- a. Cuello Uterino.
 - b. Cerebro.
 - c. Páncreas.
 - d. Riñones.
- 6. ¿Cómo se puede prevenir el VPH?**
- a. Mediante la vacunación contra el VPH.
 - b. El uso de preservativo durante la relación sexual.
 - c. Realizarse periódicamente sus controles ginecológicos.
 - d. Todas las anteriores.
- 7. ¿A qué edad se pueden vacunar contra el VPH?**
- a. Desde los 20 años.
 - b. Desde los 9 años hasta los 13 años.
 - c. A cualquier edad.
 - d. Desde que naces hasta los 5 años.
- 8. ¿Qué medidas deben seguir cuando tienen el VPH?**
- a. Asistir puntualmente a los controles ginecológicos.
 - b. Mantener relaciones sexuales con protección.
 - c. Mantener estilos de vida saludables.
 - d. Todas las anteriores.
- 9. ¿Cuántos subtipos tiene el VPH?**
- a. Solo es un subtipo.

- b. Menos de 50.
- c. Más de 100.
- d. Ninguna de las anteriores.

10. ¿Qué subtipo del VPH puede producir Cáncer de Cuello Uterino?

- a. Los subtipos 11 y 14.
- b. El subtipo 20.
- c. Cualquiera.
- d. Los subtipos 16 y 18.

11. ¿Quiénes pueden tener Cáncer de Cuello Uterino?

- a. Hombres.
- b. Mujeres que ya han iniciado su vida sexual.
- c. Niñas.
- d. Cualquier persona.

12. ¿Qué factores influyen para desarrollar Cáncer de Cuello Uterino?

- a. Tener VPH de alto riesgo.
- b. Infecciones de Transmisión Sexual.
- c. Estilos de vida poco saludables.
- d. Todas las Anteriores.

13. ¿Desde cuándo aparecen los síntomas de Cáncer de Cuello Uterino?

- a. Desde sus inicios.
- b. Cuando el cáncer ya está en etapa terminal.
- c. No hay síntomas, estos aparecen cuando el cáncer está en su etapa invasiva.
- d. Desde que se detecta el cáncer.

14. ¿Cuáles son los síntomas de Cáncer de Cuello Uterino?

- a. Sangrado anormal y dolor después de las relaciones sexuales.
- b. Secreción vaginal con mal olor, dolor pélvico y pérdida de peso.
- c. No hay presencia de orina.
- d. Son ciertas a y b.

15. ¿Cuáles son las medidas preventivas para Cáncer de Cuello Uterino?

- a. Recibir tratamiento en caso de tener VPH.
- b. Realizarse sus exámenes ginecológicos.

- c. Tratarse las infecciones de transmisión sexual y tener estilos de vida saludables.
 - d. Todas las anteriores.
- 16. ¿Qué exámenes ginecológicos son necesarios para prevenir Cáncer de Cuello Uterino?**
- a. Prueba rápida de ELISA.
 - b. Prueba de inspección con ácido acético (IVAA).
 - c. Prueba del papanicolau (PAP).
 - d. Son ciertas b y c.
- 17. ¿Cada cuánto tiempo se deben realizar los exámenes ginecológicos?**
- a. Anualmente.
 - b. Mensualmente.
 - c. Cada 5 años.
 - d. Cada 3 años.
- 18. ¿Cuáles son los estilos de vida saludable para no desarrollar Cáncer de Cuello Uterino?**
- a. Realizar ejercicio por lo menos 30 minutos diarios, tomar 2 litros de agua diariamente.
 - b. Relación sexual con protección de barrera.
 - c. Tener una alimentación balanceada y saludable.
 - d. Todas las anteriores.
- 19. ¿Qué acciones se debe realizar para prevenir el Cáncer de Cuello Uterino?**
- a. Fidelidad.
 - b. No iniciar tempranamente las relaciones sexuales.
 - c. Relaciones sexuales con preservativo.
 - d. Todas las anteriores.
- 20. ¿Cuáles son las consecuencias del Cáncer de Cuello Uterino?**
- a. Afecta a todo el organismo.
 - b. Extracción del útero.
 - c. Muerte.
 - d. Todas las anteriores.

ESCALA DE ACTITUD HACIA LA PREVENCIÓN DE REINFECCIÓN DEL VPH Y CÁNCER DE CUELLO UTERINO

INSTRUCCIONES: Deseamos conocer cuál es su opinión y lo que usted realiza habitualmente respecto las siguientes cuestiones, por lo que se plantean 20 ítems dentro de los cuales tienes 5 opciones, donde usted colocará por puntuaciones del 4 al 0 en el casillero correspondiente que usted realiza con mayor frecuencia.

Cada acción consta de 5 ítems y cada uno un puntaje:

Siempre (S): 5 puntos

Casi siempre (CS): 4 puntos

Alguna vez (AV): 3 puntos

Rara vez (RV): 2 puntos

Nunca (N): 1 punto

En caso de que la acción tenga un (*) significa que es un ítem invertido, por lo que el puntaje será invertido:

Siempre (S): 1 punto

Casi siempre (CS): 2 puntos

Alguna vez (AV): 3 puntos

Rara vez (RV): 4 puntos

Nunca (N): 5 puntos

ITEMS	S	CS	AV	RV	N
1. El consumo de frutas y verduras es importante para mi salud.					
2. Mi dieta es saludable.					
3. Cada vez que puedo consumo carnes rojas.*					
4. Cada vez que tengo relaciones sexuales uso preservativo.					
5. Asisto puntualmente a mis controles ginecológicos.					
6. Prefiero tomar gaseosa que agua.*					
7. Realizar ejercicio es aburrido y cansado.*					
8. Estoy sana, para que voy a ir a los controles					

ginecológicos.*					
9. Me gusta hacer ejercicio tres veces a la semana.					
10. Tengo miedo a tener alguna enfermedad, por eso no asisto a mi control ginecológico.*					
11. Al poco tiempo de conocer a una persona que me guste, tengo intimida sexual con él.*					
12. Me gusta informarme respecto a las enfermedades de transmisión sexual que puede tener la mujer y el hombre.					
13. Cuando siento alguna molestia en mis genitales acudo inmediatamente al médico.					
14. Si tengo algún tipo de infección de transmisión sexual le comunico a mi pareja y seguimos el tratamiento juntos.					
15. Tengo relaciones sexuales con mi pareja sin preservativo, porque es lo normal en una pareja.*					
16. Solo usan preservativo aquellas personas que no tienen una pareja definida.*					
17. Es más fácil comprar comida rápida que cocinar.*					
18. Voy al ginecólogo solo cuando tengo alguna molestia.*					
19. Tomar 2 litros de agua es importante para mi organismo.					
20. Consumo la comida con abundante condimento.*					

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

PUNTAJE MÍNIMO: 20 puntos

PUNTAJE TOTAL: _____

Anexo 3: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificada con el D.N.I. _____ a través del presente documento legal expreso mi voluntad y certifico que he tomado conocimiento de ser participante de una investigación desarrollada por la estudiante Lizbeth Antonella Lavado Mendieta de la Facultad de Ciencias Médicas de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, sobre su proyecto de Investigación titulado “Influencia de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento y actitudes hacia la prevención de reinfección y cáncer de cuello uterino en mujeres diagnosticadas VPH en el Hospital Distrital Santa Isabel, Trujillo 2017”. Por lo cual, declaro haber sido informada que las respuestas que proporcionaré a través de los cuestionarios serán tratados de manera anónima y los datos que pueda aportar serán utilizados solo con fines de la investigación para cumplir los objetivos propuestos.

Firma de la Participante

Firma de la Investigadora

Anexo 4: Ficha de Validación de los Instrumentos para la recolección de datos

FICHA DE VALIDACIÓN DE LOS CUESTIONARIOS APLICADOS EN EL PRE TEST Y POST TEST SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA PREVENCIÓN DE REINFECCIÓN DEL VPH Y CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Yo _____ identificada con el D.N.I. _____ licenciada (o) en _____ a través del presente documento expreso haber revisado a la alumna Lizbeth Antonella Lavado Mendieta, estudiante de la Facultad de Ciencias Médicas de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo sus instrumentos: Cuestionario del nivel de conocimiento hacia la prevención de reinfección y cáncer de cuello uterino, y la escala de Likert de actitudes hacia la prevención de reinfección y cáncer de cuello uterino en mujeres diagnosticadas VPH, los cuales serán aplicados en su investigación titulada “Influencia de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento y actitudes hacia la prevención de reinfección y cáncer de cuello uterino en mujeres diagnosticadas VPH, Hospital Distrital Santa Isabel, Trujillo, 2017”. Por lo cual, declaro haber revisado los instrumentos respecto a los objetivos propuestos en la investigación y haber realizado las correcciones correspondientes a fin de asegurar la recolección de datos para cumplir los objetivos propuestos de la investigación.

Observaciones:

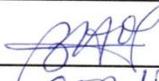
Firma

**FICHA DE VALIDACIÓN DE LOS CUESTIONARIOS APLICADOS EN EL PRE
TEST Y POST TEST SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES
HACIA LA PREVENCIÓN DE REINFECCIÓN Y CÁNCER DE CUELLO
UTERINO**

Yo BRIGIDA JESÚS NUÑEZ GARCÍA identificada con el D.N.I. 19190763 licenciada (o) en ENFERMERÍA a través del presente documento expreso haber revisado a la alumna Lizbeth Lavado Mendieta, estudiante de la Facultad de Ciencias Médicas de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo sus instrumentos: Cuestionario del nivel de conocimiento hacia la prevención de reinfección y cáncer de cuello uterino, y la escala de Likert de actitudes hacia la prevención de reinfección y cáncer de cuello uterino en mujeres diagnosticadas VPH, los cuales serán aplicados en su investigación titulada "Influencia de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento y actitudes hacia la prevención de reinfección y cáncer de cuello uterino en mujeres diagnosticadas VPH, Hospital Distrital Santa Isabel, Trujillo, 2017". Por lo cual, declaro haber revisado los instrumentos respecto a los objetivos propuestos en la investigación y haber realizado las correcciones correspondientes a fin de asegurar la recolección de datos para cumplir los objetivos propuestos de la investigación.

Observaciones:

- + Que fenderá informada a las personas a quienes se aplicará esta entrevista que no tienen en ser veraces en sus respuestas pues de acuerdo a esto se les brindará educación posterior
- + explicarles sobre el ítem invertido



CEP 17334.
Firma

**FICHA DE VALIDACIÓN DE LOS CUESTIONARIOS APLICADOS EN EL PRE
TEST Y POST TEST SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES
HACIA LA PREVENCIÓN DE REINFECCIÓN Y CÁNCER DE CUELLO
UTERINO**

Yo Leyva, Cashia del Valle identificada con el D.N.I. 44594346 licenciada (o) en Enfermería a través del presente documento expreso haber revisado a la alumna Lizbeth Lavado Mendieta, estudiante de la Facultad de Ciencias Médicas de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo sus instrumentos: Cuestionario del nivel de conocimiento hacia la prevención de reinfección y cáncer de cuello uterino, y la escala de Likert de actitudes hacia la prevención de reinfección y cáncer de cuello uterino en mujeres diagnosticadas VPH, los cuales serán aplicados en su investigación titulada "Influencia de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento y actitudes hacia la prevención de reinfección y cáncer de cuello uterino en mujeres diagnosticadas VPH, Hospital Distrital Santa Isabel, Trujillo, 2017". Por lo cual, declaro haber revisado los instrumentos respecto a los objetivos propuestos en la investigación y haber realizado las correcciones correspondientes a fin de asegurar la recolección de datos para cumplir los objetivos propuestos de la investigación.

Observaciones:

Modificar los pequeños señalados en el instrumento.


CE 043376

Firma

**FICHA DE VALIDACIÓN DE LOS CUESTIONARIOS APLICADOS EN EL PRE
TEST Y POST TEST SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES
HACIA LA PREVENCIÓN DE REINFECCIÓN Y CÁNCER DE CUELLO
UTERINO**

Yo Mirtha Soledad Zavala Siccha identificada con el D.N.I. 18163585 licenciada (o) en Enfermería a través del presente documento expreso haber revisado a la alumna Lizbeth Lavado Mendieta, estudiante de la Facultad de Ciencias Médicas de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo sus instrumentos: Cuestionario del nivel de conocimiento hacia la prevención de reinfección y cáncer de cuello uterino, y la escala de Likert de actitudes hacia la prevención de reinfección y cáncer de cuello uterino en mujeres diagnosticadas VPH, los cuales serán aplicados en su investigación titulada "Influencia de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento y actitudes hacia la prevención de reinfección y cáncer de cuello uterino en mujeres diagnosticadas VPH, Hospital Distrital Santa Isabel, Trujillo, 2017". Por lo cual, declaro haber revisado los instrumentos respecto a los objetivos propuestos en la investigación y haber realizado las correcciones correspondientes a fin de asegurar la recolección de datos para cumplir los objetivos propuestos de la investigación.

Observaciones:

- 1) Completar la información en el título de cuestionario de lo que ~~se~~ se investigará.
- 2) Separar los ítems de conocimientos generales y específicos. para mayor entendimiento.
- 3) Omitir ítem 19 ya que está inmerso en ítem 18



Firma
CEP 49511

Anexo 5: Prueba piloto de confiabilidad de Alfa de Cronbach del Cuestionario sobre nivel de conocimiento hacia la prevención de reinfección del VPH y Cáncer de Cuello Uterino

Estadísticos descriptivos						
ITEM	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Varianza
ITEM 1	10	2	4	3,10	,876	,767
ITEM 2	10	3	4	3,70	,483	,233
ITEM 3	10	2	4	3,00	,816	,667
ITEM 4	10	2	4	3,20	,789	,622
ITEM 5	10	3	4	3,80	,422	,178
ITEM 6	10	2	4	3,20	,789	,622
ITEM 7	10	2	4	3,40	,699	,489
ITEM 8	10	2	4	3,30	,823	,678
ITEM 9	10	1	4	2,70	,823	,678
ITEM 10	10	2	4	3,20	,789	,622
ITEM 11	10	3	4	3,60	,516	,267
ITEM 12	10	2	4	3,00	,816	,667
ITEM 13	10	1	4	3,10	1,101	1,211
ITEM 14	10	1	4	2,80	1,229	1,511
ITEM 15	10	2	4	3,30	,949	,900
ITEM 16	10	2	4	3,10	,876	,767
ITEM 17	10	3	4	3,70	,483	,233
ITEM 18	10	1	4	3,00	1,155	1,333
ITEM 19	10	1	4	2,80	1,229	1,511
ITEM 20	10	1	4	2,40	1,075	1,156
Suma	10	51,00	78,00	63,4000	9,73196	94,711
N válido (por lista)	10					

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,746	21

Anexo 6: Prueba piloto de confiabilidad de Alfa de Cronbach de la Escala Tipo Likert sobre actitudes hacia la prevención de reinfección del VPH y Cáncer de Cuello Uterino.

Estadísticos descriptivos						
ITEM	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Varianza
ITEM 1	10	1	5	3,50	1,650	2,722
ITEM 2	10	1	5	3,40	1,430	2,044
ITEM 3	10	1	5	3,00	1,155	1,333
ITEM 4	10	1	5	2,50	1,179	1,389
ITEM 5	10	1	5	3,10	1,101	1,211
ITEM 6	10	1	5	3,60	1,265	1,600
ITEM 7	10	1	5	2,00	1,491	2,222
ITEM 8	10	1	5	3,50	1,179	1,389
ITEM 9	10	2	5	3,10	,876	,767
ITEM 10	10	1	5	3,70	1,418	2,011
ITEM 11	10	1	2	1,60	,516	,267
ITEM 12	10	1	5	3,50	1,509	2,278
ITEM 13	10	1	5	3,30	1,160	1,344
ITEM 14	10	1	5	3,10	1,595	2,544
ITEM 15	10	1	5	2,70	1,494	2,233
ITEM 16	10	1	5	2,20	1,398	1,956
ITEM 17	10	1	5	2,70	1,337	1,789
ITEM 18	10	1	5	3,00	1,491	2,222
ITEM 19	10	1	5	3,30	1,418	2,011
ITEM 20	10	1	5	2,50	1,269	1,611
Suma	10	47,00	81,00	59,3000	10,96510	120,233
N válido (por lista)	10					

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,711	21

Anexo 7: Solicitud para acceder a datos de pacientes con VPH y así poder aplicar la recolección de datos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”

Trujillo, 11 de setiembre del 2017

OFICIO N° 188-2017/UCV-FFCCMM-EAPE

DRA.

JULIO ALVAREZ RIEGA

Hospital Distrito Santa Isabel

Presente.-

ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION.

Es grato dirigirme a Ud. a través del presente, para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Escuela de Enfermería y el mío propio. El motivo del documento es para solicitarle permita la ejecución del Proyecto de Tesis titulado **“INFLUENCIA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA PREVENCIÓN DE REINFECCIÓN Y CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DIAGNOSTICADAS VPH, HOSPITAL DISTRITAL SANTA ISABEL, TRUJILLO , 2017”**, por lo que pido a su digno Despacho se sirva autorizar el permiso correspondiente, para la recolección de datos, a la alumna que a continuación detallo:

- **LAVADO MENDIETA, LIZBETH**

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



DRA. MARIA ELENA GAMARRA SANCHEZ
Directora de la Escuela de Enfermería

Cc.: Archivo
MGS/bcch

SEDE TRUJILLO
Av. Larco 1770
Tel.: (044) 485000 Anx.: 7000

fb/ucv.peru
@ucv_peru
#saliradelante
ucv.edu.pe

Anexo 8: Autorización del Director del Hospital Distrital para acceso a datos de pacientes con VPH y aplicación de recolección de datos

GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD		GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD	RED DE SERVICIOS DE SALUD TRUJILLO	MICRO RED EL PORVENIR	HOSPITAL DISTRITAL SANTA ISABEL
-------------------------------	---	--	------------------------------------	-----------------------	---------------------------------

JUSTICIA SOCIAL
CON INVERSIÓN

"Año del Buen Servicio Al Ciudadano "

El Porvenir, 15 de Septiembre del 2017

OFICIO N° 0442-2017-GRLL-GGR/GS/UTES T.E./MREP/HOSP.SANTA ISABEL

Doctora
María Elena Gamarra Sánchez
Directora de la Escuela de Enfermería
Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Cesar Vallejo de Trujillo
Ciudad. –

ASUNTO : Autorización para Desarrollo Proyecto de tesis

De mi consideración:

Por medio del presente me dirijo a Usted para saludarle cordialmente y a la vez para hacer de su conocimiento que esta Dirección autoriza a la alumna Lavado Mendieta Lizbeth, para la ejecución de su proyecto de tesis denominado "Influencia de un Programa Educativo sobre el nivel de Conocimiento y Actitudes hacia la prevención de reinfección y cáncer de cuello uterino en mujeres diagnosticadas VPH, Hospital Distrital Santa Isabel El Porvenir, Trujillo 2017". Motivo por el cual se le hace conocer para la realización del proyecto mencionado.

Es propicia la oportunidad para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.



GERENCIA REGIONAL DE SALUD
UTES N° 6 TRUJILLO ESTE
Micro Red El Porvenir

Mc. Julio Álvarez Riega
DIRECTOR HOSPITAL SANTA ISABEL

JCAR/fepl
C.c: Archivo

"Creciendo Juntos en Libertad"

Gabriel Aguilar N° 1605 El Porvenir, Teléfono: 044- 319583, correo institucional: hdsantaisabel@hotmail.com

Anexo 9: Prueba T – Student para evaluar la influencia entre los puntajes de nivel de Conocimiento hacia la prevención de reinfección y Cáncer de cuello Uterino, en mujeres diagnosticadas VPH en el H.D.S.I. antes y después de aplicar el programa educativo.

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Par 1	PRE TEST	10,71	35	2,824	,477
	POST TEST	16,57	35	1,668	,282

Correlaciones de muestras emparejadas				
		N	Correlación	Sig.
Par 1	PRE TEST & POST TEST	35	,598	,000

Prueba de muestras emparejadas									
		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	PRE TEST & POST TEST	-5,857	2,264	,383	-6,635	-5,079	-15,305	34	,000

Anexo 10: Prueba T – Student para evaluar la influencia entre los puntajes de Actitudes hacia la prevención de reinfección y Cáncer de cuello Uterino, en mujeres diagnosticadas VPH en el H.D.S.I. antes y después de aplicar el programa educativo

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Par 1	PRE TEST	49,54	35	13,933	2,355
	POST TEST	78,17	35	14,712	2,487

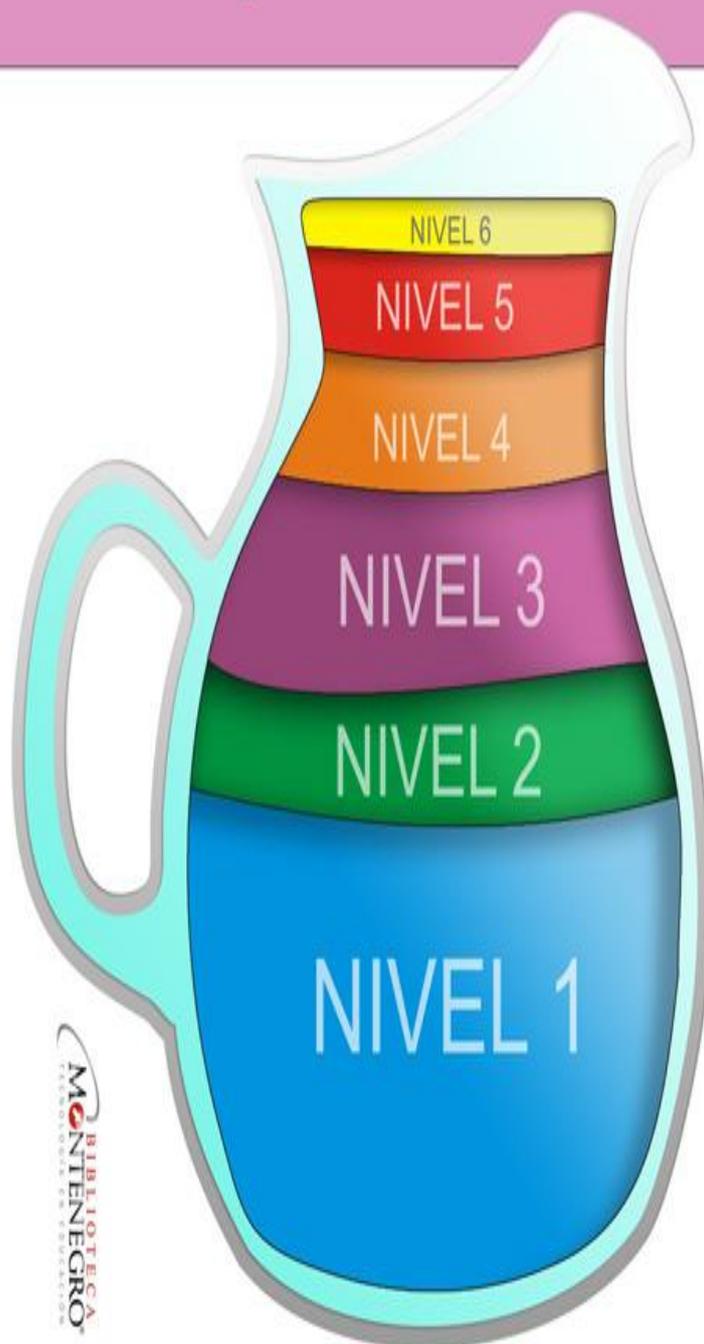
Correlaciones de muestras emparejadas					
			N	Correlación	Sig.
Par 1	PRE TEST & POST TEST		35	,593	,000

Prueba de muestras emparejadas									
		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	PRE TEST & POST TEST	-28,629	12,939	2,187	-33,073	-24,184	-13,090	34	,000

Anexo 11: Material educativo utilizado para la realización del programa educativo.



Jarra del buen beber



Nivel 6. Refrescos, agua de sabor. El consumo debe ser esporádico.

Nivel 5. Jugo 100% de frutas, leche entera, bebidas deportivas o bebidas alcohólicas. El consumo debe ser máximo 1/2 vaso.

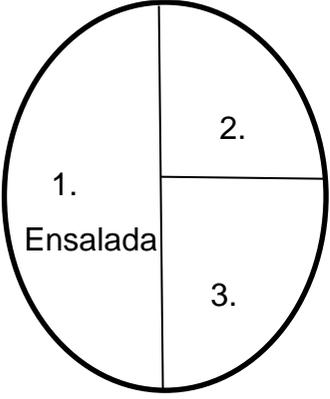
Nivel 4. Bebidas no calóricas con edulcorantes artificiales. El consumo debe ser máximo 2 vasos.

Nivel 3. Café y té sin azúcar. El consumo debe ser máximo de 4 tazas.

Nivel 2. Leche semidescremada y descremada, bebidas de soya sin azúcar adicionada. El consumo debe ser máximo 2 vasos.

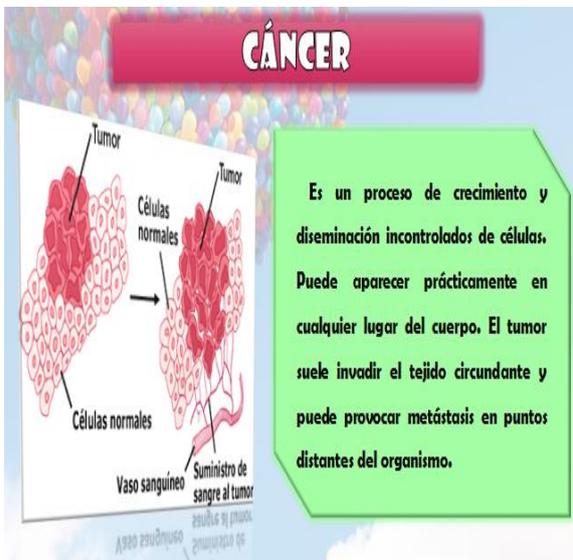
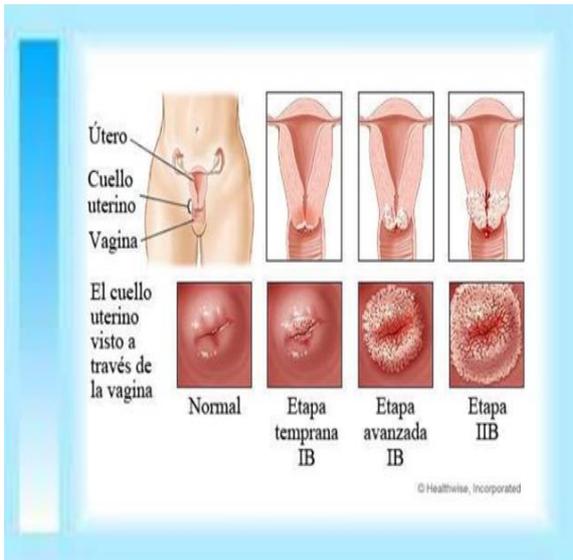
Nivel 1. Agua potable. Se recomienda que sea la base de nuestro consumo, de 6 a 8 vasos.

MENÚ

DÍAS/HORARIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Desayuno	1 taza de Quinoa con 2 panes integrales	1 taza de quaker con 2 panes con poco almidón	1 taza de chufra con 2 panes con pollo	1 taza de Leche con 2 panes integrales	1 taza de soya con 2 panes integrales o pan con palta	1 taza de avena con leche más 2 panes a su elección	1 taza de jugo de naranja más dos panes integrales.
Media Mañana	3 piezas de fruta de diferente tipo ejemplo: sandía, durazno, frambuesa, lima, naranja, mandarina, etc.						
Almuerzo	<div style="display: flex; align-items: center;">  <div style="margin-left: 20px;"> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ensalada de verduras y hortalizas frescas o cocidas, variadas. Ya sea una ensalada de cebolla, lechuga, brócoli, tomate, pepinillo, etc. Además, se puede consumir ensalada rusa pero sin Mayonesa. 2. Una pieza de pollo, gallo, gallina, pavo o pescado ya sea hervido, a la plancha o al vapor. Evitar el consumo de frituras, carnes rojas y embutidos. 3. Una porción de arroz o papas, o menestras. Evitar el consumo excesivo de menestras cocidas como es el frejol, u otras legumbres. Las legumbres frescas son recomendables como las alverjas verdes. </div> </div>						
Merienda	Yogurt o frutos secos o una pieza de fruta.						
Cena	Lo que sobro del almuerzo en menor cantidad o una taza de té con un pan integral.						

Recomendaciones: Consumir 8 vasos de agua diariamente, realizar ejercicio mínimo 30 minutos diarios (caminando, corriendo, etc) limitar el consumo de azúcar.

Anexo 12: Rotafolio del Cáncer de Cuello Uterino



SIGNOS Y SÍNTOMAS

- SANGRADO ANORMAL
- SECRECIÓN VAGINAL CON MAL OLOR
- DOLOR PÉLVICO
- DOLOR DURANTE EL COITO
- DISMINUCIÓN DE PESO

PREVENCIÓN

- VACUNARSE CONTRA EL VPH
- REALIZARSE EL PAP
- USO DEL PRESERVATIVO
- NO FUMAR
- EVITAR MÚLTIPLES COMPAÑEROS SEXUALES

- DIETA BALANCEADA
- REALIZARSE IVAA
- Óvulos para Infecciones Vaginales
- TRATARSE ETS
- FIDELIDAD
- EJERCICIO

DETECCIÓN

- PAPANICOLAU
- IVAA
- PRUEBA DE DETECCIÓN DEL VPH
- COLPOSCOPÍA

Biopsia de cono frío: Se extrae un área grande de tejido de alrededor del cuello uterino para examinarlo.

Cuello uterino visto a través del espejito, con la paciente en posición de litotomía.

- BIOPSIA
- LEEP

TRATAMIENTO

- DIETA BALANCEADA
- EJERCICIO
- HISTERECTOMÍA

- QUIMIOTERAPIA
- RADIOTERAPIA

Anexo 13: Rotafolio de los Métodos Anticonceptivos



CUÁNDO DEBEMOS USAR UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO

Siempre que quieras evitar la posibilidad de embarazo, además de prevenir ITS y tengas relaciones sexuales con penetración.



¿QUÉ MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EXISTEN?

MÉTODOS HORMONALES



Anillo mensual



- Es un anillo flexible de unos 5 centímetros de diámetro que se coloca alrededor de la cervical de la vagina
- Permanece en ese punto durante tres semanas y libera pequeñas dosis de estrógenos y progesterona impidiendo la ovulación.

Ventajas

- Hay que aplicarlo únicamente una vez al mes
- Contribuye a que la menstruación sea más regular
- Una vez abandonado el método, la mujer vuelve inmediatamente a ser fértil
- Alta eficacia (99,7%)
- Contiene la mitad de hormonas que otros métodos, como la píldora

Desventajas

- No protege contra enfermedades de transmisión sexual
- Puede resultar incómoda su colocación
- A veces se nota cuando se mantienen relaciones sexuales
- Puede tener efectos secundarios como dolores de cabeza

Espermicidas



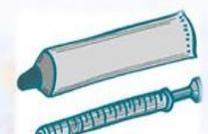
- Se encargan de matar a los espermatozoides que se introdujeron en la vagina.
- Se introducen en la vagina

Ventajas

- Puede utilizarse como método anticonceptivo complementario
- No presentan efectos hormonales secundarios
- La mujer controla su uso
- Su eficacia es de hasta 82%
- Puede aplicarse con antelación al acto sexual

Desventajas

- No evitan el contagio de enfermedades de transmisión sexual
- Pueden producir irritación alrededor de la vagina o el pene
- Puede provocar lesiones vaginales



Parche anticonceptivo



- El parche es un plástico de tamaño reducido, delgado y cuadrado.

Ventajas

- No requiere ninguna acción diaria
- No influye en las relaciones sexuales
- No influye en el peso
- Alta eficacia (99%)
- Después de abandonar su uso, la mujer recupera inmediatamente la fertilidad

Desventajas

- No protege contra las enfermedades de transmisión sexual
- La mujer debe estar pendiente de cambiar el parche en el día adecuado
- Puede tener algunos efectos secundarios, como, náuseas, vómitos, dolor abdominal o cefaleas

Píldora



- Funcionan previniendo la ovulación
- Para su uso óptimo, se debe tomar una píldora diaria

Ventajas

- Tiene un 99% de efectividad
- Se puede interrumpir en cualquier momento, sin necesidad de un médico
- No influye en el sexo
- Ayuda a reducir los calambres menstruales, problemas de sangrado menstrual, vello excesivo, síntomas de endometriosis.

Desventajas

- El riesgo de olvido de la ingesta, aumenta el riesgo de embarazo no deseado
- No protege contra las enfermedades de transmisión sexual
- Puede tener efectos secundarios

Inyecciones anticonceptivas



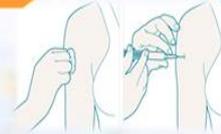
- Las inyecciones contienen hormonas que evitan la ovulación en la mujer
- Pueden ser inyecciones mensuales o trimestrales

Ventajas

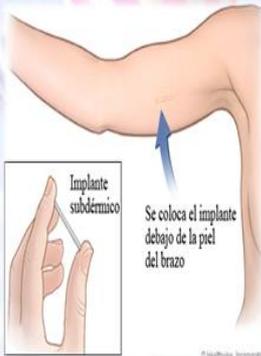
- Efectividad de 99%
- No influyen en las relaciones sexuales
- No hay sangrado menstrual
- No requieren ninguna acción diaria

Desventajas

- La mujer tarda una media de 4 meses en recuperar la fertilidad después de abandonar el método anticonceptivo
- No protege contra las ITS
- Riesgo de olvido de realizar una de las inyecciones



Implantes subdérmicos



Consiste en la inserción por parte del médico/a de una o dos varillas bajo la piel del brazo, que gradualmente liberan pequeñas cantidades de hormona. Actúa durante 3 o 5 años, dependiendo del tipo de implante, impidiendo la ovulación.

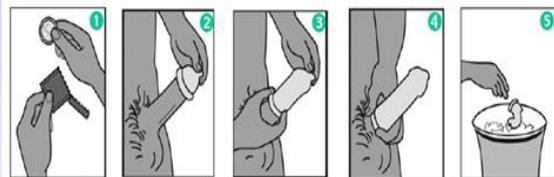
MÉTODOS DE BARRERA



Condón masculino



Cómo se usa el condón masculino



Use un condón nuevo para cada acto sexual

Antes de tener cualquier contacto, coloque el condón sobre la cabeza del pene erecto con el borde enrollado hacia afuera

Desenrolle el condón totalmente hasta la base del pene

Después de la eyaculación, sostenga el borde del condón para que no se deslice y retire el pene de la vagina o del ano mientras que todavía está erecto

Úselo sólo una vez, deseche de forma segura el condón usado

Condón femenino



PROCEDIMIENTO

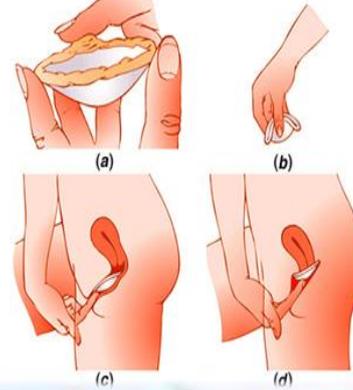
- Presionar con los dedos anillo externo.
- Introducir hasta el fondo de la vagina de manera que el anillo externo (abierto) quede al exterior.
- Al terminar el acto sexual, apretar y torcer anillo externo, retirar con suavidad y desechar.
- Puede usarse lubricante para facilitar colocación.

Diafragma vaginal



- Se coloca antes de la relación sexual en el fondo de la vagina, cubriendo el cuello del útero.
- No se debe retirar antes de las 6 u 8 horas posteriores al acto sexual.

Proper Use of a Diaphragm



DIU



- Dispositivo Intrauterino que tiene forma de una T de cobre.
- Debe colocarse durante los días de la menstruación por reblandecimiento del cuello uterino.

CONSECUENCIAS

Obesidad

Disnea

Hipertensión Arterial

Diabetes mellitus tipo 2

Dislipidemia

Aumento de enfermedades cardiovasculares

Trastorno del sueño

Baja autoestima

Cáncer

Envejecimiento acelerado

Dolor en la espalda y tobillos

MEDIDAS PREVENTIVAS

Alimentación balanceada

Evitar dietas estrictas

Tomar 2L de agua diariamente

Controlar el peso

Tener un horario

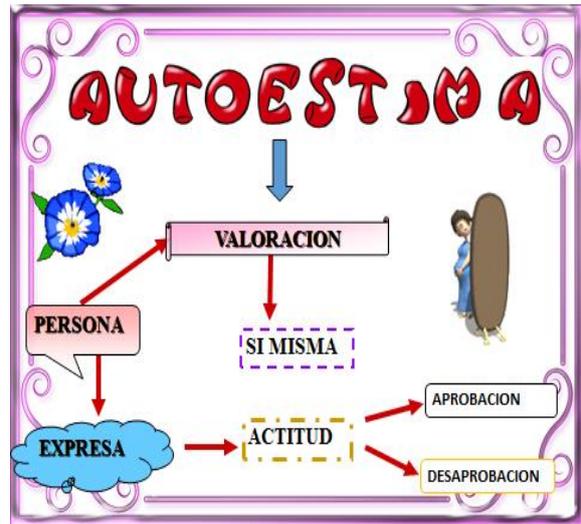
No saltarse comidas

Evitar los excesos de grasa saturada.

Evitar el exceso de azúcar y de sal

Realizar actividad física.

Anexo 15: Rotafolio de Autoestima





DIFERENCIAS

AUTOESTIMA ALTA	AUTOESTIMA BAJA
Usa intuición y percepción	Usa sus prejuicios
Es libre, nadi e lo amenaza ni amenaza a los demás.	Se siente amenazado, Se defiende y amenaza a los demás.
Es consciente de su constante cambio, adapta y acepta nuevos valores y rectifica caminos,	Inconsciente del cambio, es rígido en sus valores y se empeña en permanecer estático.



La autoestima se construye diariamente a través de nuestras experiencias y de las relaciones con las personas que nos rodean. Si con frecuencia nos estimulan, si nos destacan más lo positivo que lo negativo, si nos motivan a superarnos, desarrollaremos una autoestima positiva.

GRACIAS